

Особенности когнитивного функционирования у лиц с аффективными и депрессивными расстройствами с учетом гендерной принадлежности и уровня образования (пилотажное исследование)

У.А. Кузнецова^{1✉}, А.А. Дубинский¹, В.Г. Булыгина^{1,2}

¹ Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии имени В.П. Сербского, Москва, Россия

² Московский государственный психолого-педагогический университет, Москва, Россия
✉ turir76@gmail.com

Аннотация

Обоснование. Депрессивные и аффективные расстройства существенно влияют на качество жизни, социальную адаптацию пациентов, при этом прогнозируется рост их роли как ведущей причины нетрудоспособности к 2030 году. Выявляемые когнитивные нарушения подчеркивают важность изучения когнитивного функционирования с учетом нозологической принадлежности и социально-демографических факторов для разработки индивидуализированных программ реабилитации.

Цель: изучение когнитивного функционирования у лиц с аффективными и депрессивными расстройствами с учетом гендерной принадлежности и уровня образования. **Материалы и методы.** Исследовано 27 пациентов с психическими расстройствами: 15 – с депрессивными расстройствами (53,3 % – женщины, 46,7 % – мужчины; 66,67 % – с высшим, 33,33 % – с невысошим образованием) и 12 – с аффективными расстройствами (75 % – женщины, 25 % – мужчины; 66,67 % – с высшим, 33,33 % – с невысошим образованием). Оценка когнитивного функционирования проводилась с помощью Монреальской шкалы когнитивной оценки, Батарей лобной дисфункции, методики свободных ассоциаций. **Результаты.** Выявлены значимые различия когнитивного функционирования у пациентов с аффективными и депрессивными расстройствами в зависимости от гендера и уровня образования. Мужчин с аффективными расстройствами отличали признаки дисфункции передних отделов головного мозга и лобно-подкорковых связей, тогда как у женщин была выше речевая беглость и результативность выполнения проб на внимание. Среди группы пациентов с депрессивными расстройствами женщины превосходили мужчин в зрительно-конструктивных навыках, они успешнее справлялись с заданиями, требующими распределения и переключения внимания. Наличие высшего образования у пациентов с депрессивными расстройствами ассоциировалось с более выраженным когнитивным снижением. Анализ свободных ассоциаций выявил у лиц с аффективными расстройствами вербальную инертность, выраженную в замедленности психических процессов. **Заключение.** Результаты исследования подчеркивают важность учета нозологической, гендерной принадлежности и уровня образования при оценке когнитивных нарушений у пациентов с эмоциональными расстройствами для индивидуализации диагностики и реабилитации.

Ключевые слова: нейрокогнитивные функции, когнитивное функционирование, аффективные расстройства, депрессивные расстройства, гендерные особенности, уровень образования

Благодарности: Исследование выполнено при финансовом обеспечении Министерства здравоохранения Российской Федерации в рамках реализации темы Государственного задания с регистрационным номером 125013001053-1: «Неинвазивные методы реабилитации в сенсорно обогащенной среде лиц с когнитивными нарушениями органической и функциональной мозговой патологией/этиологией (включая стрессовые и аффективные расстройства)».

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Для цитирования: Кузнецова У.А., Дубинский А.А., Булыгина В.Г. Особенности когнитивного функционирования у лиц с аффективными и депрессивными расстройствами с учетом гендерной принадлежности и уровня образования (пилотажное исследование) // Психология. Психофизиология. 2026. Т. 19, № 1. С. 51–61. DOI: 10.14529/jpps260105

Features of cognitive functioning in individuals with affective and depressive disorders by gender and educational level

U.A. Kuznetsova¹✉, A.A. Dubinsky¹, V.G. Bulygina^{1,2}

¹Serbtsky National Medical Research Center for Psychiatry and Narcology, Moscow, Russia

²Moscow State University of Psychology and Education, Moscow, Russia

✉ turir76@gmail.com

Abstract

Introduction: Depressive and affective disorders significantly affect patients' quality of life and social adaptation. Furthermore, they are predicted to become the leading cause of disability by 2030. The identified cognitive impairments underscore the importance of studying cognitive functioning while taking into account disease nosology and sociodemographic factors to develop individualized rehabilitation programs. **Aim.** The aim of this study is to investigate cognitive functioning in individuals with affective and depressive disorders with regard to gender and educational level. **Materials and methods.** The study included 27 patients with mental disorders: 15 with depressive disorders (53.3% women and 46.7% men; 66.67% with higher education and 33.33% without) and 12 with affective disorders (75% women and 25% men; 66.67% with higher education and 33.33% without). Cognitive functioning was assessed using the Montreal Cognitive Assessment (MoCA), the Frontal Assessment Battery (FAB), and a free association technique. **Results.** Significant differences in cognitive functioning were identified in patients with affective and depressive disorders based on gender and educational level. Male patients with affective disorders exhibited signs of frontal lobe and frontal-subcortical circuit dysfunction, whereas women demonstrated higher verbal fluency and better performance on attention tests. Among patients with depressive disorders, women outperformed men in visual-constructional skills and were more successful at tasks requiring attention distribution and switching. Furthermore, within the depressive disorder group, the presence of a higher education was associated with more pronounced cognitive decline. Finally, free association analysis in individuals with affective disorders revealed verbal inertia, manifested as slowed mental processes. **Conclusion.** The study results underscore the necessity of incorporating disease nosology, gender, and educational level into the cognitive assessment of patients with affective and depressive disorders to provide individualized neurocognitive evaluation and rehabilitation.

Keywords: neurocognitive functions, cognitive functioning, affective disorders, depressive disorders, gender characteristics, educational level

Acknowledgements: The study was supported by the Ministry of Health of the Russian Federation within the framework of State Assignment No. 125013001053-1: "Non-invasive methods of rehabilitation in a sensory-enriched environment for individuals with cognitive impairments of organic and functional brain pathology/etiology (including stress and affective disorders).

The authors declare no conflict of interest.

For citation: Kuznetsova U.A., Dubinsky A.A., Bulygina V.G. Features of cognitive functioning in individuals with affective and depressive disorders by gender and educational level. *Psikhologiya. Psikhofiziologiya = Psychology. Psychophysiology.* 2026;19(1):51–61 (in Russ.) DOI: 10.14529/jpps260105

Введение

Депрессивные и аффективные расстройства характеризуются чрезвычайно высокой распространенностью и оказывают значительное влияние на качество жизни, социальную адаптацию и профессиональную деятельность [1, 2]. По данным Global Burden of Disease (GBD), 332 миллиона человек во всем мире страдают от депрессии [3]. По прогнозу Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) к 2030 году аффективные расстройства

станут одной из ведущих причин нетрудоспособности населения [4].

В фокусе клинических исследований традиционно находятся аффективные симптомы, однако все большее внимание уделяется когнитивным нарушениям, которые являются неотъемлемым компонентом данных расстройств [5–7]. Современные исследования демонстрируют наличие устойчивого когнитивного снижения при депрессивных и аффективных расстройствах, затрагивающего

сферы исполнительных функций, внимания, памяти, мышления и речи [8, 9]. Эти нарушения не только усугубляют течение заболевания, но и зачастую сохраняются в периоды ремиссии [10, 11].

Различные домены когнитивной сферы могут нарушаться неравномерно, формируя специфические когнитивные профили у лиц с аффективными и депрессивными расстройствами [12, 13].

Способность активно преобразовывать текущие обстоятельства, переключать внимание с дистрессовых аспектов и находить позитивные элементы в сложных ситуациях представляет собой ключевой когнитивный механизм психологической адаптации. Когнитивный дефицит, проявляющийся в снижении гибкости мышления и колебаниях эмоциональной регуляции, создает предпосылки для развития депрессивных состояний [14].

Важность представляет изучение когнитивного функционирования пациентов с различными нозологическими группами эмоциональных расстройств и влияние на него социально-демографического фактора. Разработка целенаправленных программ нейрокогнитивной реабилитации для пациентов с аффективными и депрессивными расстройствами является значимой задачей, направленной на преодоление и профилактику когнитивного дефицита [15, 16].

Целью исследования было изучение когнитивного функционирования у лиц с аффективными и депрессивными расстройствами с учетом гендерной принадлежности и уровня образования.

Материалы и методы

В исследовании приняли участие пациенты с психическими расстройствами, прошедшие реабилитацию в КРЦ «Хмолино». Включение пациентов в исследование происходило после подписания добровольного информированного согласия.

Выборка состояла из 27 пациентов в возрасте $36,8 \pm 15,1$ года. Из них 15 пациентов имели депрессивные расстройства (рекуррентное депрессивное расстройство, смешанное тревожное и депрессивное расстройство, депрессивный эпизод) и 12 пациентов – аффективные расстройства (биполярное аффективное расстройство, органическое аффективное расстройство, органические расстройства настроения, другие биполярные

аффективные расстройства). Средний возраст пациентов с депрессивными расстройствами составил $33,8 \pm 13,2$ года. Из них: 8 женщин (53,3 %) и 7 мужчин (46,7 %). Из них: 10 пациентов имели высшее образование (66,7 %) и 5 пациентов – неоконченное высшее образование (33,3 %). Средний возраст пациентов с аффективными расстройствами составил $40,5 \pm 17,0$ года. Из них: 9 женщин (75 %) и 3 мужчин (25 %). Из них: 8 пациентов имели высшее образование (66,7 %) и 4 пациента – неоконченное высшее образование (33,3 %).

Изучение когнитивного функционирования у пациентов с депрессивными и аффективными расстройствами проводилось с применением Монреальской шкалы когнитивной оценки (MoCA), Батарей лобной дисфункции (FAB) и методики свободных ассоциаций [17, 18].

Монреальская шкала когнитивной оценки и Батарея лобной дисфункции позволила оценить состояние внимания и концентрации, исполнительных функций, памяти, беглости речи, оптико-пространственной деятельности, концептуального мышления, произвольных движений. В MoCA оценивался общий балл, показатели по отдельным субшкалам и индекс Гольдштейна. В FAB оценивался общий балл и показатели по отдельным субшкалам. С помощью методики свободных ассоциаций оценивались структурные характеристики ассоциативного ряда: продуктивность ассоциативного ряда – количество слов, названных за минуту; латентное время ответа; количество повторов слов; количество пауз; количество функциональных, категориальных, ситуационных цепочек и пар, а также их средняя длина. Под категориальной семантизацией понималась связь «род – вид» или «вид – вид» между двумя последовательно названными словами. Под функциональной семантизацией понимались группировка слов, объединенных функциональной связью (например, молоток – гвоздь). Под ситуационной семантизацией понимались группировки слов по ситуативной смежности (например, дача – огород). Время ответа ограничивалось 1 минутой [19].

Статистическая обработка данных включала описательную статистику, применение непараметрического критерия U Манна – Уитни для двух независимых выборок. Статистический анализ проводился с использованием статистического пакета SPSS Statistics 23.

Результаты

Показатели когнитивного функционирования у женщин и мужчин с аффективными расстройствами (табл. 1). Выявлены статистически значимые различия по данным теста FAB. Так, у пациентов женского пола обнаружены более высокие значения общего балла теста ($p = 0,02$). Также их отличали высокие показатели по субшкалам «Речевая беглость» ($p = 0,01$) и «Внимание» (проба «Простая реакция выбора») ($p = 0,01$). По результатам выполнения теста MoCA зафиксированы более высокие значения показателя индекса Гольд-

штейна GDS в группе пациентов женского пола ($p = 0,05$). В методике свободных ассоциаций пациентов мужского пола отличало большее количество ситуативных пар и цепочек ($p = 0,03$).

Показатели когнитивного функционирования у женщин и мужчин с депрессивными расстройствами (табл. 2). У пациентов с депрессивными расстройствами выявлены значимые различия с учетом пола по субшкалам теста MoCA: «Зрительно-конструктивные навыки/исполнительные функции» ($p = 0,03$), «Внимание» (проба «Простая реакция выбо-

Таблица 1
 Table 1

Гендерные особенности когнитивного функционирования у лиц с аффективными расстройствами
 Gender differences in cognitive functioning in affective disorders

Параметр Parameter	Мужской пол Male		Женский пол Female		U Манна – Уитни Mann–Whitney U	p-уровень p-value
	M	SD	M	SD		
Общий балл (тест FAB) Total score (FAB)	14,67	1,53	16,56	0,53	2,00	0,02
Беглость речи (тест FAB) Lexical fluency (FAB)	2,00	1,00	3,00	0,00	4,50	0,01
Простая реакция выбора (тест FAB) Simple choice reaction (FAB)	2,33	0,58	3,00	0,00	4,50	0,01
Индекс Гольдштейна GDS (тест MoCA) Goldstein GDS (MoCA)	24,33	0,58	28,89	3,72	3,00	0,05
Свободные ассоциации – ситуативные пары, количество цепочек Free associations – Situational pairs, number of chains	2,67	1,15	1,14	0,69	2,00	0,03

Таблица 2
 Table 2

Гендерные особенности когнитивного функционирования у лиц с депрессивными расстройствами
 Gender differences in cognitive functioning in depressive disorders

Параметр Parameter	Мужской пол Male		Женский пол Female		U Манна – Уитни Mann–Whitney U	p-уровень p-value
	M	SD	M	SD		
Простая реакция выбора (тест FAB) Simple choice reaction (FAB)	2,57	0,53	3,00	0,00	16,00	0,04
Общий балл зрительно-конструктивные / исполнительные навыки (тест MoCA) Visual-Constructional Skills/Executive Skills Total Score (MoCA)	3,29	1,11	4,38	1,06	10,00	0,02
Индекс Гольдштейна VIS – зрительно-конструктивные навыки (тест MoCA) Goldstein VIS – Visual-Constructional Skills (MoCA)	5,43	0,79	6,63	1,41	10,50	0,03
Направленные ассоциации, Закрытые глаза, повторы (тест FAB) Controlled Association, Closed Eyes, Repe-titions (FAB)	0,00	0,00	0,50	0,53	14,00	0,03

ра») ($p = 0,04$) и Индекс Гольдштейна VIS – зрительно-конструктивные навыки ($p = 0,03$). Данные показатели были выше у лиц женского пола. При выполнении субтеста «Речевая беглость» теста FAB в группе женщин также отмечалось большее количество речевых perseverаций ($p = 0,03$).

Показатели когнитивного функционирования у лиц с аффективными расстройствами с разным уровнем образования. Статистически значимых различий показателей тестов MoCA и FAB между группами с разным уровнем образования выявлено не было. Качественные и количественные показатели методики свободных ассоциаций также не имели достоверных различий.

Показатели когнитивного функционирования у лиц с депрессивными расстройствами с разным уровнем образования (табл. 3). У лиц с депрессивными расстройствами и высшим образованием выявлен более низкий общий балл по тесту MoCA ($p = 0,01$) и более низкие показатели по субшкалам «Память» ($p = 0,02$) и «Зрительно-конструктивная деятельность/исполнительные навыки» ($p = 0,05$), чем у лиц с депрессивными расстройствами, не имеющих высшего образования. Было выявлено, что для лиц с высшим образованием

наиболее эффективной подсказкой при отсроченном воспроизведении является подсказка множественного выбора ($p = 0,01$). Результаты методики «Свободные ассоциации» отражают формирование более длинных категориальных цепочек ($p = 0,02$) у лиц с депрессивными расстройствами, не имеющих высшего образования.

Показатели когнитивного функционирования у лиц с депрессивными и аффективными расстройствами (табл. 4). При сравнительном анализе когнитивного функционирования у лиц с аффективными и депрессивными расстройствами были выявлены значимые различия в методике свободных ассоциаций. Лица с аффективными расстройствами формировали более длинные категориальные цепочки ($p = 0,03$).

Обсуждение результатов

Результаты настоящего исследования позволили выявить ряд значимых различий между группами пациентов с учетом их нозологической, гендерной принадлежности и уровня образования.

Гендер. В группе пациентов-мужчин с аффективными расстройствами отмечался низкий, в сравнении с женщинами той же но-

Таблица 3
Table 3

Особенности когнитивного функционирования у лиц с депрессивными расстройствами с разным уровнем образования
Educational differences in cognitive functioning in affective disorders

Параметр Parameter	Невысшее образование Non-higher education		Высшее образование Higher education		U Манна – Уитни Mann–Whitney U	p-уровень p-value
	M	SD	M	SD		
Общий балл (тест MoCA) Total Score (MoCA)	28,20	1,30	24,70	3,71	5,00	0,01
Отсроченное воспроизведение с подсказкой множественного выбора (тест MoCA) Cued Delayed Recall, Multiple Choice (MoCA)	0,00	0,00	1,30	1,06	7,50	0,01
Индекс Гольдштейна EIS – исполнительные навыки (тест MoCA) Goldstein EIS – Executive Skills (MoCA)	12,80	0,84	11,10	2,13	10,00	0,05
Индекс Гольдштейна MIS – память (тест MoCA) Goldstein MIS – Memory (MoCA)	14,20	0,84	10,90	3,28	6,50	0,02
Свободные ассоциации – категориальные пары, длина цепочек Free Associations – Categorical Pairs, Chain Length	1,48	0,84	0,48	0,67	5,50	0,02

Сравнительный анализ когнитивного функционирования у лиц с депрессивными и аффективными расстройствами
 Comparative analysis of cognitive functioning in individuals with depressive and affective disorders

Параметр Parameter	Аффективные расстройства Affective disorders		Депрессивные расстройства Depressive disorders		U Манна – Уитни Mann–Whitney U	p-уровень p-value
	M	SD	M	SD		
Свободные ассоциации – категориальные пары, длина цепочек Free associations – Categorical pairs, chain length	1,89	1,39	0,86	0,87	31,00	0,03

зологии, общий балл по FAB. У женщин показатели находились в пределах нормативных значений. У женщин также отмечался более высокий балл по субшкале «Беглость речи». Полученные данные согласуются с проведенными ранее исследованиями на психически здоровых лицах, в которых были выявлены более высокие показатели вербальной беглости у женщин, по сравнению с мужчинами [20]. Пациенты-мужчины, в свою очередь, опережали женщин в длине ситуативных цепочек слов в задаче свободных ассоциаций.

В группе пациентов с депрессивными расстройствами женщины имели более высокий балл по субшкале «Зрительно-конструктивная деятельность/исполнительные навыки», чем мужчины. Эти данные представляют особый интерес, так как у психически здоровых лиц высокие значения демонстрируют мужчины [21]. Это свидетельствует о большей уязвимости когнитивных процессов у мужчин, чем у женщин с депрессивными расстройствами.

В обеих нозологических группах у женщин наблюдались более высокие показатели по субшкале «Внимание», «Простая реакция выбора», что позволяет заключить, что у женщин с аффективными и депрессивными расстройствами, в сравнении с мужчинами, отмечается устойчивость к когнитивным изменениям, вызванным нарушением эмоциональной регуляции. В исследованиях, проведенных на психически здоровых лицах, неоднократно было показано преимущество лиц женского пола в пробах на устойчивость внимания и скорость его переключения. Полученные результаты демонстрируют эту же закономерность у женщин с эмоциональными расстройствами.

Уровень образования. У пациентов с депрессивными расстройствами с высшим образованием выявлен более низкий общий балл

по тесту MoCA и по субшкалам «Память» и «Зрительно-конструктивная деятельность/исполнительные навыки», чем у лиц с депрессивными расстройствами, не имеющих высшего образования. Отсутствие таких различий в группе лиц с аффективными расстройствами позволяет предположить, что эффект специфичен для депрессивных расстройств.

Несмотря на то, что данные других исследований свидетельствуют о том, что высшее образование является протектором когнитивного снижения [22, 23], в нашем исследовании это не нашло подтверждения. Это дает основание предположить, что развитые навыки аналитической деятельности, формируемые в процессе высшего образования, в условиях депрессии могут создавать повышенную нагрузку на когнитивную сферу за счет постоянного самоанализа и переработки негативной информации. Однако полученные данные нуждаются в дальнейшем исследовании.

Проведенный сравнительный анализ когнитивного функционирования у лиц с аффективными и депрессивными расстройствами не выявил статистически значимых различий в выполнении нейрокогнитивных тестов (MoCA, FAB). Полученные данные согласуются с результатами зарубежных исследований об отсутствии различий в когнитивном функционировании между пациентами с аффективными и депрессивными расстройствами [24]. Применение методики свободных ассоциаций позволило определить качественные различия в организации вербальных семантических цепочек. Пациенты с аффективными расстройствами демонстрировали формирование более длинных категориальных цепочек, что с одной стороны свидетельствует о вербальной инертности, а с другой – о тенденции к структурной организации ассоциативного вербального ряда и легкости се-

лективного выбора слова. Данная нейркогнитивная особенность пациентов с аффективными расстройствами свидетельствует о снижении когнитивной гибкости и формировании инертной модели действий.

Основным ограничением настоящего эмпирического исследования является недостаточный объем выборки, учитывая количество анализируемых факторов. В дальнейшем планируется расширить размер выборки исследования и перечень исследуемых факторов для получения более надежных результатов.

Выводы

Пациенты женского пола с аффективными и депрессивными расстройствами демонстрируют меньшую выраженность когнитивного снижения в скорости обработки информации, речевой беглости и зрительно-конструктивных навыках по сравнению с пациентами мужского пола.

Высокий образовательный уровень обуславливает лучшие когнитивные результаты

у пациентов с депрессивными расстройствами. Данные о более высоких показателях выполнения нейркогнитивных тестов у лиц без высшего образования данной нозологической группы подчеркивает необходимость учета преморбидных когнитивных особенностей и тяжести текущего эпизода при интерпретации нейркогнитивных тестов, а также определяет необходимость дополнительной верификации полученных результатов с учетом расширения объема экспериментальной выборки [25].

Тип расстройства (депрессивные/аффективные) значимо влияет на продуктивность свободного ассоциативного потока. Пациентов с аффективными расстройствами характеризует снижение когнитивной гибкости и формирование инертной модели действий.

Полученные данные подчеркивают значимость индивидуального подхода к нейркогнитивной реабилитации пациентов с аффективными и депрессивными расстройствами с учетом их пола, уровня образования.

Список источников

1. Балабаев Д.Н., Еремекбай А.Д., Шаяхметова М.К. Распространенность депрессивных расстройств в структуре различных нозологических форм психических и поведенческих расстройств // Вестник науки. 2020. № 2 (23). С. 136–142.
2. Baryshnikov I., Sund R., Marttunen M., Diagnostic conversion from unipolar depression to bipolar disorder, schizophrenia, or schizoaffective disorder: A nationwide prospective 15-year register study on 43 495 inpatients // Bipolar disorder. 2020. Vol. 22 (6). P. 582–592. DOI: 10.1111/bdi.12929.
3. Global Burden of Disease (GBD). Seattle: Institute for Health Metrics and Evaluation. 2024. URL: <https://www.healthdata.org/research-analysis/gbd-data> (дата обращения: 12.09.2025)
4. Скрининг аффективных расстройств в российской популяции: протокол разработки и валидации электронного структурированного опросника / Е.Д. Касьянов, М.А. Хобейш, Е.В. Вербицкая, Г.Э. Мазо // Социальная и клиническая психиатрия. 2023. № 2. С. 17–24.
5. Кудрявцева А.А., Струков Е.Ю. Оценка когнитивных дисфункций, стресса входящего потока по объему травмы // Universum: медицина и фармакология. 2024. № 2 (107). С. 30–31.
6. Особенности когнитивной ремедиации у пациентов с аффективными расстройствами / А.В. Палин, М.В. Афан, М.Ю. Козлов, А.С. Слюсарев // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 2019. № 119(9). С. 118–122. DOI: 10.17116/jnevro2019119091118
7. Шипкова К.М., Довженко Т.В. Нейркогнитивные корреляты биполярного аффективного расстройства // Российский психиатрический журнал. 2022. № 5. С. 30–38. DOI: 10.47877/1560-957X-2022-10503
8. Особенности нарушений когнитивных функций при биполярном аффективном расстройстве / И.Д. Горнушенков, В.С. Куликова, И.В. Плужников и др. // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 2024. № 124(6). С. 15–19. DOI: 10.17116/jnevro202412406115
9. Преображенская И.С. Когнитивные нарушения и депрессия // Медицинский совет. 2023. № 17(21). С. 34–43. DOI: 10.21518/ms2023-246.
10. Когнитивные нарушения у пациентов с биполярным аффективным расстройством в ремиссии / Е.М. Чумаков, Н.Н. Петрова, О.В. Лиманкин, Ю.В. Ашенбреннер // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 2021. № 121(4). С. 12–18. DOI: 10.17116/jnevro202112104112

11. Bortolato B., Miskowiak K.W., Köhler C.A. Cognitive remission: a novel objective for the treatment of major depression? // BMC Medicine. 2016. Vol. 14(9). DOI: 10.1186/s12916-016-0560-3
12. Нарушения исполнительных функций при аффективных расстройствах: различия при биполярном аффективном расстройстве и депрессивном эпизоде / С.А. Галкин, С.Н. Васильева, Г.Г. Симуткин, С.А. Иванова // Бюллетень сибирской медицины. 2022. № 3. С. 28–33.
13. Сравнительное исследование когнитивных нарушений при биполярном аффективном расстройстве I и II типа / И.Д. Горнушенков, А.Н. Бархатова, И.Д. Плужников, Ю.А. Чайка // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 2025. № 125(3). С. 7-11. DOI: 10.17116/jnevro20251250317
14. Полунина А.Г., Гудкова А.А., Гехт А.Б. Депрессия как особый режим функционирования мозга: данные нейровизуализационных исследований // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 2013. № 113(1). С. 69-76.
15. Киндарова А.А., Фанталис Д., Преображенская И.С. Нелекарственная терапия когнитивных нарушений: методические рекомендации по проведению когнитивного тренинга // Медицинский совет. 2022. № 11. С. 18–26. DOI: 10.21518/2079-701X-2022-16-11-18-26
16. Otto L.K.M., Hofstra J., Mullen M.G. A cognitive remediation training for young adults with psychotic disorders to support their participation in education – study protocol for a pilot randomized controlled trial // Pilot and Feasibility Studies. 2020. Vol. 6(54). DOI: 10.1186/s40814-020-00579-0
17. The FAB: A Frontal Assessment Battery at bedside / B. Dubois, A. Slachevsky, I. Litvan, B. Pillon // Neurology. 2000. Vol. 55(11). P. 1621–1626. DOI: 10.1212/wnl.55.11.1621
18. Nasreddine Z.S., Phillips N.A., Bédirian V. The Montreal Cognitive Assessment, MoCA: A brief screening tool for mild cognitive impairment // Journal of the American Geriatrics Society. 2005. Vol. 53 (4). P. 695–699. DOI: 10.1111/j.1532-5415.2005.53221.x
19. Шипкова К.М., Дубинский А.А. Динамика направленных фонологических и свободных устных вербальных ассоциаций в процессе речевой реабилитации у лиц с эфферентной моторной афазией в моделированной сенсорно обогащенной среде // Психологические исследования. 2023. Т. 16, № 91. DOI: 10.54359/ps.v16i91.1450
20. Гендерные особенности когнитивных функций, оцененных шкалами MMSE и MoCA, у пациентов с ишемической болезнью сердца / И.В. Тарасова, О.А. Трубникова, А.С. Соснина и др. // Российский кардиологический журнал. 2021. № 26(2). С. 11–18. DOI: 10.15829/1560-4071-2021-4194
21. Воробьева О.В., Пилипович А.А., Никулина К.В. Влияние возраста и гендера на характеристики нарушения когнитивных функций у пациентов с факторами сердечно-сосудистого риска // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 2022. № 122(6). С. 85-92. DOI: 10.17116/jnevro202212206185
22. Фотекова Т.А., Масалович Ю.М. Влияние возраста и образования на состояние функций III блока мозга в средней и поздней взрослости // Международный научно-исследовательский журнал. 2023. № 2(128). С. 55. DOI: 10.23670/IRJ.2023.128.55
23. The impact of education and occupation on cognitive impairment: a cross-sectional study in China / T. Zhong, S. Li, P. Liu, L. Chen // Frontiers in Aging Neuroscience. 2024. Vol. 16. DOI: 10.3389/fnagi.2024.1435626
24. Exploring cognitive symptoms in patients with unipolar and bipolar major depression: A comparative evaluation of subjective and objective performance / G. Rosso, G. Porceddu, C. Portaluppi et al. // Psychiatry Research. 2025. Vol. 347. DOI: 10.1016/j.psychres.2025.116422
25. Березина Т.Н. Личностные ресурсы как фактор биологического возраста: индивидуально-типологический подход // Психолог. 2022. № 6. С. 12–28. DOI: 10.25136/2409-8701.2022.6.39260.

Поступила 06.10.2025; одобрена после рецензирования 19.11.2025; принята к публикации 20.11.2025.

Информация об авторах

Кузнецова Ульяна Алексеевна, специалист лаборатории прикладной психофизиологии, отдел психопрофилактики, Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии имени В.П. Сербского (119034, Россия, г. Москва, Кропоткинский пер., д. 23), ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-6833-6514>; e-mail: turir76@gmail.com

Дубинский Александр Александрович, кандидат психологических наук, старший научный сотрудник, отделение здоровьесберегающих технологий, отдел психопрофилактики, Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии имени В.П. Сербского (119034, Россия, г. Москва, Кропоткинский пер., д. 23); ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6091-3299>; e-mail: aleksandr-dubinskij@yandex.ru

Булыгина Вера Геннадьевна, доктор психологических наук, профессор, руководитель отдела психопрофилактики, Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии имени В.П. Сербского (119034, Россия, г. Москва, Кропоткинский пер., д. 23); профессор кафедры клинической и судебной психологии, факультет юридической психологии, Московский государственный психолого-педагогический университет (107045, Россия, г. Москва, ул. Сретенка, д. 29); ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5584-1251>; e-mail: ver210@yandex.ru

Заявленный вклад авторов

Кузнецова У.А. – написание введения, раздела «Материалы и методы», описание и обсуждение полученных результатов, подбор и оформление списка источников, формулировка выводов.

Дубинский А.А. – формирование базы данных, статистическая обработка данных, графическое представление полученных данных, описание и обсуждение результатов исследования, формулировка выводов, аннотации.

Булыгина В.Г. – обоснование концепции исследования, формулирование исследовательских целей и задач, оформление рукописи, редактирование рукописи.

References

1. Balabayev D.N., Yermekbay A.D., Shayakhmetova M.K. Prevalence of Depressive Disorders in the Structure of Various Nosological Forms of Mental and Behavioral Disorders. *Bulletin of Science = Vestnik nauki*. 2020;2(23):136–142. (in Russ.).

2. Baryshnikov I., Sund R., Marttunen M., Diagnostic conversion from unipolar depression to bipolar disorder, schizophrenia, or schizoaffective disorder: A nationwide prospective 15-year register study on 43 495 inpatients. *Bipolar disorder*. 2020;22(6):582–592. DOI: <https://doi.org/10.1111/bdi.12929>.

3. Global Burden of Disease (GBD). Seattle: Institute for Health Metrics and Evaluation. 2024. URL: <https://www.healthdata.org/research-analysis/gbd-data> (accessed: 12.09.2025).

4. Kasyanov E.D., Khoibesh M.A., Verbitskaya E.V., Mazo G.E. Screening for Affective Disorders in the Russian Population: Protocol for the Development and Validation of an Electronic Structured Questionnaire. *Socialnaya i klinicheskaya psichiatriya = Social and Clinical Psychiatry*. 2023;2:17–24. (in Russ.).

5. Kudryavtseva A.A., Strukov E.Yu. Assessment of Cognitive Dysfunctions and Incoming Flow Stress by the Volume of Trauma. *Universum: medicina i farmakologiya = Universum: Medicine and Pharmacology*. 2024;2(107):30–31. (in Russ.).

6. Palin A.V., Afyan M.V., Kozlov M.Yu., Slyusarev A.S. Features of Cognitive Remediation in Patients with Affective Disorders. *Zhurnal nevrologii i psichiatrii im. S.S. Korsakova = S.S. Korsakov Journal of Neurology and Psychiatry*. 2019;119(9):118–122. (in Russ.). DOI: [10.17116/jnevro2019119091118](https://doi.org/10.17116/jnevro2019119091118).

7. Shipkova K.M., Dovzhenko T.V. Neurocognitive correlates of bipolar affective disorder. *Rossiiskii psichiatricheskii zhurnal = Russian Psychiatric Journal*. 2022;5:30–38. (in Russ.). DOI: [10.47877/1560-957X-2022-10503](https://doi.org/10.47877/1560-957X-2022-10503).

8. Gornushenkov I.D., Kulikova V.S., Pluzhnikov I.V. et al. Features of Cognitive Function Disorders in Bipolar Affective Disorder. *Zhurnal nevrologii i psichiatrii im. S.S. Korsakova = S.S. Korsakov Journal of Neurology and Psychiatry*. 2024;124(6):15–19. DOI: [10.17116/jnevro202412406115](https://doi.org/10.17116/jnevro202412406115). (in Russ.).

9. Preobrazhenskaya I.S. Cognitive Disorders and Depression. *Medicinskii soviet = Medical Councilium*. 2023;17(21):34–43. (in Russ.). DOI: [10.21518/ms2023-246](https://doi.org/10.21518/ms2023-246).

10. Chumakov E.M., Petrova N.N., Limankin O.V., Ashenbrenner Yu.V. Cognitive impairments in patients with bipolar affective disorder in remission. *Zhurnal nevrologii i psichiatrii im. S.S. Korsakova = S.S. Korsakov Journal of Neurology and Psychiatry*. 2021;121(4):12–18. DOI: [10.17116/jnevro202112104112](https://doi.org/10.17116/jnevro202112104112). (in Russ.).

11. Bortolato B., Miskowiak K.W., Köhler C.A. Cognitive remission: a novel objective for the treatment of major depression? *BMC Medicine*. 2016;14(9). DOI: [10.1186/s12916-016-0560-3](https://doi.org/10.1186/s12916-016-0560-3)

12. Galkin S. A., Vasilyeva S. N., Simutkin G. G., Ivanova S. A. Executive Function Disorders in Affective Disorders: Differences in Bipolar Affective Disorder and Depressive Episode. *Byulleten sibirskoi mediciny = Bulletin of Siberian Medicine*. 2022;3:28–33. (in Russ.).
13. Gornushenkov I.D., Barkhatova A.N., Pluzhnikov I.D., Chaika Y.A. Comparative study of cognitive disorders in bipolar affective disorder type I and II. *Zhurnal nevrologii i psikiatrii im. S.S. Korsakova = S.S. Korsakov Journal of Neurology and Psychiatry*. 2025;125(3):7–11. (in Russ.). DOI: 10.17116/jnevro20251250317.
14. Polunina A.G., Gudkova A.A., Geht A.B. Depression as a Special Mode of Brain Functioning: Data from Neuroimaging Studies. *Zhurnal nevrologii i psikiatrii im. S.S. Korsakova = S.S. Korsakov Journal of Neurology and Psychiatry*. 2013;113(1):69–76. (in Russ.).
15. Kindarova A.A., Fantalis D., Preobrazhenskaya I.S. Non-pharmacological Therapy of Cognitive Disorders: Guidelines for Cognitive Training. *Medicinskii sovet = Medical Councilium*. 2022;11:18–26. DOI: (in Russ.). 10.21518/2079-701X-2022-16-11-18-26.
16. Otto L.K.M., Hofstra J., Mullen M.G. A cognitive remediation training for young adults with psychotic disorders to support their participation in education – study protocol for a pilot randomized controlled trial. *Pilot and Feasibility Studies*. 2020;6(54). DOI: 10.1186/s40814-020-00579-0.
17. Dubois B., Slachevsky A., Litvan I., Pillon B. The FAB: A Frontal Assessment Battery at bedside. *Neurology*. 2000;55(11):1621–1626. DOI: 10.1212/wnl.55.11.1621
18. Nasreddine Z.S., Phillips N.A., Bédirian V. The Montreal Cognitive Assessment, MoCA: A brief screening tool for mild cognitive impairment. *Journal of the American Geriatrics Society*. 2005;53(4):695–699. DOI: 10.1111/j.1532-5415.2005.53221.
19. Shipkova K.M., Dubinsky A.A. Dynamics of Directed Phonological and Free Oral Verbal Associations in the Process of Speech Rehabilitation in Individuals with Efferent Motor Aphasia in a Simulated Sensory Enriched Environment. *Psichologicheskie issledovaniya = Psychological Research*. 2023;16(91). (in Russ.). DOI: 10.54359/ps.v16i91.1450.
20. Tarasova I.V., Trubnikova O.A., Sosnina A.S. et al. Gender-specific features of cognitive functions assessed by the MMSE and MoCA scales in patients with coronary artery disease. *Rossiiskii kardiologicheskii zhurnal = Russian Journal of Cardiology*. 2021;26(2):11–18. (in Russ.). DOI: 10.15829/1560-4071-2021-4194.
21. Vorobyeva O.V., Pilipovich A.A., Nikulina K.V. The Influence of Age and Gender on the Characteristics of Cognitive Impairment in Patients with Cardiovascular Risk Factors. *Zhurnal nevrologii i psikiatrii im. S.S. Korsakova = S.S. Korsakov Journal of Neurology and Psychiatry*. 2022;122(6):85–92. (in Russ.). DOI: 10.17116/jnevro202212206185.
22. Fotekova T.A., Masalovich Yu.M. The Influence of Age and Education on the State of the Functions of the III Block of the Brain in Middle and Late Adulthood. *Mezhdunarodnyi nauchno-issledovatel'skii zhurnal = International Research Journal*. 2023;2(128):55. (in Russ.). DOI: 10.23670/IRJ.2023.128.55.
23. Zhong T., Li S., Liu P., Chen L. The impact of education and occupation on cognitive impairment: a cross-sectional study in China. *Frontiers in Aging Neuroscience*. 2024;16. DOI: 10.3389/fnagi.2024.1435626.
24. Rosso G., Porceddu G., Portaluppi C. et al. Exploring cognitive symptoms in patients with unipolar and bipolar major depression: A comparative evaluation of subjective and objective performance. *Psychiatry Research*. 2025;347. DOI: 10.1016/j.psychres.2025.116422.
25. Berezina T.N. Personal Resources as a Factor of Biological Age: An Individual-Typological Approach. *Psikholog = Psychologist*. 2022;6:12–28. (in Russ.). DOI: 10.25136/2409-8701.2022.6.39260.

Submitted 06.10.2025; approved after reviewing 19.11.2025; accepted for publication 20.11.2025.

About the authors

Ulyana A. Kuznetsova, Specialist, Applied Psychophysiology Laboratory, Department of Psycho-prevention, Serbsky National Medical Research Center for Psychiatry and Narcology of the Ministry of Health of the Russian Federation (23 Kropotkinsky Lane, Moscow, 119034, Russia); ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-6833-6514>; e-mail: turir76@gmail.com

Alexander A. Dubinsky, Candidate of Psychological Sciences, Senior Researcher, Branch of Health-Saving Technologies, Department of Psychoprevention, Serbsky National Medical Research Center for Psychiatry and Narcology of the Ministry of Health of the Russian Federation (23 Kropotkinsky Lane, Moscow, 119034, Russia); ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6091-3299>; e-mail: aleksandr-dubinskij@yandex.ru

Vera G. Bulygina, Doctor of Psychology, Professor, Head of the Department of Psychoprevention, Serbsky National Medical Research Center for Psychiatry and Narcology of the Ministry of Health of the Russian Federation (23 Kropotkinsky Lane, Moscow, 119034, Russia). Professor, Department of Clinical and Forensic Psychology, Faculty of Legal Psychology, Moscow State University of Psychology and Education (29 Sretenka str., Moscow, 107045, Russia); ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5584-1251>; e-mail: ver210@yandex.ru

Contribution of the authors

Kuznetsova U.A. – original draft (introduction, materials and methods, results and discussion), literature curation, conclusion formulation.

Dubinsky A.A. – data curation, formal analysis, visualization, original draft (results and discussion, conclusion formulation, abstract, keywords, contribution of the authors).

Bulygina V.G. – conceptualization, research methodology, manuscript review and editing.

All authors have read and approved the final manuscript.