



Когнитивная уязвимость

Когнитивная **уязвимость** в когнитивной психологии — это ошибочное убеждение, когнитивное предубеждение или образ мышления, который предрасполагает человека к психологическим проблемам. ^[1] Уязвимость существует до появления симптомов психологического расстройства. ^[2] После того, как человек сталкивается со стрессовым опытом, когнитивная уязвимость формирует неадаптивную реакцию, которая увеличивает вероятность психологического расстройства. ^[1]

В психопатологии существует несколько точек зрения, с которых можно исследовать истоки когнитивных уязвимостей. Это включает в себя модели когнитивных схем, модели безнадежности и теорию привязанности . ^[3] Смещение внимания — один из механизмов, приводящих к ложному когнитивному смещению, которое, в свою очередь, приводит к когнитивной уязвимости. Определение уровня опасности угрозы зависит от срочности или интенсивности порога. Тревожность не связана с избирательной ориентацией. ^[4]

Теории

Когнитивная теория

Предварительные, или «дистальные», причины способствуют формированию когнитивной уязвимости, которая в конечном итоге, через непосредственные или проксимальные причины, приводит к проявлению симптомов расстройства у человека. Непосредственные когнитивные и эмоциональные реакции запускают образы и предположения, сформированные в прошлом, что приводит к компенсирующему, защитному поведению и, в свою очередь, усиливает ошибочные убеждения или другие когнитивные уязвимости. ^[1]

Теория привязанности

Контакт с опекунами определяет определённый процесс привязанности. Когда надёжная привязанность нарушается и становится ненадёжной, возникают аномальные модели поведения, увеличивающие риск депрессии. Рабочие модели формируют восприятие отношений с другими людьми. Когнитивная уязвимость возникает из-за неадаптивных когнитивных процессов при построении отношений и привязанности. ^[3]

Взаимосвязь диатеза и стресса

Диатез способствует уязвимости. ^[5] Диатез относится к склонности к болезни. В связи диатез-стресс скрытая уязвимость активируется через события, которые человек воспринимает как стрессовые. Уязвимость в психологическом плане подразумевает повышенную вероятность эмоциональной боли и определенного типа психопатологии . Уязвимость может быть комбинацией и взаимодействием генетического или приобретенного опыта. Уязвимость приводит к необходимости мириться с чем-то

неприятным и представляет собой симптомы различных психологических расстройств. Уязвимость предрасполагает человека к расстройству, но не инициирует его. В зависимости от субъективного восприятия человеком события, диатез приводит к определенному психологическому заболеванию. ^[5]

Психологические проблемы

Депрессия

Благодаря нескольким когнитивным искажениям, избирательные сигналы, соответствующие настроению, формируются в течение длительного времени. Эмоциональные стимулы, соответствующие эмоциональным переживаниям, оказывают совокупное воздействие на симптомы, связанные с депрессией. Депрессия связана с избирательной ориентацией. Она препятствует вниманию к эмоциональным сигналам, не соответствующим интернализированной схеме, к которой человек стал уязвим, и приводит к коморбидной тревожности. Когда людей, склонных к депрессии, просят вспомнить конкретное событие, они описывают общий класс событий (например, «Время, когда я жил с родителями»). ^[4]



Диаграмма нисходящей спирали в модели двойного процесса депрессии

Модель двойного процесса

Механизмы ассоциативной и рефлексивной обработки применяются, когда когнитивная уязвимость перерабатывается в депрессию. Модель двойственного процесса применима в социальной и личностной психологии, но не адаптирована к клиническим явлениям. Негативная предвзятость в самооценке обеспечивает основу для когнитивной уязвимости к депрессии. Затем формируется нисходящая спираль, создающая формы дисфории. Негативная предвзятость ассоциативной обработки будет поддерживать дисфорическое состояние настроения. По мере эскалации дисфорического настроения когнитивные ресурсы, необходимые для борьбы с дисфорией посредством рефлексивной обработки, истощаются. При дисфорическом настроении в голову приходят нерелевантные задачи и навязчивые мысли, а истощение когнитивных ресурсов еще больше способствует эскалации настроения. ^[6]

Цикл обратной связи

Обратная связь в модели двойного процесса существует между самореферентным познанием и дисфорией. Обратная связь обуславливает неспособность применять рефлексивную обработку для коррекции негативных предубеждений. ^[6]

Устойчивость настроения

Откладывание рефлексивных процессов приводит к сохранению настроения. Человек привыкает к состоянию дисфории, испытывая всё больше негативных состояний настроения. Дисфорические настроения создают у людей, склонных к депрессии, более интенсивную ассоциативную обработку информации из-за негативных когнитивных искажений . Когда ассоциативные искажения усиливаются, их становится трудно преодолеть. Неэффективные стратегии рефлексии приводят к сохранению дисфорических настроений. ^[6]

Депрессивный эпизод как фактор уязвимости к депрессии

Вероятность повторного депрессивного эпизода возрастает с увеличением количества предыдущих эпизодов. Депрессивный эпизод сам по себе является фактором уязвимости. Каждый эпизод депрессии облегчает дерегуляцию нейротрансмиттерной системы. Для инициирования первого эпизода необходим сильный стрессор; однако последующие эпизоды могут быть вызваны всё более слабыми стрессорами. Контекстная информация развивается таким образом, что небольших изменений в настроении достаточно для активации уязвимости. Ослабление и частота депрессивных эпизодов запускают биологические процессы, связанные с начальным эпизодом. Депрессивные эпизоды воспринимаются как отсутствие контроля над травматическими событиями. Депрессивное состояние приводит к социальному отторжению и снижению самооценки , что приводит к дальнейшим депрессивным симптомам. ^[5]

Модели схем

Схемы депрессии формируются в связи со стрессовыми событиями в детстве и обуславливают ненормальную реакцию человека на жизненный опыт, напоминающий о детских травмах. ^[3] В детстве и подростковом возрасте человек, склонный к депрессии, начинает сопоставлять жизненные ситуации с прототипами конкретных стрессовых ситуаций из детства. Таким образом, проявляется когнитивная уязвимость. ^[3]

Выученная беспомощность

Негативные события в детстве приводят к тому, что ребёнок интернализирует негативные события. Подобно тому, как повторяющийся позитивный опыт формирует у ребёнка позитивный образ себя и оптимизм в отношении будущих событий, негативные события приводят к развитию ожиданий беснадёжности или даже депрессии , когда человек сталкивается со стрессовой ситуацией в будущем. ^[3]

Биполярное расстройство

Исследование людей с биполярным расстройством показало, что по сравнению с контрольной группой без биполярного расстройства у них наблюдался значительно более высокий уровень дисфункциональных установок, таких как перфекционизм и потребность в одобрении, что повышает их когнитивную уязвимость к депрессии. ^[7]

Смотрите также

- [Познание животных](#)
- [Когнитивно-поведенческая терапия \(КПТ\)](#)
- [Когнитивное искажение](#)
- [Смягчение когнитивных предубеждений](#)
- [Модификация когнитивных предубеждений](#)
- [Когнитивный диссонанс](#)
- [Когнитивное искажение](#)
- [Когнитивная лингвистика](#)
- [Когнитивный модуль](#)
- [Когнитивное пространство](#)
- [Когнитивный стиль](#)
- [Когнитивная терапия \(КТ\)](#)
- [Сравнительное познание](#)
- [Дебизайзинг](#)

Ссылки

1. , Джон Х.; Блэк, Дэвид (2005). «Когнитивная уязвимость» (<https://books.google.com/books?id=yizTVUCYy4EC&q=Encyclopedia+of+Cognitive+Behavior+Therapy>) Артура; Фелгойз, Стефани Х. и др. (ред.). *Энциклопедия когнитивно-поведенческой терапии* Йорк: Springer. С. 122–26. ISBN (<https://books.google.com/books?id=yizTVUCYy4EC&q=Encyclopedia+of+Cognitive+Behavior+Therapy>) 9781429411738.
2. Jeronimus BF; Kotov, R.; Riese, H.; Ormel, J. (2016). «Проспективная связь невротизма с психическими расстройствами уменьшается вдвое после корректировки по исходным симптомам и психиатрическому анамнезу, но скорректированная связь практически не ослабевает со временем: метаанализ 59 проспективных/лонгитюдных исследований с 443 313 участниками» (<https://zenodo.org/record/895885>) . *Psychological Medicine* . **46** (14): 2883–2906 . doi : 10.1017/S0033291716001653 (<https://doi.org/10.1017%2FS0033291716001653>) . PMID 27523506. (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27523506>) S2CID 23548727 (<https://api.semanticscholar.org/CorpusID:23548727>) . (<https://zenodo.org/record/895885>) (<https://doi.org/10.1017%2FS0033291716001653>) (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27523506>) (<https://api.semanticscholar.org/CorpusID:23548727>)
3. Ингрэм, Рик (февраль 2003 г.). «Истоки когнитивной уязвимости к депрессии» (<http://www.people.ku.edu/~reingram/PDFs/origins.pdf>)(PDF). *Когнитивная терапия и исследования*. **27**(1):77–88. doi:10.1023/a:1022590730752 (<https://doi.org/10.1023%2Fa%3A1022590730752>). ISSN0147-5916 (<https://search.worldcat.org/issn/0147-5916>). S2CID16148365 (<https://api.semanticscholar.org/CorpusID:16148365>). (<http://www.people.ku.edu/~reingram/PDFs/origins.pdf>) (<https://doi.org/10.1023%2Fa%3A1022590730752>) (<https://search.worldcat.org/issn/0147-5916>) (<https://api.semanticscholar.org/CorpusID:16148365>)
4. Мэтьюз, Эндрю; Маклеод, Колин (1 апреля 2005 г.). «Когнитивная уязвимость к эмоциональным расстройствам». *Annual Review of Clinical Psychology*. **1**(1):167–195. doi:10.1146/annurev.clinpsy.1.102803.143916 (<https://doi.org/10.1146%2Fannurev.clinpsy.1.102803.143916>). PMID17716086. (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17716086>) S2CID11460988 (<https://api.semanticscholar.org/CorpusID:11460988>). (<https://doi.org/10.1146%2Fannurev.clinpsy.1.102803.143916>) (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17716086>) (<https://api.semanticscholar.org/CorpusID:11460988>)

5. Ван, Катарина Элизабет (2006). «Депрессия и когнитивная уязвимость» (<http://munin.uit.no/bitstream/handle/10037/660/thesis.pdf?sequence=1>)(PDF). Кафедра психологии, факультет социальных наук, Университет Тромсё. OCLC 171289106 (<https://search.worldcat.org/oclc/171289106>). (<http://munin.uit.no/bitstream/handle/10037/660/thesis.pdf?sequence=1>) (<https://search.worldcat.org/oclc/171289106>)
6. Биверс, Кристофер Г. (1 ноября 2005 г.). «Когнитивная уязвимость к депрессии: модель двойного процесса» (http://homepage.psy.utexas.edu/HomePage/Group/BeeversLAB/Publications/Clin_Psych_Rev_2005_Beevers.pdf)(PDF). *Clinical Psychology Review*. **25**(7):975–1002. doi:10.1016/j.cpr.2005.03.003 (<https://doi.org/10.1016%2Fj.cpr.2005.03.003>). ISSN 0272-7358 (<https://search.worldcat.org/issn/0272-7358>). PMID 15905008 (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15905008>). (http://homepage.psy.utexas.edu/HomePage/Group/BeeversLAB/Publications/Clin_Psych_Rev_2005_Beevers.pdf) (<https://doi.org/10.1016%2Fj.cpr.2005.03.003>) (<https://search.worldcat.org/issn/0272-7358>) (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15905008>)
7. Скотт, Дж.; Стэнтон, Б.; Гарланд, А.; Ферье, Индиана (1 марта 2000 г.). «Когнитивная уязвимость у пациентов с биполярным расстройством». *Psychological Medicine* . **30** (2): 467– 472. doi : 10.1017/S0033291799008879 (<https://doi.org/10.1017%2FS0033291799008879>) . ISSN 0033-2917 (<https://search.worldcat.org/issn/0033-2917>) . PMID 10824667. (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10824667>) S2CID 25496594 (<https://api.semanticscholar.org/CorpusID:25496594>) . (<https://doi.org/10.1017%2FS0033291799008879>) (<https://search.worldcat.org/issn/0033-2917>) (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10824667>) (<https://api.semanticscholar.org/CorpusID:25496594>)

Retrieved from "https://en.wikipedia.org/w/index.php?title=Cognitive_vulnerability&oldid=1211293136"