

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.Г.
ЧЕРНЫШЕВСКОГО»

Кафедра общей и консультативной психологии
наименование кафедры

**Особенности когнитивных функций, смысложизненных ориентаций и
психологического благополучия пациентов с болезнью Паркинсона
в продромальном периоде**

наименование темы выпускной квалификационной работы полужирным шрифтом

АВТОРЕФЕРАТ ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ
МАГИСТРА

студентки 2 курса 264 группы

направления
(специальности)

37.04.01 «Психология»
код и наименование направления (специальности)

факультета психологии

наименование факультета, института, колледжа

Юдиной Веры Владимировны

фамилия, имя, отчество

Научный руководитель
(руководитель)

д. психол. н., доцент

должность, уч. степень, уч. звание

подпись, дата

С.В. Фролова

инициалы, фамилия

Зав. кафедрой

д. психол. н., доцент

должность, уч. степень, уч. звание

подпись, дата

С.В. Фролова

инициалы, фамилия

Саратов 2026

ВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования

Болезнь Паркинсона относится к числу наиболее распространённых нейродегенеративных заболеваний позднего возраста и представляет собой важную медико-социальную проблему современного общества. В условиях глобального старения населения наблюдается устойчивый рост числа пациентов с нейродегенеративной патологией, что обуславливает необходимость разработки эффективных методов ранней диагностики, профилактики когнитивного снижения и психологической дезадаптации.

Традиционно болезнь Паркинсона рассматривалась преимущественно как двигательное расстройство, проявляющееся брадикинезией, мышечной ригидностью, тремором покоя и нарушениями постуральной устойчивости. Однако современные исследования свидетельствуют о том, что уже на продромальных и ранних стадиях заболевания значительную роль играют немоторные проявления, включающие когнитивные нарушения, изменения эмоциональной сферы, поведенческие расстройства и снижение качества жизни.

Особый интерес представляет изучение пациентов с болезнью Паркинсона *de novo*, поскольку данная категория больных не получает дофаминергическую терапию, а выявляемые изменения в большей степени отражают собственно нейродегенеративный процесс. Исследование психологических аспектов ранних стадий заболевания позволяет уточнить механизмы формирования когнитивных и эмоционально-поведенческих нарушений, а также выявить факторы, определяющие адаптационные возможности личности.

В последние годы всё большее внимание уделяется проблеме психологического благополучия как интегральному показателю психологического здоровья личности. Вместе с тем вопросы взаимосвязи психологического благополучия с когнитивным функционированием,

смыслоразностными ориентациями и лёгкими поведенческими нарушениями при болезни Паркинсона остаются недостаточно изученными.

Актуальность исследования определяется необходимостью комплексного изучения психологических факторов, сопровождающих ранние стадии болезни Паркинсона, а также поиском дополнительных клиническо-психологических маркеров нейродегенеративного процесса.

Объект исследования: психологические особенности пациентов с болезнью Паркинсона на стадии *de novo* (верифицированный диагноз, отсутствие дофаминергической терапии и без признаков) без признаков депрессивного расстройства.

Предмет исследования: взаимосвязь когнитивных функций, смыслоразностных ориентаций и психологического благополучия у пациентов с болезнью Паркинсона.

Цель исследования: выявление характера взаимосвязей между когнитивными функциями, смыслоразностными ориентациями и психологическим благополучием у пациентов с болезнью Паркинсона *de novo*.

Задачи исследования:

теоретические

1. Провести анализ современных отечественных и зарубежных исследований, посвящённых когнитивным нарушениям, психологическому благополучию и качеству жизни пациентов с болезнью Паркинсона.
2. Рассмотреть роль смыслоразностных ориентаций как психологического ресурса адаптации при нейродегенеративных заболеваниях и определить их место в структуре психологического благополучия пациентов с болезнью Паркинсона.

эмпирические

3. Изучить особенности когнитивного функционирования, смыслоразностных ориентаций и психологического благополучия у пациентов с болезнью Паркинсона *de novo* и лиц контрольной группы.

4. Провести сравнительный анализ показателей когнитивного функционирования, смысловых ориентаций и психологического благополучия в клинической и контрольной группах.
5. Исследовать взаимосвязи между показателями когнитивного функционирования, смысловых ориентаций и психологического благополучия у пациентов с болезнью Паркинсона *de novo*.
6. Определить вклад когнитивных функций и смысловых ориентаций в структуру психологического благополучия пациентов с болезнью Паркинсона *de novo*.

Гипотезы исследования

Основная гипотеза:

1. У пациентов с болезнью Паркинсона на стадии *de novo* существуют статистически значимые взаимосвязи между снижением когнитивных функций (память, внимание, речь, зрительно-пространственные навыки), редукцией смысловых ориентаций (особенно по шкалам «Цели в жизни», «Процесс жизни», «Локус контроля – Я») и ухудшением психологического благополучия (шкала «Цель» по Рифф). Эти изменения ассоциированы с нарастанием легких поведенческих нарушений, преимущественно апатико-мотивационного и аффективного характера.

Дополнительные гипотезы:

2. Качественные особенности проективной графической продукции по методике «Дом–Дерево–Человек» (ДДЧ) у пациентов с БП *de novo* (снижение графической активности, пространственная дезорганизация, композиционная ригидность, бедность детализации, эмоциональная редукция) статистически значимо отличаются от контрольной группы и коррелируют с показателями когнитивного статуса, психологического благополучия, смысловых ориентаций и легких поведенческих нарушений.

3. На основе комплексного анализа психометрических и проективных данных у пациентов с болезнью Паркинсона *de novo* могут быть выделены клинико-психологические синдромокомплексы (тревожно-астенический,

апатико-нейродинамический, регуляторно-когнитивный, эмоционально-редукционный), отражающие системный характер ранних эмоционально-когнитивных и регуляторных нарушений при болезни Паркинсона.

Методы и методики исследования

В исследовании использовались следующие психодиагностические и клинические методики:

- Гериатрическая шкала депрессии GDS-15 (J. Yesavage et al., 1986) [108];
- Шкала оценки полезной деятельности в повседневной жизни Лоутона (M.P. Lawton et al., 1969) [65];
- Индекс хорошего самочувствия WHO-5 (ВОЗ, 1999) [106];
- Шкала удовлетворённости жизнью SWLS (E. Diener et al., 1985; Е.Н. Осин, Д.А. Леонтьев, 2020) [16, 45];
- Тест смысловых ориентаций СЖО (J. Crumbaugh, L. Maholick, 1964; Д.А. Леонтьев, 1988) [10, 40];
- Шкала психологического благополучия Рифф PWB (C. Ryff, 1989; Н.Н. Лепешинский, 2007) [11, 88];
- Опросник индекса когнитивного резерва CRIq (M. Nucci, 2012; А.Е. Кутиков и др., 2020) [6, 78];
- Монреальская шкала оценки когнитивных функций MoCA (Nasreddine Z. S. et al., 2005) [76];
- Опросник лёгких поведенческих нарушений (Ismail Z. et al., 2017; Н. С. Черкасов, И. В. Колыхалов, 2021) [25, 59].

Обработка результатов эмпирического исследования производилась программными средствами статистического пакета StatSoft Inc. (2011). STATISTICA (Version 10.0) [Computer software]. StatSoft. statsoft.com.

Эмпирическая база исследования

Исследование проводилось в рамках комплексного консультативного приёма специалиста по расстройствам движений, дементолога и медицинского психолога. В исследовании приняли участие 35 человек.

Клиническую группу составил 21 пациент с впервые установленным диагнозом болезни Паркинсона *de novo*. Контрольную группу составили 14 условно здоровых лиц без признаков паркинсонизма.

Научная новизна исследования

Научная новизна исследования заключается в комплексном изучении взаимосвязей когнитивного функционирования, смысловых ориентаций, психологического благополучия, лёгких поведенческих нарушений и особенностей графической продукции у пациентов с болезнью Паркинсона *de novo*.

Показано, что уже на ранних этапах заболевания формируется специфический комплекс когнитивных, эмоционально-поведенческих и экзистенциальных изменений при относительной сохранности общего уровня субъективного благополучия. Выделены клинико-психологические синдромокомплексы, отражающие особенности ранней дезадаптации личности при болезни Паркинсона.

Теоретическая значимость исследования

Полученные результаты расширяют современные представления о психологических механизмах адаптации личности к ранним проявлениям нейродегенеративного процесса, уточняют роль психологического благополучия и смысловых ориентаций в структуре немоторных симптомов болезни Паркинсона.

Практическая значимость исследования

Практическая значимость работы определяется возможностью использования полученных результатов для совершенствования программ ранней диагностики, психологического сопровождения и профилактики когнитивной и эмоционально-поведенческой дезадаптации пациентов с болезнью Паркинсона.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Содержание первой главы

Первая глава посвящена теоретическому анализу современных представлений о болезни Паркинсона как системном нейродегенеративном заболевании.

Рассмотрены современные данные о распространённости заболевания, его клинических проявлениях и патогенетических механизмах. Особое внимание уделено немоторным симптомам болезни Паркинсона, среди которых ведущую роль играют когнитивные нарушения, эмоционально-аффективные расстройства и изменения личности.

Показано, что когнитивные нарушения могут возникать уже на продромальных стадиях заболевания и затрагивать прежде всего исполнительские функции, внимание, память и зрительно-пространственный анализ.

Проанализированы современные концепции психологического благополучия. Рассмотрены гедонистический подход Э. Динера и эвдемонистическая концепция К. Рифф. Отмечается, что психологическое благополучие представляет собой многомерный конструкт, включающий самопринятие, автономию, личностный рост, наличие жизненных целей, позитивные отношения и способность управлять окружающей средой.

Отдельное внимание уделено смысложизненным ориентациям как важному компоненту психологического функционирования личности. Показано, что нарушение системы жизненных смыслов может выступать одним из механизмов психологической дезадаптации при хронических заболеваниях.

На основании анализа литературы сформулировано предположение о существовании взаимосвязей между когнитивным функционированием, смысложизненными ориентациями и психологическим благополучием у пациентов с болезнью Паркинсона на ранних стадиях заболевания.

Содержание второй главы

Во второй главе представлены организация исследования, характеристика выборки, используемые методы и результаты эмпирического исследования.

Для оценки когнитивного функционирования использовалась Монреальская шкала оценки когнитивных функций (MoCA). Психологическое благополучие оценивалось с помощью шкалы психологического благополучия К. Рифф, индекса хорошего самочувствия WHO-5 и шкалы удовлетворённости жизнью SWLS. Для изучения смысловых ориентаций использовался тест СЖО Д. А. Леонтьева. Дополнительно оценивались лёгкие поведенческие нарушения и показатели когнитивного резерва.

Результаты сравнительного анализа показали наличие статистически значимых различий между клинической и контрольной группами по показателям когнитивного функционирования.

У пациентов с болезнью Паркинсона *de novo* выявлено снижение общего показателя по шкале MoCA, а также дефициты внимания, памяти, речи и зрительно-пространственных функций. Полученные результаты подтверждают наличие когнитивных нарушений уже на ранних стадиях заболевания.

При анализе смысловых ориентаций выявлено достоверное снижение показателей по шкалам «Цели в жизни», «Процесс жизни» и «Локус контроля – Я». Полученные данные свидетельствуют о снижении субъективной осмысленности жизни, сужении временной перспективы и уменьшении чувства контроля над собственной жизнью.

Несмотря на выявленные когнитивные и экзистенциальные изменения, показатели общей удовлетворённости жизнью и большинства компонентов психологического благополучия оставались относительно сохранными. Данный факт свидетельствует о сохранении адаптационного потенциала личности на ранних этапах заболевания.

Особый интерес представляют результаты оценки когнитивного резерва. У пациентов с болезнью Паркинсона были выявлены относительно высокие показатели по отдельным параметрам когнитивного резерва, прежде всего связанным с досуговой активностью. Полученные данные позволяют предположить наличие компенсаторных механизмов, способствующих поддержанию субъективного благополучия на фоне развивающегося когнитивного дефицита.

Значимую информацию предоставил анализ графической продукции по методике «Дом – Дерево – Человек». У пациентов клинической группы выявлены уменьшение размеров рисунков, графическая инертность, композиционная ригидность, пространственная дезорганизация и снижение эмоциональной выразительности изображений.

Полученные графические признаки коррелировали с показателями когнитивного функционирования и психологического благополучия, что позволяет рассматривать их в качестве дополнительных индикаторов ранних нейродегенеративных изменений.

На основании комплексного анализа данных были выделены четыре синдромокомплекса:

- тревожно-астенический;
- апатико-нейродинамический;
- регуляторно-когнитивный;
- эмоционально-редукционный.

Выделенные синдромокомплексы отражают различные варианты ранней психологической дезадаптации и позволяют более дифференцированно рассматривать немоторные проявления болезни Паркинсона.

Результаты корреляционного анализа подтвердили наличие тесных взаимосвязей между когнитивным функционированием, смысложизненными ориентациями и психологическим благополучием.

Снижение показателей по шкалам «Жизненные цели», «Личностный рост» и «Автономия» сопровождалось ухудшением когнитивного функционирования, снижением исполнительского контроля и нарастанием эмоционально-поведенческих нарушений.

Полученные данные свидетельствуют о том, что психологическое благополучие выступает важным ресурсом адаптации личности к ранним проявлениям нейродегенеративного процесса.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проведённое исследование позволило выявить особенности взаимосвязей когнитивного функционирования, смысловых ориентаций и психологического благополучия у пациентов с болезнью Паркинсона *de novo*.

Установлено, что уже на ранних стадиях заболевания формируется специфический комплекс когнитивных, эмоционально-поведенческих и экзистенциальных изменений. Наиболее выраженные нарушения затрагивают внимание, память, речь и зрительно-пространственные функции, а также смысловые ориентации, связанные с жизненными целями, субъективным контролем и осмысленностью жизненного пути.

Показано, что при относительной сохранности общего уровня психологического благополучия происходят изменения его отдельных компонентов, тесно связанных с когнитивным функционированием и смысловой сферой личности.

Выявленные особенности позволяют рассматривать психологическое благополучие как значимый ресурс адаптации пациентов к ранним проявлениям болезни Паркинсона и перспективный клинико-психологический показатель оценки риска дезадаптации.

Полученные результаты подтверждают необходимость комплексного подхода к диагностике пациентов с болезнью Паркинсона, включающего оценку когнитивных функций, смысловых ориентаций,

психологического благополучия, лёгких поведенческих нарушений и особенностей графической продукции.

Практическая значимость исследования заключается в возможности использования разработанного комплекса клинико-психологических показателей для совершенствования ранней диагностики и программ психологического сопровождения пациентов с болезнью Паркинсона на начальных этапах заболевания.

Апробация

Результаты исследования представлены на семинаре «Актуальные вопросы неврологии» (г. Саратов, 25 сентября 2025г.); заседании круглого стола «Особенности психологического благополучия пациентов с болезнью Паркинсона» (г. Саратов, 30 января 2026г.) с участием неврологов, психиатров и терапевтов.

Структура и объём диссертации. Работа изложена на 138 страницах, состоит из введения, двух глав (теоретической и эмпирической), заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы (110 источников, из них 84 зарубежных) и приложений. Работа иллюстрирована 8 таблицами и 10 рисунками.