

УДК 159.9, 616.89

**СИНДРОМНЫЙ АНАЛИЗ НАРУШЕНИЙ ПРОИЗВОЛЬНОЙ РЕГУЛЯЦИИ ЭМОЦИЙ И ОВЛАДЕНИЯ ПОВЕДЕНИЕМ (НА ПРИМЕРЕ ИНДИВИДУАЛЬНОГО СЛУЧАЯ)**

**Сагалакова Ольга Анатольевна,**  
*Кандидат психологических наук, доцент,  
Алтайский государственный университет, Барнаул, Россия  
e-mail: olgasagalakova@mail.ru*

**Жирнова Ольга Владимировна,**  
*Студентка кафедры клинической психологии,  
Алтайский государственный университет, Барнаул, Россия  
e-mail: olga.zhirnova.2015@mail.ru*

**Труевцев Дмитрий Владимирович,**  
*Кандидат психологических наук, доцент, заведующий кафедрой  
клинической психологии Алтайского государственного университета, Барнаул,  
Россия  
e-mail: truevtsev@gmail.com*

**Аннотация.** В статье представлено сравнение положений культурно-деятельностного подхода и третьей волны когнитивно-бихевиоральной терапии в контексте регуляции эмоций. Проанализирован индивидуальный случай пациента с первичным нарушением регуляции эмоций и овладения поведением в ситуациях стресса с позиции интегративного пато- и нейропсихологического синдромного анализа психической деятельности. Изучены динамика эмоциональных проявлений пациента и стратегии их регуляции. Разработан план восстановительного обучения и психокоррекции рассмотренного случая.

**Ключевые слова:** синдромный анализ, пато- и нейропсихологическая диагностика, нарушение опосредования и регуляции эмоций, овладение поведением, функциональные блоки головного мозга, внимание.

*Исследование выполнено при финансовой поддержке РФФИ в рамках научного проекта № 17-29-02420.*

**THE SYNDROMIC ANALYSIS DISORDERS OF VOLUNTARY EMOTION REGULATION AND BEHAVIOR MASTERY (CASE STUDY)**

**Sagalakova Olga Anatolievna,**  
*Candidate of Science (Psychology), associate professor of the Department of Clinical*

*Psychology of the Altai State University, Barnaul, Russia  
e-mail: olgasagalakova@mail.ru*

**Zhirnova Olga Vladimirovna,**  
*Student of the Department of Clinical Psychology,  
Altai State University, Barnaul, Russia  
e-mail: olga.zhirnova.2015@mail.ru*

**Truevtsev Dmitry Vladimirovich,**  
*Candidate of Science (Psychology), head of the Department of Clinical Psychology of  
the Altai State University, Barnaul, Russia  
e-mail: truevtsev@gmail.com*

**Abstract.** The article presents a comparison of the provisions of the cultural-activity approach and the third wave of cognitive-behavioral therapy in the context of emotion regulation. The individual case of the patient with primary violation of regulation of emotions and mastering behavior in situations of stress from the position of integrative patho - and neuropsychological syndrome analysis of mental activity is analyzed. The dynamics of emotional manifestations of the patient and strategies of their regulation were studied. The plan of rehabilitation training and psychocorrection of the considered case is developed.

**Key words:** syndrome analysis, patho - and neuropsychological diagnostics, violation of mediation and regulation of emotions, mastery of behavior, functional blocks of the brain, attention.

*The reported study was funded by RFBR, project number 17-29-02420.*

**Проблема регуляции эмоций в отечественной патопсихологии, нейропсихологии и третьей волне когнитивно-поведенческой терапии.** В патопсихологии и нейропсихологии в контексте методологии Л.С. Выготского – А.Р. Лурия – А.Н. Леонтьева при изучении психической деятельности человека фундаментальное значение имеют особенности опосредования – применение знаково-символической системы как сложного орудия, инструмента регуляции. Центральное место отводится понятию «высшие психические функции» (ВПФ), свойства которых отражают возможность и важность контроля человеком собственного состояния: социальность по генезу, опосредованный и системный способ строения, произвольность по характеру регуляции, а также осознанность

[1]. Указанные качества позволяют решать задачу по овладению психикой, например, в контексте регуляции человеком эмоциональных процессов.

По мнению корифеев отечественной психологической школы (Л.С. Выготский, А.Н. Леонтьев, С.Л. Рубинштейн и др.), эмоции являются ВПФ, что подчеркивает системность понимания психической деятельности человека, а также указывает на значимость данных феноменов как достижение культурно-исторической эволюции. Л.С. Выготский пишет, что «в процессе общественной жизни чувства развиваются... эмоции вступают в новые отношения с другими элементами душевной жизни, возникают новые системы, новые сплавы психических функций, возникают единства высшего порядка...», «всякая эмоция есть функция личности» [1]. А.Н. Леонтьев как основатель деятельностного подхода в психологии под эмоциональными процессами понимает «широкий класс процессов внутренней регуляции деятельности», вместе с тем ученый разделяет аффекты, собственно эмоции и чувства. Именно собственно эмоции (далее – эмоции) активно изучаются в рамках разнообразных подходов по проблемам регуляции, т.к. отличаются следующими свойствами: процессуальность, что позволяет операционализировать поэтапно развивающийся во времени психологический процесс; ситуативность как ответ на сложившиеся условия через призму мотивационно-потребностной сферы; функции антиципации, сигнала и коммуникации, а также возможность *произвольного регулирования*.

Важно отметить, что проблема системного взаимовлияния эмоций и интеллекта, их интеграция в контексте адаптивного личностного развития поднималась многими исследователями. Именно Курту Левину, как отмечает в своих лекциях Л.С. Выготский, принадлежит фундаментальная идея рассмотрения неизолированных друг от друга эмоций и интеллекта как единицы анализа. Отечественные последователи школы К. Левина (Л.С. Выготский, Б.В.

Зейгарник и др.) подчеркивают эвристичность данной теории, осмыслиют развитие советской психологии на базе положений о «психологическом поле», «квазипотребностях», «жизненном пространстве» [2]. Существующий в некоторых концепциях разрыв между изучением умственного развития и личностного развития ребенка Л.С. Выготский снимает формулированием *принципа единства аффекта и интеллекта*, обозначая изменение межфункциональных связей и отношений между данными взаимообусловленными процессами [1]. Основательницей отечественной патопсихологической школы – Б.В. Зейгарник, которой посчастливилось заниматься экспериментальными исследованиями совместно с К. Левиным, актуализируется проблема эмоционально-волевой регуляции психической деятельности, особенностей нарушения опосредованной связи эмоционального и мыслительного компонента при различных патологических процессах [4].

Marsha M. Linehan [6] при решении вопросов реадaptации и обучения социальным навыкам людей с пограничным расстройством личности также акцентирует внимание на качественном обобщении внешне дихотомических процессов (например, принятие – изменение), в том числе эмоций и реальности, что согласуется с положениями культурно-деятельностного подхода в психологии. Диалектическая бихевиоральная терапия (dialectical behavior therapy – DBT), разработанная М.М. Linehan в контексте третьей волны когнитивно-поведенческой терапии с применением техник «mindfulness», решает вопросы *овладения своим разумом* (Рис. 1) («овладение психикой» как эквивалент в отечественном подходе), что направлено на использование инструментов регуляции эмоциональных процессов.



Рис. 1. Диалектическая модель овладения своим разумом.

В продолжение обозначения новообразований третьей волны важно отметить, что в противовес анализу неадаптивных когнитивных схем в формировании патологии и выработки целей вмешательства основополагающее значение приобретают *особенности внимания* человека и рассмотрение такого качества психической деятельности, как *процессуальность*, в том числе при изучении эмоций. Steven C. Hayes развивает терапию принятием и согласием (acceptance and commitment therapy – АСТ) [16], базирующуюся на потенциальных возможностях селективности, переключения, концентрации внимания на различных аспектах ситуации, а также выделении патологических процессов, протекающих во временной перспективе и не сводимых к количественному набору психологических феноменов.

На основании достижений культурно-деятельностного подхода, а также авторитетных направлений терапии в рамках третьей волны когнитивно-поведенческой терапии целесообразно рассматривать эмоции как психические процессы, важными предикторами формирования которых являются

особенности внимания человека, а также когнитивная оценка, осмысление «психологического поля» как целостного концепта «личность в ситуации» на основе критериев, вытекающих из опосредованной иерархии мотивов. Указанные положения согласуются с процессуальной моделью регуляции эмоций Дж. Гросса [14] и стратегиями и механизмами регуляции эмоций в эмоциогенных ситуациях (Е.И. Первичко) [8], которые выступили одной из основ рассмотрения качественных характеристик данного процесса, возможности квалификации адаптивных и неадаптивных стратегий регуляции эмоций на различных этапах течения в диагностическом плане при анализе индивидуального случая нарушения регуляции эмоций.

**Синдромный анализ структуры психической деятельности в пато- и нейропсихологическом эксперименте.** Школа Выготского – Лурия, осмысляемая в рамках постнеклассической методологии в клинической психологии, рассматривает психику как открытую саморазвивающуюся систему с признанием важности принципа историзма в формировании всякой ВПФ [5, 13]. Отечественная пато- и нейропсихологическая парадигма сконцентрирована на изучении свойств психической деятельности (ВПФ) в динамическом аспекте с учетом системного взаимовлияния условно выделяемых структурно-функциональных компонентов сложного процесса, причем анализ совершается согласно принципу соотношения нарушенного и сохранного и личностному подходу.

В контексте патопсихологии, развиваемой в трудах Б.В. Зейгарник, С.Я. Рубинштейн, С.С. Братуся, В.В. Николаевой, Е.Т. Соколовой, Ю.Ш. Полякова, А.Ш. Тхостова, Ю.П. Зинченко и др. [3, 9], изучение особенностей психической деятельности осуществляется на основе следующих фундаментальных принципов:

1. Качественный анализ, предполагающий осмысление закономерностей протекания психической деятельности и личностных свойств при решении задачи сравнения нормы и патологии. Качественный анализ означает переход от внешне наблюдаемых явлений к обнаружению механизмов, факторов, позволяющих объяснить процесс, прогнозировать его изменения во времени, а также управлять им.

2. Принцип моделирования реальной предметной деятельности заключается в воссоздании объективных условий в экспериментальной ситуации, отвечающих экологическому подходу – требованиям реальной жизнедеятельности. Цель эксперимента предполагает экстерииоризацию психической деятельности во внешнем плане, что дает диагностически важную информацию относительно особенностей «личности в ситуации» как системного «психологического поля».

3. Принцип объективной регистрации наблюдаемых явлений характеризует важность фиксирования фактов действительности (в отличие от сфокусированности на собственных впечатлениях) и искаженных установок экспериментатора, влияющих на результаты обследования. Соблюдение данного принципа отражает возможность адекватного обобщения полученных данных для формулирования научной гипотезы как инструмента направленности профессиональной деятельности патопсихолога.

При выявлении патопсихологического синдрома для отечественной патопсихологической школы характерно изучение сложной, многоэтапной по своей структуре психической деятельности в духе «функциональной пробы» (обозначение первичных и вторичных нарушений вместе с производными нарушениями как явлений компенсации дефекта) посредством качественного описания следующих компонентов [11, 12].

1) Мотивационный, определяющий те «внутренние условия», которые опосредуют внешние воздействия на человека (С.Л. Рубинштейн): иерархия и опосредованность мотивов, система потребностей, установки и т.д. 2) Регуляционный, или организационно-целевой компонент определяется особенностями целенаправленности, целеполагания, подконтрольности, критичности поведения. Как и мотивация, регуляция и критические возможности затрагивают не отдельные виды деятельности, а целостный план психики (Б.В. Зейгарник, С.Я. Рубинштейн, Э.А. Евлахова). Мотивационный и организационно-целевой компоненты образуют единую структуру в силу своей смысловой близости и важности обобщенного рассмотрения как значимых личностных свойств, составляющих систему отношений человека. Последнее составляет новообразование данной конstellляции компонентов и отражает отношение к различным аспектам обследования (к эксперименту как процедуре, отдельным заданиям, экспериментатору, похвале и критическим замечаниям, ошибкам и верным решениям, коррекции и помощи).

3) Операционально-технический компонент отражает операциональную оснащенность различных видов психической деятельности, сформировавшихся в процессе жизнедеятельности посредством присвоения социально-культурного опыта (например, особенности обобщения, синтеза и анализа, запоминания, забывания, воспроизведения и др.).

4) Динамический компонент описывается в свойствах процессуальной стороны психической деятельности и, как правило, отражает особенности работоспособности человека в целом (равномерность протекания, переключаемость, темп работы, устойчивость способа выполнения, вработываемость, истощаемость и т.д.).

Отечественная нейропсихология, получившая мощную теоретико-практическую базу на основе работ Л.С. Выготского, А.Р. Лурия, Е.Д. Хомской,



Т.В. Ахутиной, Н.К. Корсаковой, Т.Г. Визель, Е.Ю. Балашовой и др., согласуется с методологическими принципами построения патопсихологического эксперимента. Изучение нейропсихологических синдромов и нейропсихологических факторов, особенностей работы структурно-функциональных блоков головного мозга связано с выделением таких принципов, как принцип системно-динамической локализации ВПФ, принцип «экстракортикальной» организации психических процессов (обозначение роли психологических инструментов в развитии архитектоники мозга), положение о неодинаковом системном влиянии очаговых поражений головного мозга на разных этапах онтогенеза и проч.

Признание работы мозга как субстрата психической деятельности в контексте биопсихосоциальной модели без уклона в биологический редукционизм, с одной стороны, позволил А.Р. Лурия выделить структурно-функциональные блоки мозга, полно описывающие системные процессы, происходящие в головном мозге, особенности которого складываются прижизненно в контексте присвоения социально-культурного опыта (I — энергетический блок; II — блок приема, переработки и хранения экстероцептивной информации; III — блок программирования, регуляции и контроля психической деятельности) [7]. С другой стороны, методологические принципы обеспечивают возможность проведения интегративной деятельности результатов пато- и нейропсихологических обследований в русле синдромного анализа для формирования целостной картины особенностей ВПФ человека, составления плана вмешательства, учитывающего по возможности различные стороны качественного процесса – психической деятельности человека.

**Анализ индивидуального случая.** На основе выше описанных особенностей *синдромного анализа* в клинической психологии проведены *пато- и нейропсихологический эксперимент и клиническая психологическая*

направленная беседы. *Использованные в процессе обследования экспериментально-диагностические методики:* Методика 10 слов, Таблицы Шульте, Классификация предметов, Обучающий эксперимент «Клипеч» (открытый вариант), Счет по Крепелину: классический вариант и в модификации Н.И. Курочкина (переключение внимания), Установление последовательности событий, нейропсихологические пробы на особенности памяти (Запоминание 2 предложений (смысловая память); Произвольное и непроизвольное, непосредственное и отсроченное запоминание рассказов), праксис (Праксис позы рук, Кулак – ребро – ладонь, Проба Озерецкого, Пробы Хэда, Графическая проба на переключение, Конфликтная проба (кулак – палец), Ситуация выбора), аналитико-синтетическую деятельность (Копирование сложной фигуры Рея – Тейлора), понимание логико-грамматических конструкций.

В исследовании принял участие несовершеннолетний пациент Алтайской краевой клинической психиатрической больницы им. Ю.К. Эрдмана. Поступил в связи с агрессивным поведением по отношению к бабушке, соглашается с наличием неконтролируемости эмоциональных процессов. Отмечает длительный сон и недостаточность бодрости, высказывается о нарушениях памяти.

Пациент В., 15 лет, учится в коррекционном классе, живет в многодетной семье с бабушкой. Из анамнеза известно, что биологический отец подростка убил мать, в настоящий момент отбывает наказание в тюрьме. На протяжении трех последних месяцев госпитализирован третий раз. Первое стационарирование – в детское отделение, остальные – в закрытое мужское отделение. При последнем поступлении периодически пребывал в закрытой палате по поводу проявления вербальной и невербальной агрессии в больнице. При первичном обследовании пациент напряжен, действует в контексте ситуации, малословен,

спонтанно не сообщает о чем-либо, нуждается в постоянной стимуляции. На вопросы отвечает в основном формально, в рамках спрошенного. Наряду со сдержанностью в высказываниях и поведении обнаруживается как заинтересованность в ситуации исследования, особенно в выполнении заданий, так и отвлекаемость, неусидчивость. Фон настроения понижен, периодически при обсуждении значимых проблемных тем обнаруживаются слезливость, склонность к импульсивным действиям, требовательные высказывания (бьет кулаком по столу: «Хочу выйти из первой палаты прямо сейчас! Сегодня хочу выйти!»). При последующем обследовании испытуемый держится излишне свободно, несколько развязно, охотно и легко вступает в беседу, активно жестикулирует. Не всегда удается держать дистанцию в беседе. Ответы на вопросы по-прежнему носят в основном формальный характер, но эпизодически испытуемый начинает оживленно беседовать на некоторые темы, подробно сообщать о своих увлечениях. Суждения легковесны, касаются в основном бытовых вопросов, отмечены употребление сленговых выражений («надзорка», «свиданка», «передачка») и недостаточность словарного запаса. Доволен, что его перевели в палату свободного типа, однако также озабочен тем, что «навещать мама не приходит». Характерна скудность запаса общих сведений, дефицит учебно-предметных знаний.

На фоне высказывания просоциальных тенденций и сожаления относительно своих поступков откровенно сообщает, что «маму бил руками... и ногами, ругал», «ужас, как вел себя. Даже привязывали в отделении». Отмечаются значимые противоречия в высказываниях, при обращении на которые испытуемый пытается исправить их, приводит аргументы.

Цель направления на лечение передает, осознает основания его помещения в закрытой палате. Сообщает об опыте взаимодействия с психологами, ранее предпринимаемых попытках регулировать свои эмоциональные и

поведенческие проявления, однако данные действия не были эффективны. О своем психическом состоянии, особенно относительно эмоциональной сферы, говорит уклончиво, выявляется недостаточность осознанности и дифференцированности эмоциональных процессов, в целом сообщает об ухудшении самочувствия. Обнаруживаемые у себя сонливость и временное забывание событий, происходящих в отделении, объясняет употреблением лекарственных препаратов.

**Сравнительный анализ динамического компонента психической деятельности и работы энергетического блока мозга. Работоспособность, концентрация и переключение внимания.** При изучении динамической стороны психической деятельности на фоне в целом сохранности механического запоминания отмечается неустойчивость сосредоточения и продуктивности заучивания – кривая воспроизведения 10 слов: 6, 8, 9, 7, 7, 8 – отсроченно испытуемый воспроизводит 7 слов. Наряду с некоторыми явлениями вработываемости, например, при выполнении Таблиц Шульте (и на протяжении всего обследования в целом) наблюдаются *колебания работоспособности* и ненормативное в соответствии с возрастными особенностями время отыскивания чисел (53 с, 56 с, 50 с, 50 с, 48 с).

Сенсибилизация эксперимента, нацеленная на способности к концентрации и переключению внимания, возможности отвлечения связана с дезорганизацией деятельности пациента. Так, например, влияние гомогенной интерференции затрудняет воспроизведение двух предложений, отмечаются элементы смыслового пересечения и тенденция к усвоению последнего предложения, однако при повторении опыта и/или корректирующих действиях экспериментатора обнаруживается продуктивность мнестической деятельности. Усложнение условий задачи в рамках третьего этапа Классификации предметов сопровождается образованием облегченных связей, продуцированием

конкретно-ситуационных оснований, а также необдуманном принятием заведомо ложных подсказок (складывает вместе людей и транспорт: «Они на них работают»), соглашается с предложением экспериментатора добавить в эту же группу посуду, т.к. люди из нее едят, после чего складывает туда животных, фрукты и овощи, поясняет: «Они их тоже едят»; образует группу «Красная книга», когда экспериментатор высказал мысль о том, что в книгах пишут о животных и растениях). При выполнении модифицированного варианта Счета по Крепелину (Рис. 2) с важностью удержания нескольких целей (быстрое и верное решение арифметических примеров, чередование сложения и вычитания) наблюдаются *значительные трудности гибкого переключения внимания* («это вычитать надо было?»), несоблюдение правил эксперимента, низкая производительность, а после – отказ («я не буду, так быстро, не честно»).

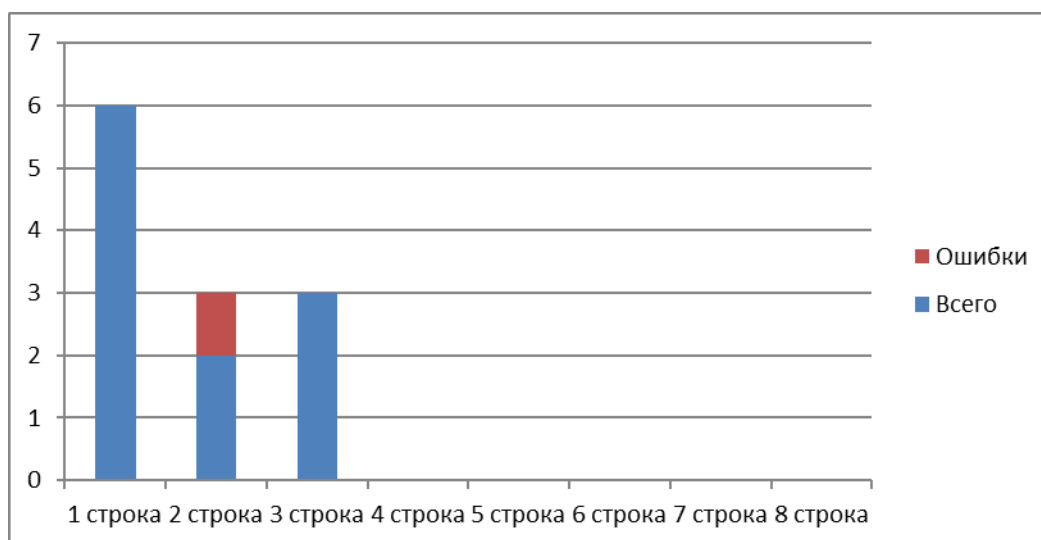


Рис. 2. График работоспособности при переключении внимания. Методика: Счет по Крепелину в модификации Н.И. Курочкина.

При классическом варианте данной экспериментальной методики пациент стремится справиться с заданием как можно быстрее, возвращается к прошлой строке, чтобы закончить ее, однако временное ограничение выполнения и

неэффективность решения находят свое отражение в *неадаптивной компенсации* – отказ, сопровождающийся непосредственным выражением эмоций (бросает стимульный материал и карандаш, высказывается о прекращении обследования).

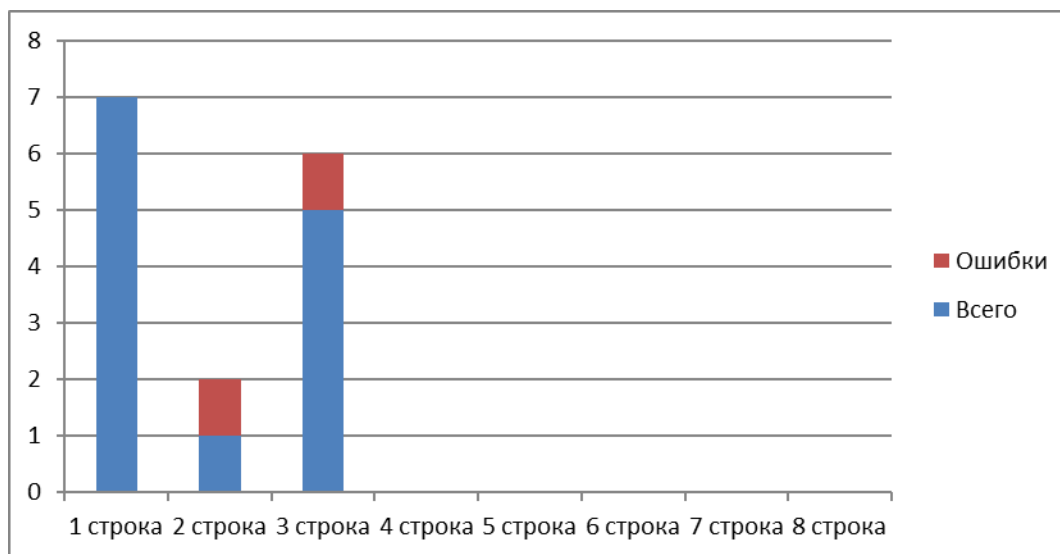


Рис. 3. График работоспособности. Методика: Счет по Крепелину.

Выполнение пробы на графическое переключение характеризуется удержанием программы действий, вместе с тем обнаруживаются выраженная микрография и трудности переключения с одного элемента рисунка на другой, необходимость отрывать карандаш от листа, причем и в условиях постоянного обращения внимания на это, что также согласуется с недостаточностью энергетического обеспечения ВПФ.

**Анализ операциональной стороны психической деятельности и работы блока приема, переработки и хранения информации. Уровень актуального развития и зона ближайшего развития. Опосредованность.** Особенности операций мнестической деятельности связаны с вышеуказанными свойствами внимания, что частично компенсируется посредством внешней организующей помощи. При произвольном запоминании смыслового материала передает

содержание предложенного короткого рассказа без каких-либо привнесений и замен, в случае непроизвольного запоминания отмечено искажение общего смысла, потеря существенных деталей сюжета, что связано с трудностями осуществления гибкого поведения, особенно в условиях многозадачности. На фоне аспонтанного пересказа усвоенного материала, *необходимости стимуляции* для речевого воспроизведения отмечаются элементы фантазирования эгоцентрического субъективного характера.

При исследовании операций перцептивной деятельности на первый план выходит *недостаточность объема восприятия* в сочетании с нарушением устойчивости внимания. Данная устойчивая тенденция проявляется в продуцировании обобщения на основе единичных стимулов, находящихся в поле восприятия при игнорировании целостного контекста. Например, в эксперименте Классификация предметов пациент кладет карточку с изображением бутылки, сверху – стакан, спустя время при обращении к этой группе называет ее «стаканы»; на посуду складывает карточки с мебелью, обобщает как «мебель», наряду с этим на вопросы экспериментатора о том, какие карточки входят в образуемые группы, пациент называет лишь верхние карточки, иногда только одну, в единичных случаях не отвечает на вопрос.

При исследовании операций мыслительной деятельности и проведении обучающего эксперимента на фоне некоторой *несформированности понятийного аппарата*, недостаточности уровня осуществления формально-логических операций выявляются *потенциальные возможности развития*, а также в целом усвоение и перенос алгоритма действий. Испытуемый при обобщении в основном опирается на функциональные и конкретные основания, вместе с тем способность проведения обобщений сложного уровня на наглядно-образном материале сочетается с выраженными трудностями вербализировать принцип сортировки, подобрать подходящее слово категориального уровня (что

также отражает трудности опосредования когнитивных и эмоциональных компонентов). Так, объединяет карточки с изображением людей и поясняет: «Работающие люди; люди, которые работают»; шапку выкладывает отдельно от одежды, которую называет «белье», поясняет, что «шапка – это головной убор»; объединяет мебель и белье со словами: «Мебельное белье»; группы с карточками насекомых и рыб называет как «рыбонасекомые». Самостоятельно устанавливает причинно-следственные зависимости без выраженных трудностей, однако пояснение сюжета, последовательный рассказ характеризуется, с одной стороны, формальным, иногда излишне детальным описанием действий, в единичных случаях без отражения важных смысловых связей, о которых сообщает при наводящих вопросах. Выражена познавательная активность в ситуациях успеха, похвалы, однако для соответствующей деятельности необходима внешняя организация.

**Мотивационно-регуляционный компонент психической деятельности и особенности блока программирования, регуляции и контроля психической деятельности. Целевой праксис и регуляция эмоций.** При исследовании особенностей праксиса, особенно в контексте целевого праксиса и важности прогноза и интеллектуального регулирования выполнения, отмечается *недостаточность планирования, прогноза и контроля*. Испытуемый способен усвоить значимые элементы образца сложной фигуры, однако самостоятельное срисовывание отличается искажениями пропорций, проекционными ошибками, что может быть обусловлено нарушением способности к аналитико-синтетической деятельности, а также недостаточностью объема и концентрации внимания, сужением поля зрительного восприятия, которые красной нитью проходят сквозь целостную картину патологического процесса. Целевой праксис отличается эхопраксией,



сложностями выполнения программы с единичными элементами самостоятельной коррекции.

В эмоционально-личностной сфере наряду с высказываниями по поводу своей вины в совершенных действиях, осознания оснований нахождения в клинике и палате закрытого типа, *стремлений обучиться навыкам регуляции собственных эмоциональных проявлений* отмечаются протестная реакция на текущую ситуацию, формальный подход к обозначению и обсуждению важных для испытуемого проблем. Обнаруживается недостаточность рефлексивности, импульсивность поведения, выраженная чувствительность к замечаниям других, обидчивость, чрезмерность опоры на ситуативные, а не на стабильные признаки не только относительно актуальных поступков, но и в направлении программирования и прогноза деятельности. При доступности понимания причинно-следственных связей по поводу своих действий характерна устойчивая тенденция в применении при последующих событиях неадаптивной агрессивной модели поведения, конфликтность. Обнаруживаются выраженные противоречия в высказываниях, мотивационно-ценностной сфере, тенденция некоторого искажения информации относительно значимых вопросов, при обращении внимания на которые испытуемый стремится исправить элементы, не соответствующие, по мнению экспериментатора, общей системе убеждений. Обращает на себя внимание *недостаточность дифференцированности эмоциональных процессов*, их неустойчивость, сложности осознания динамики собственного психического состояния на фоне ярко выраженных эмоционально-поведенческих реакций. Например, на вопрос экспериментатора о том, как протекают эмоции в тех ситуациях, которые послужили поводом госпитализации, отвечает: «от грусти... Нет, от обиды. Потом к печали, потом к грусти, потом к злости». Текущее состояние характеризуется ощущением нависшей угрозы, раскаянием в плане содеянного, вместе с тем выявляется

переживание обиды, фрустрированная потребность в самореализации, отстаивании собственной социальной и личностной позиции, причем сосуществование разнообразных тенденций и эмоций обостряет переживания.

Таким образом, при интегративном пато- и нейропсихологическом синдромном анализе на первый план выходит нарушение прогнозирования и контроля протекания деятельности (первый функциональный блок), затруднение рефлексивных возможностей и оценки последствий поведения, опосредования и произвольной регуляции психических процессов на фоне недостаточности энергетического – третьего функционального блока (нарушение динамического обеспечения регуляции и овладения поведением). Обнаружена неадаптивная компенсация дефекта в виде развития дисгармоничного сочетания личностных особенностей: с одной стороны, тревога, вина, демонстрируемое раскаяние за агрессивное поведение, хроническая фрустрация, тенденция к восстановлению нарушенных связей, с другой – манипулятивное поведение, асоциальные поступки. Ситуация фрустрации, стресса приводит к выраженной декомпенсации. Характерен высокий риск развития социально опасного поведения, облегченный переход эмоций в аффективное состояние. Организация, регуляция и сознательное овладение эмоциями и поведением в значимых коммуникативных ситуациях значительно затруднены. Компенсаторное восстановление дефицита контроля связано с тенденцией манипулировать окружением. Операциональная оснащенность психической деятельности легко поддается восстановлению (второй функциональный блок), что обеспечивает возможность проводить профилактику истощения в направлении компенсации второго функционального блока мозга. Работу по восстановлению организации и управления, овладения собственным состоянием целесообразно осуществлять

как снизу вверх, так и сверху вниз по пути автоматизированности психических процессов.

Вместе с тем характерны сохранные стороны личности: обучаемость, элементы познавательной активности, стремление овладеть навыками регуляции эмоций, корригируемость, возможность повышения продуктивности деятельности в условиях внешней организации, формулирование планов на будущее, отчасти связанных с реальными по выполнению целями, а также тенденция к занятиям творчеством. Таким образом, комплексный пато- и нейропсихологический синдромный анализ позволяет определить интегративный нейрокогнитивный синдром нарушений познавательной деятельности и личности пациента с учетом сохранных компонент психики и особенностей функциональных блоков головного мозга [10]. Практическая значимость такого анализа связана с возможностью более обоснованного и системного восстановительного обучения и психокоррекции.

**Анализ эмоциональных процессов и стратегий регуляции эмоций на основе выявленных пато- и нейропсихологических особенностей.** Согласно процессуальной модели регуляции эмоций Дж. Гросса, эмоция как развернутый во времени процесс делится на 2 этапа, причем «разделительным моментом» является формирование собственно эмоционального импульса: 1) восприятие и анализ ситуации и стратегии, направленные на ситуацию; 2) этап, связанный со стратегиями, сконцентрированными на эмоцию [15]. Е.И. Первичко схематично обозначила развитие эмоционального процесса (Рис. 4) с подчеркиванием роли внимания и когнитивной оценки в русле третьей волны когнитивно-бихевиоральной терапии [8].

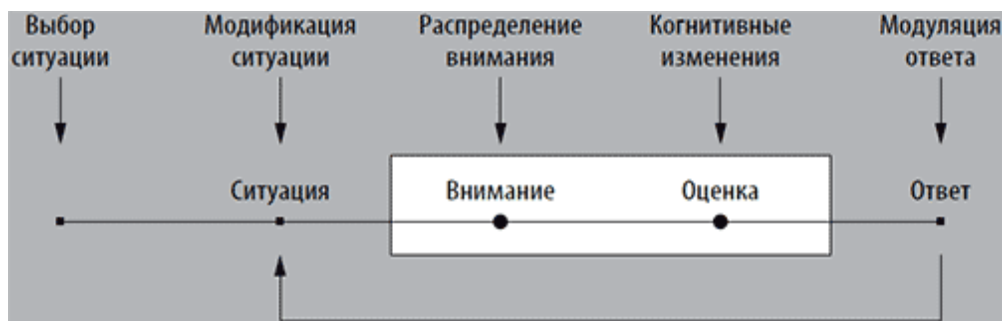


Рис. 4. Процессуальная модель Дж. Гросса и 5 стратегий регуляций эмоций

1. Выбор ситуации. На основе нарушения возможностей обобщения эмоционального опыта и прогнозирования собственных проявлений, которые рассматриваются в работах G. Loewenstein [18] как важные условия принятия или избегания ситуации, у пациента возникает недифференцируемость ситуаций, которые могут быть эмоциогенными и вызвать нарушение подконтрольности психических проявлений. Вместе с тем достаточная сохранность установления причинно-следственных связей и работа по развитию социальных навыков могут, с одной стороны, обеспечить адаптивный уход из тех ситуаций, которые связаны с напряжением и аккумуляцией последнего. С другой стороны, являются основой для принятия стрессовых условий с возможностью применения стратегий регуляции эмоций на последующих этапах формирования эмоционального процесса.

2. Модификация ситуации. Активное изменение «физических» характеристик ситуации, по Дж. Гроссу [14], осуществляется пациентом в контексте вербального и невербального агрессивного поведения, направленного на собеседника, являющегося неким источником стрессогенности события. В данном случае модификация ситуации и модуляция ответа составляют целостный акт психической деятельности, что связано с выявленными особенностями концентрации и переключения внимания, а также недостаточностью опосредования и рефлексивности.

3. Распределение внимания. Дж. Гросс выделяет такие стратегии регуляции эмоций на данном этапе, как отвлечение и концентрация. Отвлечение как адаптивный способ совладания с негативной для человека ситуацией, из которой невозможно выйти и которая не поддается материальной трансформации, определяется «выходом» из нее [19]. В противовес концентрации, в частности руминация (направленность на прошлое) и беспокойство (направленность на будущее), связаны с дезорганизацией психической деятельности и не характеризуются преодолением стресса в широком контексте. Активное использование пациентом модификации ситуации, сложности гибкого поведения и сужение объема восприятия отражают некое игнорирование возможности фокусировки внимания на неэмоциогенных аспектах события наряду с чрезмерной концентрацией на негативных свойствах ситуации, особенно по типу беспокойства о возможных последствиях своего поведения («мама откажется от меня»).

4. Когнитивные изменения в модели Дж. Гросса связаны с переоценкой ситуации (адаптивная стратегия регуляции эмоций), а также с самостоятельным добавлением деталей и негативным «домысливанием», неприятием собственного эмоционального состояния (неадаптивные стратегии). Опять же наряду с устойчивым изменением физических характеристик ситуации у пациента отмечаются отчасти скорее элементы негативного привнесения в ситуацию («меня мама наругает за то, что я написал ей письмо»).

5. Модуляция ответа. Психологическое здоровье связано с овладением собственными состояниями в контексте опосредования эмоциональных процессов. Осознанность эмоций, рефлексивность, произвольность контроля характеризуются способностью опознать свои эмоции, определить их как сигнал и оценку относительно изменений «личности в ситуации». Именно психологические орудия обеспечивают, например, оттормаживание негативных

эмоций с последующим их проявлением в подходящих условиях адаптивным способом. Патологизирующим эффектом обладают такие стратегии регуляции эмоций, как подавление экспрессии эмоций и непосредственное выражение эмоций. Последнее, как ни парадоксально, не приводит к снижению интенсивности переживания, напротив, как показали работы Дж. Гросса и Р. Томпсона [15], Ч. Изарда [17], психофизиологический механизм обратной связи обеспечивает повышение экспрессии. Устойчивое использование пациентом непосредственного выражения экспрессии эмоций является фактором нарушения адаптации, доходящим до постоянных стационаризований в психиатрическую клинику, неуспеваемости школьной программы на фоне недостаточности запаса знаний, искажении воспринимаемой способности прогноза и контроля собственным состоянием.

При обобщении данных в контексте процессуальной модели регуляции эмоций Дж. Гросса можно сказать, что особенности внимания, восприятия, а также недостаточность опосредования, рефлексивных возможностей пациента связаны с ригидностью распределения внимания и неспособностью когнитивного осмысления ситуации, включения ее в более широкий контекст. Патологический эффект прослеживается в активном преобразовании внешних условий среды и непосредственном проявлении негативных эмоций («когда мама сказала, что я не аттестован, я расписовался. Ругал и бил ее»).

Согласно Е.И. Первичко [8], расширение объема эмоционально значимых событий и непосредственное выражение эмоций, выявленные у пациента, входят в более широкие классы стратегий: класс когнитивно-неопосредованных стратегий регуляции эмоций и класс коммуникативно-экспрессивных стратегий соответственно, и осмысливаются в контексте следующих закономерностей: 1) семантико-перцептивная защита, 2) нарушение доступа к лексическому опыту, 3) отсутствие рефлексии и смыслового конструирования, а также 4)

использование невербальных знаковых систем, 5) недостаточность учета социального контекста, 6) акцент на эмоциональном радикале ситуации.

**Построение плана психологического вмешательства на основе сохранных сторон личности.** На основе обозначенных пато– и нейропсихологических особенностей психической деятельности пациента, неадаптивных стратегий регуляции эмоций, выявленных сохранных личностных свойств и интересов приходим к следующему плану психологического вмешательства, основанного на интегративном подходе достижений культурно-деятельностного подхода и третьей волны когнитивно-поведенческой терапии:

1. Психоидукация в контексте определения эмоций, их функций, свойств, а также нарушения регуляции эмоций. Обозначение важности домашнего задания.

2. Развитие вербальной знаково-символической системы, расширение запаса знаний и лексического словаря (нацеленность на формирование опосредованности, рефлексивности).

3. Обучение навыкам чередования труда и отдыха, адаптивному планированию своей деятельности (концентрация на компенсацию возможности истощения ресурсов, что важно в контексте выявленных нарушений нейропсихологических качеств).

4. Обучение дифференцированности эмоциональных процессов, возможности речевого опосредования собственных психологических состояний в сочетании с ведением дневника эмоций (который по мере психокоррекции и обучения может включать помимо эмоционального компонента ситуацию и возникающие мысли).

5. Использование техник внимания. Возможны 2 варианта: отвлечение и «mindfulness». Отвлечение может быть значимым средством в ближайшей

перспективе вмешательства в развернутой негативной ситуации, связанной с актуальным переживанием сложно регулируемого состояния; «mindfulness», вероятно, в прогностическом плане может способствовать развитию способности к активному концентрированию внимания, в частности на позитивных аспектах эмоциогенного события.

6. Расширение эмоционального опыта, особенно с акцентом на ситуациях успеха. Например, Marsha M. Linehan [6] приводит набор стрессовых ситуаций, переживание которых связано с негативными эмоциями, однако сами по себе качественные характеристики условий при использовании адаптивных навыков способствуют успешному результату. Перспективна отработка важных навыков в форме тренинговых занятий с постепенным переходом на их осуществление в повседневной жизни.

7. Выход на когнитивное переосмысление различных ситуаций жизни путем, например, изменения эмоциональной значимости события или включения его в более широкий контекст. Использование юмора и метафор не только в отношении внешних условий по типу модификации ситуации, но и внутренних состояний.

8. На протяжении всей работы важно ориентироваться на процессах профессионального самоопределения: акцент на интересах и способностях пациента; составление плана глобальных и ближайших целей с вариативностью путей (минимизация риска актуализации нарушений); в условиях длительных и/или быстро сменяющихся друг друга стационаров обеспечение возможности обучения пациента, особенно тем школьным знаниям, которые важны для поступления в учебное учреждение/осуществления профессиональной деятельности.

#### **Список литературы:**



1. Выготский Л.С. История развития высших психических функций // Собр. соч.: в 6 т. Т. 3. М. : Педагогика, 1983. С. 5–328.
2. Зейгарник Б.В. К. Левин и советская психология // Вестник Московского университета. 1990. Сер. 14, Психология. № 4. С. 5–15.
3. Зейгарник Б.В. Патопсихология. М. : Изд-во Московского ун-та, 1976. 240 с.
4. Зейгарник Б.В. Пути исследования эмоционально-волевой сферы психически больных // Вопросы практической патопсихологии. М., 1965. С. 42–57.
5. Зинченко Ю.П., Первичко Е.И. Постнеклассическая методология в клинической психологии: научная школа Л.С. Выготского – А.Р. Лурия // Национальный психологический журнал. 2012. № 2 (8). С. 32–45.
6. Лайнен М.М. Руководство по тренингу навыков при терапии пограничного расстройства личности / пер. с англ. М. : ООО «И.Д. Вильямс», 2018. 336 с.
7. Лурия А.Р. Основы нейропсихологии. Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. М. : Издательский центр «Академия», 2003. 384 с.
8. Первичко Е.И. Стратегии регуляции эмоций: процессуальная модель Дж. Гросса и культурно-деятельностный подход. Часть II. Культурно-деятельностный подход к проблеме стратегий и механизмов регуляции эмоций // Национальный психологический журнал. 2015. Том 1, № 7. С. 39–51.
9. Рубинштейн С.Я. Экспериментальные методики патопсихологии. М. : ЗАО Изд-во ЭКСМО-Пресс, 1999. 448 с.
10. Сагалакова О.А., Жирнова О.В., Труевцев Д.В. (2019). Синдромный анализ в клинической психологии: комплексная патопсихологическая и нейропсихологическая диагностика (на примере индивидуального случая) // Вестник психологии и педагогики Алтайского государственного университета. 2019. № 1 (2). С. 66–84.
11. Сагалакова О.А., Труевцев Д.В., Стоянова И.Я. Синдром социальной фобии и его психологическое содержание // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 2017. № 117 (4). С. 15–22.
12. Сагалакова О.А., Труевцев Д.В., Стоянова И.Я. Синдромно-факторный метод в историческом и современном контексте: возможности исследования социально-тревожного расстройства // Сибирский психологический журнал. 2018. № 70. С. 75–91.

13. Стёпин В.С. Саморазвивающиеся системы и постнеклассическая рациональность // Вопросы философии. 2003. № 8. С. 5–17.
14. Gross J.J. The emerging field of emotion regulation: An integrative review // Review of General Psychology. 1998. Vol. 2, № 3. P. 271–299.
15. Gross J.J., Thompson R.A. Emotion regulation: Conceptual foundations // In J.J. Gross (Ed.), Handbook of emotion regulation. New York. : Guilford Press, 2007. P. 3–24.
16. Hayes S.C. Acceptance and commitment therapy, relational frame theory, and the third wave of behavioral and cognitive therapies // Behavior Therapy. 2004. Vol. 35. P. 639–665.
17. Izard C.E. Facial expressions and the regulation of emotions // Journal of Personality and Social Psychology. 1990. Vol. 55, № 3. P. 487–498.
18. Loewenstein G. Affect regulation and affective forecasting // In J.J. Gross (Ed.), Handbook of Emotion Regulation. New York. : Guilford Press, 2007. P. 180–203.
19. Sheppes G., Gross J.J. Is timing everything? Temporal considerations in emotion regulation // Personality and Social Psychology Review. 2011. Vol. 15, № 4. P. 319–331.

#### References:

1. Vygotskij L.S. Istorija razvitiya vysshih psichicheskikh funkcij // Sobr. soch.: v 6 t. T. 3. M. : Pedagogika, 1983. P. 5–328.
2. Zejgarnik B.V. K. Levin i sovetskaya psichologiya // Vestnik Moskovskogo universiteta. 1990. Ser. 14, Psichologiya. № 4. P. 5–15.
3. Zejgarnik B.V. Patopsichologiya. M. : Izd-vo Moskovskogo un-ta, 1976. 240 p.
4. Zejgarnik B.V. Puti issledovaniya emocional'no-volevoj sfery psichicheski bol'nyh // Voprosy prakticheskoy patopsichologii. M., 1965. P. 42–57.
5. Zinchenko YU.P., Pervichko E.I. Postneklassicheskaya metodologiya v klinicheskoy psichologii: nauchnaya shkola L.S. Vygotskogo – A.R. Luriya // Nacional'nyj psichologicheskij zhurnal. 2012. № 2 (8). P. 32–45.
6. Lajnen M.M. Rukovodstvo po treningu navykov pri terapii pogranichnogo rasstrojstva lichnosti / per. s angl. M. : OOO «I.D. Vil'yams», 2018. 336 p.
7. Luriya A.R. Osnovy nejropsichologii. Ucheb. posobie dlya stud. vyssh. ucheb. zavedenij. M. : Izdatel'skij centr «Akademiya», 2003. 384 p.

8. Pervichko E.I. Strategii regulyacii emocij: processual'naya model' Dzh. Grossa i kul'turno-deyatel'nostnyj podhod. CHast' II. Kul'turno-deyatel'nostnyj podhod k probleme strategij i mekhanizmov regulyacii emocij // Nacional'nyj psihologicheskij zhurnal. 2015. Tom 1, № 7. P. 39–51.

9. Rubinshtejn S.YA. Eksperimental'nye metodiki patopsihologii. M. : ZAO Izd-vo EKSMO-Press, 1999. 448 p.

10. Sagalakova O.A., ZHirnova O.V., Truevcev D.V. (2019). Sindromnyj analiz v klinicheskoj psihologii: kompleksnaya patopsihologicheskaya i nejropsihologicheskaya diagnostika (na primere individual'nogo sluchaya) // Vestnik psihologii i pedagogiki Altajskogo gosudarstvennogo universiteta. 2019. № 1 (2). P. 66–84.

11. Sagalakova O.A., Truevcev D.V., Stoyanova I.YA. Sindrom social'noj fobii i ego psihologicheskoe sodержanie // ZHurnal nevrologii i psichiatrii im. S.S. Korsakova. 2017. № 117 (4). P. 15–22.

12. Sagalakova O.A., Truevcev D.V., Stoyanova I.YA. Sindromno-faktornyj metod v istoricheskom i sovremennom kontekste: vozmozhnosti issledovaniya social'no-trevozhnogo rasstrojstva // Sibirskij psihologicheskij zhurnal. 2018. № 70. P. 75–91.

13. Styopin B.C. Samorazvivayushchiesya sistemy i postneklassicheskaya racional'nost' // Voprosy filosofii. 2003. № 8. P. 5–17.

14. Gross J.J. The emerging field of emotion regulation: An integrative review // Review of General Psychology. 1998. Vol. 2, № 3. P. 271–299.

15. Gross J.J., Thompson R.A. Emotion regulation: Conceptual foundations // In J.J. Gross (Ed.), Handbook of emotion regulation. New York. : Guilford Press, 2007. P. 3–24.

16. Hayes S.C. Acceptance and commitment therapy, relational frame theory, and the third wave of behavioral and cognitive therapies // Behavior Therapy. 2004. Vol. 35. P. 639–665.

17. Izard C.E. Facial expressions and the regulation of emotions // Journal of Personality and Social Psychology. 1990. Vol. 55, № 3. P. 487–498.

18. Loewenstein G. Affect regulation and affective forecasting // In J.J. Gross (Ed.), Handbook of Emotion Regulation. New York. : Guilford Press, 2007. P. 180–203.

19. Sheppes G., Gross J.J. Is timing everything? Temporal considerations in emotion regulation // Personality and Social Psychology Review. 2011. Vol. 15, № 4. P. 319–331.