



LURIAN JOURNAL

2024. Vol. 5. No. 3
lurianjournal.ru

Lurian Journal. 2024. Vol. 5. No. 3

Журнал основан в 2019 г.

Выходит 3 раза в год

Учредитель: **Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования “Уральский федеральный университет имени первого Президента России Б. Н. Ельцина”**

620002, Россия, Свердловская обл.,

г. Екатеринбург, ул. Мира, д. 19

При поддержке:

Московского государственного университета имени М. В. Ломоносова

(Россия, Москва),

Российского психологического общества

(Россия, Москва),

Российской академии образования

(Россия, Москва)

Журнал зарегистрирован Федеральной

службой по надзору в сфере связи,

информационных технологий

и массовых коммуникаций.

Свидетельство о регистрации

Эл № ФС77-86981 от 13 марта 2024 г.

Established 2019

Published every four months

Founded by **Federal State Autonomous Educational Institution of Higher Education “Ural Federal University named after the first President of Russia B. N. Yeltsin”**

19, Mira Str., 620002, Yekaterinburg,

Sverdlovsk region, Russia

Supported by:

Lomonosov Moscow State University

(Moscow, Russia),

Russian Psychological Society

(Moscow, Russia),

Russian Academy of Education

(Moscow, Russia)

The Journal is registered by the Federal

Service for Supervision of Communications,

Information Technology, and Mass Media.

Mass media registration certificate

Эл № ФС77-86981 as of March 13, 2024

Адрес редакции:

Уральский федеральный университет имени первого Президента России Б. Н. Ельцина.

620000, Россия, Екатеринбург, пр. Ленина, 51,

оф. 238

Тел.: +7 (343) 389-94-12

lurianjournal@mail.ru

lurianjournal.ru

Editorial Board Address:

Ural Federal University named after the first President of Russia B. N. Yeltsin.

Office 238, 51 Lenin Ave., 620000,

Yekaterinburg, Russia

Phone: +7 (343) 389-94-12

lurianjournal@mail.ru

lurianjournal.ru

Редакционная коллегия

Главный редактор — проф. Э.Э. Сыманюк (Россия, Екатеринбург, УрФУ); *заместитель главного редактора*: проф. А.Г. Асмолов (Россия, Москва, МГУ им. М.В. Ломоносова).

Члены редколлегии

Проф. **Т. В. Ахутина** (Россия, Москва, МГУ им. М. В. Ломоносова); проф. **Д. Б. Богоявленская** (Россия, Москва, Психологический институт Российской академии образования); проф. **П. Н. Ермаков** (Россия, Ростов-на-Дону, Южный федеральный университет); проф. **О. В. Защирина** (Россия, Санкт-Петербург, Санкт-Петербургский государственный университет); проф. **Э. Ф. Зеер** (Россия, Екатеринбург, Российский государственный профессионально-педагогический университет); проф. **Ю. П. Зинченко** (Россия, Москва, МГУ им. М. В. Ломоносова); проф. **Б. Качмарек** (Польша, Люблин, Университет экономики и инноваций); проф. **Л. Кинтанар** (Мексика, Тласкала, Автономный университет Тласкалы); доц. **С. Ю. Киселев** (Россия, Екатеринбург, УрФУ); проф. **М. С. Ковязина** (Россия, Москва, МГУ им. М. В. Ломоносова); проф. **Н. В. Козлова** (Россия, Томск, Национальный исследовательский Томский государственный университет); проф. **Б. Котик-Фридгут** (Израиль, Иерусалим, Педагогический колледж имени Давида Елина); проф. **С. Б. Малых** (Россия, Москва, Психологический институт Российской академии образования); проф. **К. Маркевич** (Польша, Люблин, Университет экономики и инноваций); проф. **Ю. В. Микадзе** (Россия, Москва, МГУ им. М. В. Ломоносова); проф. **Д. Г. Немет** (США, Батон Руж, Нейропсихологический центр Луизианы); проф. **Е. И. Николаева** (Россия, Санкт-Петербург, Российский государственный педагогический университет им. А. И. Герцена); проф. **М. Панхальская** (Польша, Краков, Краковская академия им. А. Ф. Моджевского); проф. **Ж. Пенья-Казанова** (Испания, Барселона,

Editorial Staff

Editor-in-Chief — Prof. **Elvira E. Symaniuk** (Russia, Yekaterinburg, UrFU); *Deputy Chief Editor*: Prof. **Alexander G. Asmolov** (Russia, Moscow, Lomonosov Moscow State University).

Editorial Board

Prof. **Tatyana V. Akhutina** (Russia, Moscow, Lomonosov Moscow State University); Prof. **Diana B. Bogoyavlenskaya** (Russia, Moscow, Psychological Institute of Russian Academy of Education); Prof. **Pavel N. Ermakov** (Russia, Rostov-on-Don, Southern Federal University); Prof. **Maria V. Falikman** (Russia, Moscow, National Research University Higher School of Economics); Prof. **Bożydar Kaczmarek** (Poland, Lublin, University of Economics and Innovation); Asst. Prof. **Sergey Y. Kiselev** (Russia, Yekaterinburg, UrFU); Prof. **Bella Kotik-Friedgut** (Israel, Jerusalem, David Yellin Academic College of Education); Prof. **Maria S. Kovyazina** (Russia, Moscow, Lomonosov Moscow State University); Prof. **Natalya V. Kozlova** (Russia, Tomsk, National Research Tomsk State University); Prof. **Sergey B. Malykh** (Russia, Moscow, Psychological Institute of the Russian Academy of Education); Prof. **Katarzyna Markiewicz** (Poland, Lublin, University of Economics and Innovation); Prof. **Yury V. Mikadze** (Russia, Moscow, Lomonosov Moscow State University); Prof. **Darlyne G. Nemeth** (USA, Baton Rouge, Neuropsychology Center of Louisiana); Prof. **Elena I. Nikolaeva** (Russia, Saint Petersburg, Russian State Pedagogical University named after A. I. Herzen.); Prof. **Maria Pąchalska** (Poland, Krakow, Andrzej Frycz Modrzewski Krakow University); Asst. Prof. **Anna A. Pecherkina** (Russia, Yekaterinburg, UrFU); Prof. **Jordi Peña-Casanova** (Spain, Barcelona, Autonomous University of Barcelona); Prof. **Antonio Puente** (USA, Wilmington, University of North Carolina); Prof. **Luis Quintanar** (Mexico, Tlaxcala, Autonomous University of Tlaxcala); Prof. **Vitaly V. Rubtsov** (Russia, Moscow,

Автономный университет Барселоны); доц. **А. А. Печеркина** (Россия, Екатеринбург, УрФУ); проф. **А. Пуэнте** (США, Вилмингтон, Университет Северной Каролины); проф. **В. В. Рубцов** (Россия, Москва, Московский государственный психолого-педагогический университет); проф. **Ю. Соловьева** (Мексика, Пуэбла, Автономный университет Пуэблы; Мексика, Тласкала, Автономный университет Тласкалы); доц. **Ю. А. Токарева** (Россия, Екатеринбург, УрФУ); канд. мед. наук **Ф. Томас** (Франция, Лимож, Университет Лиможа); проф. **М. В. Фаликман** (Россия, Москва, Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики»); проф. **М. С. Яницкий** (Россия, Кемерово, Кемеровский государственный университет).

Редакция

Ответственный редактор: доц. **М. В. Зиннатова** (Россия, Екатеринбург, УрФУ); *редактор перевода:* проф. **О. В. Томберг** (Россия, Екатеринбург, УрФУ); *технический редактор:* **А. Н. Литовченко** (Россия, Екатеринбург, УрФУ).

Moscow State University of Psychology and Education); Prof. **Yulia Solovieva** (Mexico, Puebla, Autonomous University of Puebla; Mexico, Tlaxcala, Autonomous University of Tlaxcala); PhD **Philippe Thomas** (France, Limoges, University of Limoges); Asst. Prof. **Yulia A. Tokareva** (Russia, Yekaterinburg, UrFU); Prof. **Michael S. Yanitsky** (Russia, Kemerovo, Kemerovo State University); Prof. **Oksana V. Zashchirinskaia** (Russia, Saint Petersburg, Saint Petersburg State University); Prof. **Ewald F. Zeer** (Russia, Yekaterinburg, Russian State Vocational Pedagogic University); Prof. **Yuri P. Zinchenko** (Russia, Moscow, Lomonosov Moscow State University).

Editorial

Executive Editor: Asst. Prof. **Mariya V. Zinnatova** (Russia, Yekaterinburg, UrFU); *Translation Editor:* Prof. **Olga V. Tomberg** (Russia, Yekaterinburg, UrFU); *Technical Editor:* **Alexander N. Litovchenko** (Russia, Yekaterinburg, UrFU).

СОДЕРЖАНИЕ

Научные исследования

- Мария Станиславовна Ковязина, Наталия Александровна Варако, Георгий Константинович Степанов, Виктория Александровна Пропустина, Дарья Дмитриевна Юрина, Анатолий Анатольевич Скворцов, Светлана Алексеевна Васильева, Вадим Дамирович Даминов, Юрий Петрович Зинченко. Теоретические основы использования техники визуального поиска «Маяк» в реабилитации пациентов с синдромом неглекта.....*8
- Марина Николаевна Юртаева, Наталья Степановна Глуханюк. Особенности структуры Я-функций и нарциссической регуляции у лиц с пограничными нервно-психическими расстройствами.....*29

Научная жизнь

- Наталия Львовна Карпова, Александра Евгеньевна Соболева, Мария Владимировна Зиннатова. Обзор I научно-практической конференции «Культурно-историческая нейропсихология общения и детства» (Москва, 28 декабря 2024 г.).....*44

Памяти А. Р. Лурия

- Жанна Марковна Глозман. Романтический ученый. Вступление.....*61

Приятного чтения!

CONTENTS

Original Articles

<i>Maria S. Kovyazina, Nataliya A. Varako, Georgiy K. Stepanov, Victoria A. Propustina, Daria D. Yurina, Anatoliy A. Skvortsov, Svetlana A. Vasilyeva, Vadim D. Daminov, Yuri P. Zinchenko. Theoretical Foundations for the Use of The Lighthouse Strategy in the Rehabilitation of Patients with Neglect Syndrome.....</i>	<i>8</i>
<i>Marina N. Iurtaeva, Natalya S. Glukhanyuk. Features of the Structure of Self-Functions and Narcissistic Regulation in People with Borderline Neuropsychiatric Disorders.....</i>	<i>29</i>

Scientific Life

<i>Natalia L. Karpova, Alexandra E. Soboleva, Mariya V. Zinnatova. Review of the I Scientific and Practical Conference “Cultural-Historical Neuropsychology of Communication and Childhood” (Moscow, December 28, 2024).....</i>	<i>44</i>
--	-----------

In Memory of A. R. Luria

<i>Janna M. Glozman. A Romantic Scientist. Introduction.....</i>	<i>61</i>
--	-----------

Enjoy your reading!

НАУЧНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ
ORIGINAL ARTICLES

Теоретические основы использования техники визуального поиска «Маяк» в реабилитации пациентов с синдромом неглекта

Мария Станиславовна Ковязина

Наталья Александровна Варако

Московский государственный университет имени М. В. Ломоносова,
Федеральный научный центр психологических и междисциплинарных исследований,
Научный центр неврологии,
Москва, Россия

Георгий Константинович Степанов

Московский государственный университет имени М. В. Ломоносова,
Федеральный научный центр психологических и междисциплинарных исследований,
Москва, Россия

Виктория Александровна Пропустина

Федеральный научный центр психологических и междисциплинарных исследований,
Москва, Россия

Дарья Дмитриевна Юрина

Анатолий Анатольевич Скворцов

Московский государственный университет имени М. В. Ломоносова,
Федеральный научный центр психологических и междисциплинарных исследований,
Москва, Россия

Светлана Алексеевна Васильева

Федеральный научный центр психологических и междисциплинарных исследований,
Национальный медико-хирургический центр имени Н. И. Пирогова,
Москва, Россия

Вадим Дамирович Даминов

Национальный медико-хирургический центр имени Н. И. Пирогова,
Москва, Россия

Юрий Петрович Зинченко

Московский государственный университет имени М. В. Ломоносова,
Федеральный научный центр психологических и междисциплинарных исследований,
Москва, Россия

Theoretical Foundations for the Use of The Lighthouse Strategy in the Rehabilitation of Patients with Neglect Syndrome

Maria S. Kovyazina

Nataliya A. Varako

Lomonosov Moscow State University,
Federal Scientific Centre of Psychological and Multidisciplinary Research,
Research Center of Neurology,
Moscow, Russia

Georgiy K. Stepanov

Lomonosov Moscow State University,
Federal Scientific Centre of Psychological and Multidisciplinary Research,
Moscow, Russia

Victoria A. Propustina

Federal Scientific Centre of Psychological and Multidisciplinary Research,
Moscow, Russia

Daria D. Yurina

Anatoliy A. Skvortsov

Lomonosov Moscow State University,
Federal Scientific Centre of Psychological and Multidisciplinary Research,
Moscow, Russia

Svetlana A. Vasilyeva

Federal Scientific Centre of Psychological and Multidisciplinary Research,
National Medical and Surgical Center named after N. I. Pirogov,
Moscow, Russia

Vadim D. Daminov

National Medical and Surgical Center named after N. I. Pirogov,
Moscow, Russia

Yuri P. Zinchenko

Lomonosov Moscow State University,
Federal Scientific Centre of Psychological and Multidisciplinary Research,
Moscow, Russia

Для цитирования: Ковязина, М. С., Варакo, Н. А., Степанов, Г. К., Пропустина, В. А., Юрина, Д. Д., Скворцов, А. А., ... Зинченко, Ю. П. (2024). Теоретические основы использования техники визуального поиска «Маяк» в реабилитации пациентов с синдромом неглекта. *Lurian Journal*, 5(3), 8–28. doi: 10.15826/Lurian.2024.5.3.1

To cite this article: Kovyazina, M. S., Varako, N. A., Stepanov, G. K., Propustina, V. A., Yurina, D. D., Skvortsov, A. A., ... Zinchenko, Y. P. (2024). Theoretical Foundations for the Use of The

Lighthouse Strategy in the Rehabilitation of Patients with Neglect Syndrome. Lurian Journal, 5(3), 8–28. doi: 10.15826/Lurian.2024.5.3.1

Аннотация. В статье рассматриваются основные подходы в реабилитации пациентов с синдромом зрительного неглекта — «bottom-up» и «top-down», а также методы и техники, используемые в отечественных и зарубежных реабилитационных программах. Одной из наиболее эффективных и простых в применении техник является техника визуального поиска «Маяк» (The Lighthouse Strategy), предполагающая использование вспомогательных ментальных и зрительных образов для более полного сканирования пространства вокруг. Обучение технике «Маяк» происходит в условиях стационарного лечения в ходе реабилитационного процесса, а последующие научение и автоматизация — в домашней среде с активным включением семьи пациентов. Эффективность дальнейшего использования данной техники по-разному определяется в рамках функционального (когнитивного) и холистического (социального) подходов в нейропсихологической реабилитации. В статье теоретические основы использования техники визуального поиска «Маяк» в отечественной реабилитации рассматриваются в рамках теории П. Я. Гальперина и восстановительного обучения А. Р. Лурия и Л. С. Цветковой.

Ключевые слова: левостороннее пространственное игнорирование; зрительный неглект; нейропсихологическая реабилитация; техника визуального поиска «Маяк»; теория П. Я. Гальперина; восстановительное обучение; функциональный и холистический подходы в реабилитации

Abstract. The article discusses the main approaches to rehabilitation of patients with visual neglect syndrome, “bottom-up” and “top-down,” and the methods and techniques used in the main domestic and foreign rehabilitation programs. One of the most effective and easy to organize techniques is The Lighthouse Strategy, which involves the use of auxiliary mental and visual images for a more complete scanning of the space around. Training in the use of this technique takes place in an inpatient setting during the rehabilitation of patients, and subsequent learning and automation takes place in the home environment with the active involvement of their family. The effectiveness of this technique is defined differently within functional and holistic approaches in neuropsychological rehabilitation. In the article, the theoretical foundations for the use of The Lighthouse Strategy in domestic rehabilitation are considered in the framework of the P. Ya. Galperin’s theory and restorative learning of A. R. Luria and L. S. Tsvetkova.

Keywords: left-sided spatial neglect; visual neglect syndrome; neuropsychological rehabilitation; visual imagery technique The Lighthouse Strategy; P. Ya. Galperin’s theory; restorative learning; functional and holistic approaches to rehabilitation

Введение

Синдром левостороннего неглекта (или геминеглекта) представляет собой психоневрологическое нарушение, возникающее вследствие повреждения правого полушария головного мозга. Это состояние проявляется в неспособности пациентов реагировать на стимулы, расположенные на противоположной пораженному полушарию стороне пространства и преимущественно затрагивает зрительную модальность (Buxbaum et al., 2004; Verdon, Schwartz, Lovblad, Hauert, & Vuilleumier, 2010; Winson, Wilson, & Bateman, 2017). Пациенты с левосторонним неглектом часто сталкиваются с проблемами в повседневных условиях, что существенно снижает качество их жизни и уровень независимости.

Существующие методы реабилитации пациентов с данным синдромом направлены на восстановление утраченных функций и переход к адаптивным стратегиям и приемам. Диапазон традиционных, а также более современных техник и методов в реабилитации пациентов с синдромом зрительного неглекта варьируется от простых указаний посмотреть влево или вправо и стратегически выстроенного пространственного расположения предметов в окружающей пациентов обстановке до использования специальных очков-призм, изменяющих угол изображения, и технологий виртуальной реальности (Matys-Popielska, Popielski, Matys, & Sibilska-Mroziewicz, 2024).

В настоящее время исследование эффективных техник и методов реабилитации, способствующих повышению функционирования пациентов с левосторонним неглектом, становится актуальной задачей. Важным аспектом является интеграция различных подходов в нейропсихологической реабилитации — как функционального, так и холистического — для разработки персонализированных реабилитационных программ, ориентированных на индивидуальные потребности и особенности каждого пациента.

Проблемой большинства реабилитационных методов и техник при работе с данным нарушением является невозможность переноса полученной стратегии из условий стационара в домашнюю среду. Одной из наиболее эффективных и простых в применении реабилитационных техник является техника визуального поиска «Маяк» — The Lighthouse Strategy (Niemeier, 1998), активно используемая в отечественных и зарубежных реабилитационных программах при работе с пациентами с синдромом неглекта. Техника «Маяк» предполагает использование ментальных и зрительных образов, помогающих пациентам произвольно направлять взор и сканировать пространство, как луч маяка, справа налево. Обучение пациентов использованию данной техники осуществляется медицинским психологом в ситуации стационарного лечения в процессе реабилитационных занятий. Ее последующее закрепление происходит уже в домашних условиях с обязательным участием родственников больного (Niemeier, 2002).

В зарубежной реабилитационной парадигме техника визуального поиска «Маяк» преимущественно представляется лишь на описательном уровне, без

теоретического основания, указываются только этапы проведения процедуры в рамках реабилитационных мероприятий без объяснения значения данных последовательных действий. В статье, согласно отечественной реабилитационной парадигме, рекомендуется рассматривать использование техники «Маяк» и ее последующую автоматизацию как процесс формирования умственного действия контроля внимания, состоящий из шести этапов, согласно П. Я. Гальперину (1966).

Помимо этого использование техники визуального поиска также рассматривается в рамках восстановительного обучения А. Р. Лурия и Л. С. Цветковой как один из путей направленного восстановления нарушенной функции. В статье описаны различия в эффективности использования техники «Маяк» в рамках функционального (когнитивного) и холистического (социального) подходов в нейрорепабилитационной реабилитации, а также представлен обзор других существующих реабилитационных методов и техник в работе с пациентами с синдромом зрительного неглекта.

Подходы «bottom-up» и «top-down» в реабилитации пациентов с синдромом зрительного неглекта

Среди множества подходов, ориентированных на реабилитацию пациентов с синдромом зрительного неглекта, зарубежные ученые выделяют два основных — «bottom-up» и «top-down». Подход «bottom-up» предполагает воздействие на внимание человека на неосознаваемом уровне и заключается в корректровке зрительного внимания без сознательного участия самого пациента. Данные реабилитационные мероприятия основаны на применении призматических очков (Prisms), методе закрывания глаза (Eye-Patching) и методе по управлению окружающей средой (Marshall, 2009).

В основе идеи использования призматических очков (Prisms) в ходе реабилитации пациентов с синдромом неглекта лежит экспериментальное исследование G. M. Stratton (1897) в рамках общей психологии восприятия. Ученый изобрел множество оптических приспособлений для смещения и перевертывания сетчаточного изображения как в вертикальном, так и в горизонтальном направлениях. На восьмой день эксперимента G. M. Stratton, будучи его участником, смог полностью адаптироваться к иллюзорно перевернутому миру и воспринимал его как реально существующий.

Эффективность призматических очков, сдвигающих угол изображения на десять-пятнадцать градусов в сторону, и последующий эффект последействия в рамках реабилитационного вмешательства в большей мере были подтверждены при их непостоянном использовании. Некоторые исследователи сообщают о том, что эффект последействия оставался в течение пяти недель после окончания тренировки (Vuilleumier, 2009).

Метод Eye-Patching, относящийся к подходу «bottom-up», опирается на идеи F. Shepard, согласно которым в рамках восстановительного процесса специально создаваемые условия провоцируют больных на вовлечение при выполнении тех или иных задач менее используемых после повреждения областей мозга (Варако, 2014a). При применении в ходе реабилитации метода Eye-Patching пациентам с синдромом неглекта закрывают правые полуполя зрения, что провоцирует активность сохранных отделов поврежденного правого полушария. Полученные результаты подтверждают позитивное влияние данного метода в отношении спонтанных движений взора в левую сторону (Marshall, 2009).

Метод по управлению окружающей средой преимущественно используется медицинскими сотрудниками реабилитационных центров или родственниками пациентов. Окружающая среда должна быть реструктурирована таким образом, чтобы снизить риск травм и увеличить вероятность взаимодействия больного с предметами, расположенными с левой стороны (Там же). Обучение семей использованию данного метода в домашних условиях рекомендуется проводить во время пребывания пациентов в стационаре в рамках реабилитационных мероприятий.

Второй подход к реабилитации пациентов с синдромом зрительного неглекта, подход «top-down», заключается в использовании внешних сигналов и подсказок разной модальности (зрительных, тактильных, аудиальных) преимущественно для сознательного и целенаправленного вовлечения пациента в реабилитационный процесс. Роль психолога в данном подходе заключается в обеспечении непрерывной обратной связи, влияющей на обучение и сопровождающейся положительным подкреплением. Для достижения успешного результата со стороны пациента требуются сотрудничество и сознательные усилия. К методам реабилитационного воздействия, соответствующим данному подходу, относят метод Cueing, метод активации конечностей и тренинг визуального сканирования (VST) (Там же). В отличие от подхода «bottom-up», подход «top-down» опирается на изучение и многократное сознательное применение описанных выше компенсаторных методов и техник (Toglia & Chen, 2020).

Пациентам с синдромом левостороннего неглекта свойственно акцентировать свое внимание преимущественно только на правой стороне пространства. Метод Cueing предполагает использование дополнительных вспомогательных сигналов разных модальностей (например, аудиальных) для привлечения внимания больных к левой стороне (Vuilleumier, 2009). При наличии целевого сигнала пациенты понимают, что им необходимо обратить внимание не только на правую, но и на левую сторону пространства. Использование метода активации конечностей заключается в акцентировании внимания больного на поврежденной конечности с помощью дополнительных подсказок. Впоследствии левая конечность должна выступать для пациента ориентиром, сигнализирующим об игнорируемой части пространства (Marshall, 2009).

Тренинг визуального сканирования, впервые разработанный L. Diller в 1977 г. (Calvanio, Levine, & Petrone, 1993), является еще одним методом реабилитационного подхода «top-down». Задания, входящие в тренинг, предполагают не стимулирование активности пациента, а вовлечение больного в привычные для него жизненные ситуации с дальнейшим переносом освоенных навыков в реальную жизнь. Перенос обучения с большей вероятностью будет осуществлен в том случае, когда учебные задания окажутся аналогичными тем задачам, с которыми пациент будет сталкиваться после выписки в естественной среде.

Техника визуального поиска «Маяк» в реабилитации пациентов с синдромом зрительного неглекта

В последнее время значимую эффективность реабилитационного воздействия демонстрируют мероприятия, предполагающие использование ментальных и зрительных образов для восстановления определенных когнитивных дефицитов (например, создание мысленного образа для улучшения процессов запоминания). Техника визуального поиска «Маяк» (The Lighthouse Strategy), автором которой является американский психолог J. Niemeier (1998), предполагает сочетание элементов когнитивно-поведенческого и визуального воздействий и часто используется как реабилитационная техника при проведении тренингов визуального сканирования.

При выполнении заданий с применением данной техники пациентами с синдромом неглекта используются ментальные образы, которые им помогает создать следующая вербальная инструкция: «Представьте, что вы маяк, а ваши глаза — его свет. Ваша задача — осветить взглядом все, что находится вокруг вас, как луч маяка, справа налево» (Там же). Пациентам рекомендуется самостоятельно направлять «луч света», вербально повторяя инструкцию в ходе реабилитационного занятия.

Для большей наглядности во время занятий пациентам может демонстрироваться двумерный рисунок маяка, который размещается справа не только в стационарных, но и в домашних условиях после выписки и становится для них визуальной опорой. Световые лучи маяка можно отдельно выделить желтым цветом: это помогает пациентам более полно представить, как их глаза и голова, словно прожектор, направляют свет от правой к левой стороне горизонта (Niemeier, 2002). Для большей идентификации себя с образом маяка пациентам можно задать вопрос, уточнив, что произойдет с кораблями, если свет прожектора будет освещать только правую или только левую сторону пространства.

При выполнении практических заданий каждый раз при пропуске зрительных стимулов слева психолог просит пациентов еще раз, подобно маяку, повернуть голову справа налево, демонстрируя правильные степень и темп поворота (Niemeier, Cifu, & Kishore, 2001). В качестве ориентиров используются плечи больного: ему необходимо вначале максимально повернуть голову вправо и глазами найти пра-

вое плечо, после чего медленными поступательными движениями осуществить поворот головы влево, пока он не увидит кончик левого плеча. Видимое пациентом левое плечо служит «визуальным якорем» и выступает для него обратной связью, подтверждающей завершение полное сканирование левой стороны пространства (Toglia & Chen, 2020). В дополнение к вербальной подсказке можно использовать и тактильную в виде легкого похлопывания по левому плечу, до которого нужно осуществить поворот головы (Bowen & Wenman, 2002). В индивидуальных случаях при регуляторных трудностях слабой степени выраженности специалист, самостоятельно передвигая голову пациента, может продемонстрировать правильные степень и темп поворота справа налево, а затем попросить больного повторить это действие.

При использовании данной техники на последующих занятиях подробная инструкция сворачивается, а количество подсказок уменьшается. Тактильная подсказка в виде постукивания по плечу становится необязательной, если пациенты начинают постоянно поворачивать голову после словесных подсказок со стороны психолога или родственников (Niemeier, 2002). Применение техники «Маяк» обучает пациентов осуществлять повороты головы / глаз справа налево в ситуациях затруднения при поиске стимулов слева.

Использование данной техники недоступно пациентам с грубыми нарушениями произвольной регуляции деятельности, речи, мышления и памяти. Такие больные испытывают трудности в опосредованном использовании образа маяка как компенсаторного приема для осуществления визуального сканирования правой и левой сторон пространства.

Техника визуального поиска «Маяк» в свете теории планомерно-поэтапного формирования умственных действий и понятий П. Я. Гальперина

В зарубежных подходах к реабилитации пациентов с синдромом зрительного неглекта возможность использования техники визуального поиска «Маяк» представляется лишь на описательном уровне и опирается на мнение, согласно которому у пациентов при синдроме зрительного неглекта первично нарушается ментальное представление пространства (Bowen & Wenman, 2002). Наравне с техникой «Маяк» в иностранной литературе упоминаются рекомендации об использовании других техник визуальных образов, таких как техники представления помещения (Room imagery) и описания пути (Path description) (Bisiach & Luzzatti, 1978; Bowen & Wenman, 2002). Описание данных техник освещает только последовательные этапы проведения реабилитационных мероприятий, не предоставляя при этом детального теоретического основания.

Одним из объяснительных принципов использования техники «Маяк» в рамках тренингов визуального сканирования при реабилитации пациентов с синдромом

неглекта в отечественной парадигме является принцип культурно-исторического подхода к психике человека Л. С. Выготского.

Руководствуясь принципом социогенеза человеческой психики (Выготский, 1984), можем отметить, что первоначально функция контроля внимания со стороны пациентов при обнаружении визуальных стимулов в пространстве строится как внешняя, связанная с использованием внешнего знака — образа маяка. В процессе развития внешняя функция имеет тенденцию к интериоризации и может стать внутренней, тем самым перейдя во «внутренний план». Согласно Л. С. Выготскому, психическая функция «в культурном развитии... появляется на сцене дважды, в двух планах... сперва... как категория... интерпсихическая, затем... как категория интрапсихическая» (Там же, с. 223).

В процессе своей отработки и «сворачивания вовнутрь» психическая функция приобретает автоматизированность и переходит с уровня произвольного выполнения на непроизвольный уровень. Пациенты с помощью сформировавшейся функции контроля перестают регулировать процесс психического акта и концентрируются на результате распознавания окружающих стимулов, который в итоге им необходимо достигнуть.

Впоследствии П. Я. Гальперин разработал собственную теорию планомерно-поэтапного формирования умственных действий и понятий. Ее достаточно подробное описание можно найти, например, у Н. Ф. Талызиной (1998). Данная теория является одним из возможных теоретических оснований, которые объясняют приобретаемое пациентом умственное действие контроля внимания после прохождения тренинга визуального сканирования с использованием техники «Маяк».

Согласно теории П. Я. Гальперина, процесс формирования и дальнейшего усвоения нового умственного действия включает в себя шесть основных этапов (Гальперин, 2017; Талызина, 1998), которые будут рассмотрены ниже.

На первом этапе необходимо сформировать мотивы, обеспечивающие принятие пациентом планируемых знаний и умений. Одним из путей создания мотивации у больных является введение проблемной ситуации, которая, будучи объективно проблемой, может не стать таковой для пациентов с синдромом неглекта. Для достижения данной цели каждое реабилитационное занятие необходимо начинать с этапа психообразования, основной задачей которого, согласно иерархической структуре подхода Y. Ben-Yishay, является достижение стадии осознания собственного дефекта (Ben-Yishay, Rattok, & Lakin, 1985).

Как правило, пациенты самостоятельно не способны организовать необходимую деятельность, но по тем или иным причинам они проявляют заинтересованность в ее осуществлении, что способствует переходу к следующему этапу усвоения умственных действий. Независимо от того, сумел или не сумел пациент найти решение предложенной ему проблемы, он должен осознать деятельность, составляющую ее решение.

На втором этапе происходит составление схемы ориентировочной основы действий (ООД). Здесь пациентам необходимо не только сообщить о том, как надо

решать соответствующие задачи, но и предоставить процесс решения. Пациенты в ходе участия в реабилитационном тренинге, в соответствии с исследовательскими результатами И. С. Морозовой (Гальперин, 2017), практически сразу после первых разъяснений психолога переходят к самостоятельному освоению действия, но при этом продолжают руководствоваться вспомогательными инструкциями и указаниями со стороны.

Исследования, проведенные П. Я. Гальпериным, А. С. Пантиной и др., показали, что «решающую роль в формировании действия играет ориентировочная часть», которая «определяет быстроту формирования и качество действия» (Талызина, 1998, с. 70). В процессе формирования умственного действия в рамках реабилитационных занятий психологом используется ООД третьего типа, которая характеризуется полнотой, обобщенным характером и отсутствием готовых ориентиров, но при этом объясняет принцип их нахождения. Действию, формируемому на ориентировочной основе третьего типа, присущи наибольшая устойчивость и широта переноса на большинство задач (Там же).

Ориентировкой, сообщаемой психологом, является знание о необходимости пациента осуществлять поворот головы справа налево в ситуациях затруднения при обнаружении стимулов, локализованных в левой стороне пространства. Непосредственное физическое действие поворота головы является лишь опорой, с помощью которой формирующееся умственное действие контроля и выполняется.

Важным моментом этого этапа является фиксация выделенного содержания деятельности. Пациенты должны не только понять содержание вводимой деятельности, но и научиться ее правильно выполнять. Для этого словесного объяснения и выполнения этого действия психологом недостаточно. Инструкции и разъяснения специалиста должны сопровождаться внешней, наглядной фиксацией знаний и формируемого действия. Для большей наглядности специалист на себе показывает верное движение головы от правого плеча к левому, по возможности использует анимированные мультимедийные презентации или своими руками медленно поворачивает голову пациента с необходимыми степенью и темпом поворота (Niemeier et al., 2001). Этап предварительного ознакомления с действием обеспечивает понимание знаний и того действия, которое приводит к решению определенных задач (Гальперин, 2017). Стоит отметить, что при пропуске второго этапа, связанного с составлением схемы ООД, действие может совершаться неэргонично, потому что будет достигаться только путем «проб и ошибок».

Для того чтобы освоить эту деятельность, ее необходимо выполнить. Третий этап — этап освоения действия с предметами в его материальной или материализованной форме — предполагает самостоятельное решение пациентами поставленной задачи, требующей от них формируемой деятельности и усваиваемых знаний (Талызина, 1998). В ходе проведения реабилитационных занятий материализованному действию с предметами соответствует действие мысленной идентификации пациентов с образом маяка, который служит для них определенным вспомогательным психологическим средством.

Идентификацию пациентов с образом маяка рекомендуется строить под направляющим влиянием словесных поправок и инструкций со стороны психолога, которые помогают пациентам в ситуации затруднения при обнаружении стимулов с левой стороны. Специалист выступает так называемым «носителем образа маяка». Для более полной идентификации с образом могут использоваться налобные фонарики, которые с помощью светового луча, как прожекторы, освещают определенный объект, направляя «луч внимания» пациента как в правую, так и левую стороны пространства, и двумерные рисунки маяка (Niemeier, 1998). Подлинное значение данного этапа заключается не в иллюстрации умственного действия, а в раскрытии пациентом его объективного содержания на предметном уровне.

На данном этапе действие выполняется в полном составе операций, т. е. является полностью развернутым. Выполняемые операции должны проговариваться пациентами, что обеспечивает осознание этих операций и подготавливает их перевод в речевую форму (Талызина, 1998).

Как только пациенты научаются правильно выполнять внешние действия, они переходят на следующий этап, на котором им необходимо учиться оперировать логическим правилом без опоры на внешние предметы и образы. Четвертым этапом в теории П. Я. Гальперина (1966) является этап внешнеречевых действий. На нем пациенты, испытывающие затруднения в визуальном поиске стимулов, начинают самостоятельно проговаривать вслух инструкцию и, руководствуясь ей, актуализируют знание о повороте головы, начиная с правого плеча в левую сторону. Помощь со стороны психолога отсутствует. В начале данного этапа действие должно быть полностью развернуто, так как пациент должен научиться выполнять все операции в новой для него форме — речевой.

Следующим, пятым этапом в процессе формирования умственных действий является этап внешней речи про себя (Там же). К этому времени больные осваивают действие и начинают работать индивидуально, без опоры на образ маяка и без рассуждения вслух. Выполнение формируемого умственного действия осуществляется про себя при беззвучном проговаривании инструкции. Данный этап является переходным по отношению к последнему этапу формирования умственных действий.

Специфика заключительного шестого этапа, согласно теории П. Я. Гальперина, состоит в том, что процесс выполнения умственного действия контроля происходит в форме внутренней речи как индивидуальный и не требующий сотрудничества с другими людьми процесс. На этом этапе осуществляется дальнейшее обобщение действия, оно сокращается и автоматизируется. Внимание становится конечным продуктом поэтапного формирования функции контроля как умственного сокращенного действия (Там же). Пациенты выполняют задачи визуального поиска, направленные на обнаружение стимулов в пространстве, в «плавной» (полузабытой) форме, поворачивая голову справа налево в ситуации затруднения.

В результате сформированное умственное действие контроля переживается пациентом как способность концентрировать собственное внимание на конечной цели акта, а не на «механике» или средствах, с помощью которых он должен быть осуществлен (Талызина, 1998).

Использование техники визуального поиска «Маяк» в рамках теории восстановительного обучения А. Р. Лурия и Л. С. Цветковой

Идея использования техники визуального поиска «Маяк» в рамках реабилитационных мероприятий теоретически может также опираться на принцип психологической перестройки функциональных систем, необходимой для компенсации дефектов, возникших в результате повреждения отдельных участков головного мозга (Лурия, 1948). В отечественной традиции восстановительного обучения, предложенного А. Р. Лурия (1950), существуют два основных пути направленного восстановления нарушенной функции посредством перестройки функциональных систем, эти пути получили название внутрисистемной и межсистемной перестроек.

Один из путей перестройки функциональных систем, называемый внутрисистемной перестройкой, основывается на использовании звеньев той же функциональной системы, которые не были полностью утрачены в процессе формирования функции, а только лишь отошли в строении высшей психической функции на второй план, уступив место более важным. В рамках реабилитационного процесса нарушенный компонент в психологической структуре функции заменяется другим более сохранным компонентом, обеспечивая изменение «горизонтальной» структуры функции по внутрисистемному пути (Цветкова, 2004).

Межсистемная перестройка, в свою очередь, предполагает изменение работы нарушенной высшей психической функции с привлечением новых звеньев, ранее не принимавших участия в реализации этой функции напрямую, или с опорой на другую функциональную систему в целом. В данном контексте специалисты, занимающиеся восстановительным обучением, вновь «формируют» и «реконструируют» «горизонтальную» структуру поврежденной функции, интегрируя в нее новые психологические звенья (Там же).

Перевод функции в «вертикальном» направлении на более низкий и менее произвольный уровень или, наоборот, на более высокий уровень организации, требующий осознания для устранения недостатков более низкого уровня, осуществляется не просто через замену одного звена другим, а через вовлечение процесса мышления. Если ранее мышление имело место в структуре рассматриваемой функции, когда она осуществлялась произвольно, и не использовалось в той же функциональной системе, когда она осуществлялась произвольно, то перевод между «вертикальными» уровнями будет происходить по внутрисистемному пути. Если в структуре функциональной системы мышление в ходе восстановительного обучения начинает фигурировать впервые и ранее было не задействовано, то пе-

ревод функции на более или менее произвольный уровень будет осуществляться путем межсистемной перестройки (Цветкова, 2004).

Рассматривая использование техники «Маяк» в рамках процедуры восстановительного обучения, хочется отметить, что, с одной стороны, применение техники визуального поиска на начальных этапах реабилитации предполагает организацию перцептивной работы на более высоком смысловом произвольном уровне. Возрастание произвольности способствует увеличению контроля внимания со стороны пациента: благодаря ориентировке в виде знания о необходимости осуществлять поворот головы справа налево при обнаружении стимулов, вербальным подсказкам от специалиста и родственников и последующему осмысленному проговариванию инструкции к технике «Маяк» пациенты начинают более полно прослеживать как левую, так и правую стороны пространства вокруг и замечают ранее игнорируемые левосторонние стимулы.

Однако, с другой стороны, стоит отметить, что перевод нарушенной функциональной системы внимания на более высокий уровень организации возможен благодаря опоре на новую функцию — функцию наглядно-образного мышления. Движения головы и зора больного становятся осмысленными, опосредованными образом-представлением маяка, а внимание, направленное справа налево, идентифицируется с образом луча света прожектора. Для большей идентификации с образом-представлением маяка в рамках восстановительного обучения рекомендуется использовать зрительные подсказки (например, плакаты с объемным изображением маяка), а также приспособления, позволяющие пациентам наглядно прочувствовать принцип работы идентифицируемого мыслительного образа, например, налобные фонарики с направленным лучом света (Niemeier, 1998). Больные «вживаются» в мыслительное содержание образа маяка и критически оценивают последствия недостаточного сканирования маяком пространства вокруг, а не просто подчиняются командам «посмотрите направо / налево».

Исходя из описанных выше особенностей использования техники визуального поиска в рамках восстановительного обучения, возможным представляется суждение о том, что данная психологическая перестройка с опорой на образ-представление маяка, не использовавшийся как средство при осуществлении функции зрительного внимания ранее, и идентификацию с ним относится к межсистемному пути направленного восстановления. Нарушенные функции, «...никогда ранее не осознававшиеся в полной мере, становятся предметом сознания больного. Он начинает вовлекать в этот процесс новые средства, все время продолжая сознавать применяемую им систему приемов» (Лурия, 1948, с. 70). Только после довольно длительного периода работы «...сформировавшийся в процессе обучения прием начинает автоматизироваться, хотя нередко полная автоматизация так и не наступает» (Там же). Если больной вместе с семьей после процесса восстановительного обучения не включает усваиваемое действие в реальную повседневную жизнь, то ждать изменений в организации его деятельности невозможно, а реабилитационная работа в клинике приобретает лишь «кабинетный» характер.

Эффективность использования техники визуального поиска «Маяк» в нейропсихологической реабилитации

Эффективность использования техники визуального поиска «Маяк» в нейропсихологической реабилитации, в рамках которой осуществляется восстановительная работа с пациентом, определяется двумя подходами — функциональным (когнитивным) и холистическим (социальным) (Ковязина, Варако, Рассказова, 2017). В функциональном подходе под реабилитацией подразумевают преодоление функциональных последствий болезни после стабилизации состояния больного. Использование техники визуального поиска на реабилитационных занятиях в ряде клиник напоминает функциональный подход, где объектом реабилитационного воздействия является дефект психической функции, а не сам пациент и социальные функции по отношению к окружающим его людям, которые он выполнял до болезни (Цубер, Вейс, Кох, 2002). Материалом для отработки техники «Маяк» в основном являются абстрактные бланковые и компьютерные задания, с помощью которых пациента обучают обращать внимание не только на правую, но и на левую половину листа / экрана компьютера и обнаруживать целевые зрительные стимулы слева.

За время пребывания в стационаре (в среднем около двух-трех недель) пациенты могут научиться использованию техники визуального поиска преимущественно в произвольных условиях при решении конкретно поставленных перед ними задач. Пациенты с синдромом зрительного неглекта при выполнении корректурных заданий ожидают увидеть релевантные для них стимулы как с правой, так и с левой стороны, поэтому в ситуации возникших трудностей могут прибегнуть к использованию данной техники. Поворачивая голову от правого плеча к левому, они могут найти большинство стимулов самостоятельно, без помощи родственников или специалиста. Оценка эффективности реабилитационного процесса при функциональном подходе строится на сравнении результатов выполнения диагностических заданий до восстановительных мероприятий и после них. Функциональный подход в нейропсихологической реабилитации не учитывает личного и социального статуса пациента и носит, скорее, «кабинетный» характер, поэтому возникают трудности при переходе пациента в естественно-бытовые условия среды (Ковязина и др., 2017). Без должной практики и напоминаний по использованию техники «Маяк» со стороны окружения при повторном выполнении диагностических заданий в клинике через некоторое время пациенты зачастую вновь сталкиваются со знакомыми ранее им трудностями, связанными с левой стороной пространства.

Холистический (социальный) подход в реабилитации рассматривает в качестве объекта воздействия не нарушенную функцию, а личность больного и предполагает не уменьшение зависимости пациента при выполнении конкретных заданий, а восстановление его способности на уровне бытового, социального или профессионального функционирования (Ковязина, 2022). В ходе восстановительных мероприятий в рамках холистического подхода учитываются актуальные потреб-

ности пациентов, и научение использованию техники визуального поиска «Маяк» на занятиях проводится на релевантном для больных в настоящее время и / или приближенном к бытовым условиям среды материале в индивидуально-групповом формате взаимодействия. Такой подход в работе позволяет приблизиться к достижению конечной цели — реабилитации больного, восстановлению его личного и социального статуса (Ковязина и др., 2017).

В реабилитационную работу обязательно включаются специалисты мультидисциплинарной реабилитационной команды, закрепленные за пациентом в клинике и предварительно прошедшие инструктаж по использованию вербальных и зрительных подсказок в работе с больным (Варако, 2014б; Niemeier, 2002). Медицинские и социальные сотрудники акцентируют внимание пациента на левой стороне, например, контактируя с ним и обращаясь к нему слева. Использование техники визуального поиска также подкрепляется вербальными и зрительными подсказками со стороны родственников, которые по мере усвоения данного приема постепенно сворачиваются и их количество уменьшается. Семья отвечает и за реорганизацию окружающей обстановки вокруг пациента, задействуя в естественных ситуациях не только правую, но и левую половину пространства. Продолжая испытывать трудности сканирования левой стороны зрительного поля, благодаря реабилитационным занятиям пациенты научаются использовать компенсаторные техники и стратегии (в том числе технику «Маяк») и более самостоятельно организовывать свою деятельность в повседневных условиях.

Использование техники «Маяк» при работе с пациентами с синдромом неглекта в рамках функционального подхода может быть ограниченным в силу имеющегося у них феномена анозогнозии, т. е. отсутствия критической оценки своего дефекта (Heilman, Valenstein, & Watson, 2000). В такой ситуации важное значение отводится апелляции к личности больного и его ближайшему окружению: перед научением использованию техники визуального поиска «Маяк» рекомендуется использовать этап психообразования, благодаря которому пациенты узнают о своем нарушении и зачастую приходят к пониманию важности дальнейшей реабилитационной работы. Психологические проблемы, возникающие у больных с поражениями головного мозга, могут мешать пациентам сильнее, чем отдельные когнитивные нарушения (Ковязина и др., 2017). Оценка эффективности в холистическом подходе смещается с восстановления нарушенных функций на изменение повседневного функционирования человека в целом.

Предполагается, что наиболее эффективным в реабилитации пациентов с синдромом зрительного неглекта оказывается сочетание функционального (когнитивного) и холистического (социального) подходов. Восстанавливая нарушенную функцию, медицинский психолог и другие специалисты мультидисциплинарной реабилитационной команды пытаются уделить внимание житейским навыкам пациента, его социальной включенности и функционированию, в том числе за счет сохраненных функций (Gillen, 2009).

Обучение использованию техники «Маяк» и ее дальнейшее применение рекомендуется осуществлять в двух этих направлениях одновременно. В самом начале реабилитационной работы пациенты проходят этап психообразования, знакомятся с содержанием техники визуального поиска на примере функциональных бланковых и компьютерных заданий, а затем обучаются ее использованию на наиболее актуальном для них естественно-средовом материале, подкрепляют усваиваемый навык посредством взаимодействия с медицинскими сотрудниками и семьей, пробуют использовать его в актуальных бытовых ситуациях (например, при передвижении по палате и/или отделению клиники). После выписки пациентам рекомендуется продолжать подкреплять использование данной техники в домашних условиях (при активном включении родственников) и тем самым становиться более независимыми при организации своей повседневной деятельности (Niemeier, 2002). Больным требуется разное количество повторений техники «Маяк», чтобы в дальнейшем получить максимальную пользу от ее использования (Niemeier, 1998).

Заключение

Техника визуального поиска «Маяк» (The Lighthouse Strategy) в настоящее время уже внедрена в зарубежные (Maxton, Dineen, Padamsey, & Munshi, 2013; Niemeier, 2002; Togliа & Chen, 2020) и постепенно внедряется в отечественные реабилитационные программы при работе с пациентами с синдромом зрительного неглекта и предполагает использование ментальных и зрительных образов, помогающих больным произвольно направлять взор и полностью сканировать пространство вокруг. Обучение пациентов использованию данной техники проводится психологом во время их пребывания в реабилитационной клинике, а ее последующее закрепление рекомендуется осуществлять уже в домашних условиях (Niemeier, 2002).

В зарубежной реабилитационной практике применение техники «Маяк» в большинстве случаев рассматривается лишь в описательном контексте и не сопровождается теоретическими основаниями. В отечественной традиции, напротив, использование техники «Маяк» рассматривается как длительный процесс формирования умственного действия в соответствии с теорией П. Я. Гальперина и опирается на принцип межсистемной психологической перестройки функциональной системы в рамках теории восстановительного обучения А. Р. Лурия и Л. С. Цветковой.

За время пребывания в стационаре реабилитационной клиники пациенты, предположительно, научаются использованию техники визуального поиска «Маяк», но делают это произвольно только при решении конкретных задач (бланковые и компьютеризированные тесты на поиск и вычеркивание объектов (Cancellation Tests)) и, согласно исследованиям и описанным J. Niemeier клиническим случаям (например, случай М. М.), полностью не прибегают к данной технике в повседневных естественных ситуациях (Niemeier et al., 2001; Niemeier, 2002). Применение техники продолжает подкрепляться меньшим количеством вербальных подсказок

со стороны родственников пациентов, зрительные и тактильные подсказки полностью исчезают (Niemeier, 1998; Bowen & Wenman, 2002).

В процессе прохождения цикла реабилитационных мероприятий больные не проходят все шесть этапов планомерно-поэтапного формирования умственного действия и не доходят до стадии его автоматизации. Пациенты по истечении двух- или трехнедельного пребывания в стационаре клиники могут находиться на этапе внешнеречевых действий или переходят к следующему этапу внешней речи про себя. Во время этих этапов действие контроля внимания преимущественно является развернутым и осуществляется пациентами не автоматически, а с проговариванием инструкции к технике «Маяк» вслух или про себя. Дальнейшую работу по использованию техники рекомендуется проводить уже дома при активном включении семьи пациента и реорганизации окружающей обстановки вокруг него (Niemeier, 2002).

Полная автоматизация действия осуществляется путем выделения общего принципа в различных ситуациях. Впоследствии сформированное действие контроля внимания, предположительно, характеризуется широтой переноса и позволяет пациентам с синдромом зрительного неглекта приспосабливаться к большому количеству конкретных ситуационных условий, связанных со зрительным сканированием пространства вокруг.

Предполагается, что эффективность использования техники визуального поиска «Маяк» зависит от реабилитационного подхода, в рамках которого осуществляется восстановительная работа с больными, и в дальнейшем определяется степенью вовлеченности родственников пациентов в продолжающийся уже вне клиники реабилитационный процесс. Продолжение эмпирических исследований эффективности использования техники «Маяк» в рамках функционального и холистического подходов в нейропсихологической реабилитации представляется крайне актуальным и важным шагом на пути к разработке будущих персонализированных реабилитационных программ.

Благодарности

Работа выполнена при финансовой поддержке проекта Российской Федерацией в лице Минобрнауки России (соглашение № 075-15-2024-526).

Литература

- Варако, Н. А. (2014а). Возникновение нейрореабилитации. Первые реабилитационные программы. *Вестник восстановительной медицины*, 13(2), 76–83.
URL: https://journals.eco-vector.com/2078-1962/article/view/609042/137670/ru_RU
- Варако, Н. А. (2014б). Человекоцентрированный подход в медицине на примере нейропсихологической реабилитации. *Психология. Журнал Высшей школы экономики*, 11(2), 178–189.
URL: <https://mirros.hse.ru/index.php/psychology/article/view/779/847>

- Выготский, Л. С. (1984). *Собрание сочинений в шести томах: Т. 4: Детская психология*. Москва: Педагогика. URL: <https://www.marxists.org/russkij/vygotsky/cw/pdf/vol4.pdf>
- Гальперин, П. Я. (1966). К учению об интериоризации. *Вопросы психологии*, 6, 25–32.
- Гальперин, П. Я. (2017). Опыт изучения формирования умственных действий. *Вестник Московского университета. Сер. 14: Психология*, 4, 3–20. <https://doi.org/10.11621/vsp.2017.04.03>
- Ковязина, М. С. (2022, 8 янв.). Восстановительное обучение в структуре комплексной психологической реабилитации. *Психологическая газета*. URL: <https://psy.su/feed/9558/>
- Ковязина, М. С., Варако, Н. А., Рассказова, Е. И. (2017). Психологические аспекты проблемы реабилитации. *Вопросы психологии*, 3, 40–50. URL: https://www.researchgate.net/profile/Maria-Kovyazina-2/publication/319523024_Psychological_aspects_of_rehabilitation/links/5e393e7f458515072d7d0fa3/Psychological-aspects-of-rehabilitation.pdf
- Лурия, А. Р. (1948). *Восстановление функций мозга после военной травмы*. Москва: Акад. мед. наук СССР.
- Лурия, А. Р. (1950). Психология и проблема перестройки мозговых функций. *Известия Академии наук Белорусской ССР*, 2, 45–57. URL: http://luria.ucsd.edu/Articles-by-Luria/PDFs/Luria_Reconstructing.Brain.pdf
- Талызина, Н. Ф. (1998). *Педагогическая психология*. Москва: Академия. URL: <https://www.bsu.ru/content/page/1415/hecadem/talysina/talysina.pdf>
- Цветкова, Л. С. (2004). *Нейропсихологическая реабилитация больных. Речь и интеллектуальная деятельность* [учебное пособие] (2-е изд.). Москва: Изд-во Моск. психол.-соц. ин-та; Воронеж: Изд-во НПО «МОДЭК».
- Цубер, Й., Вейс, Й., Кох, У. (2002). Психологические аспекты реабилитации. В кн.: М. Перре, У. Бауманна (ред.), *Клиническая психология* (с. 611–636). Санкт-Петербург: Питер.
- Ben-Yishay, Y., Rattok, J., & Lakin, P. (1985). Neuropsychological rehabilitation: Quest for a holistic approach. *Seminars in neurology*, 5(3), 252–259. <https://doi.org/10.1055/s-2008-1041522>
- Bisiach, E., & Luzzatti, C. (1978). Unilateral neglect of representational space. *Cortex*, 14(1), 129–133. [https://doi.org/10.1016/s0010-9452\(78\)80016-1](https://doi.org/10.1016/s0010-9452(78)80016-1)
- Bowen, A., & Wenman, R. (2002) The rehabilitation of unilateral neglect: A review of the evidence. *Reviews in Clinical Gerontology*, 12(4), 357–373. <https://doi.org/10.1017/S0959259802012479>
- Buxbaum, L., Ferraro, M., Veramonti, T., Farne, A., Whyte, J., & Ladavas, E. (2004). Hemispatial neglect: Subtypes, neuroanatomy and disability. *Neurology*, 62(5), 749–756. <https://doi.org/10.1212/01.wnl.0000113730.73031.f4>
- Calvanio, R., Levine, D., & Petrone, P. (1993). Elements of cognitive rehabilitation after right hemisphere stroke. *Behavioral neurology*, 11(1), 25–57. [https://doi.org/10.1016/S0733-8619\(18\)30169-5](https://doi.org/10.1016/S0733-8619(18)30169-5)
- Gillen, G. (2009). *Cognitive and perceptual rehabilitation: Optimizing functioning*. St. Louis, MO: Mosby Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-0-323-04621-3.X1000-5>
- Heilman, K., Valenstein, E., & Watson, R. (2000). Neglect and related disorders. *Semin Neurol*, 20(4), 463–470. <https://doi.org/10.1055/s-2000-13179>
- Marshall, R. (2009). Rehabilitation approaches to hemineglect. *The Neurologist*, 15(4), 185–192. <https://doi.org/10.1097/NRL.0b013e3181942894>

- Matys-Popielska, K., Popielski, K., Matys, P., & Sibilska-Mroziewicz, A. (2024). Immersive virtual reality application for rehabilitation in unilateral spatial neglect: A promising new frontier in post-stroke rehabilitation. *Applied Sciences*, 14(1), 425. <https://doi.org/10.3390/app14010425>
- Maxton, C., Dineen, R., Padamsey, R., & Munshi, S. (2013). Don't neglect 'neglect' — An update on post stroke neglect. *International Journal of Clinical Practice*, 67(4), 369–378. <https://doi.org/10.1111/ijcp.12058>
- Niemeier, J. (1998). The Lighthouse Strategy: Use of a visual imagery technique to treat visual inattention in stroke patients. *Brain Injury*, 12(5), 399–406. <https://doi.org/10.1080/026990598122511>
- Niemeier, J. (2002). Visual imagery training for patients with visual perceptual deficits following right hemisphere cerebrovascular accidents: A case study presenting the Lighthouse Strategy. *Rehabilitation Psychology*, 47(4), 426–437. <https://doi.org/10.1037/0090-5550.47.4.426>
- Niemeier, J., Cifu, D., & Kishore, R. (2001). The Lighthouse Strategy: Improving the functional status of patients with unilateral neglect after stroke and brain injury using a visual imagery intervention. *Topics in Stroke Rehabilitation*, 8(2), 10–18. <https://doi.org/10.1310/7UKK-HJ0F-GDWF-HHM8>
- Stratton, G. (1897). Vision without inversion of the retinal image. *Psychological Review*, 4(4), 341–360. <https://doi.org/10.1037/h0075482>
- Toglia, J., & Chen, P. (2020). Spatial exploration strategy training for spatial neglect: A pilot study. *Neuropsychological Rehabilitation*, 32(5), 792–813. <https://doi.org/10.1080/09602011.2020.1790394>
- Verdon, V., Schwartz, S., Lovblad, K., Hauert, C., & Vuilleumier, P. (2010). Neuroanatomy of hemispatial neglect and its functional components: A study using voxel-based lesion-symptom mapping. *Brain: A Journal of Neurology*, 133(3), 880–894. <https://doi.org/10.1093/brain/awp305>
- Vuilleumier, P. (2009). Hemispatial neglect. *Cambridge University Press*, 9, 148–197. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511544880.010>
- Winson, R., Wilson, B., & Bateman, A. (Eds.). (2017). *The Brain Injury Rehabilitation Workbook*. New York, NY: The Guilford Press.

Оригинал статьи получен 06 ноября 2024

Исправленная статья принята 02 декабря 2024

Первая публикация онлайн 17 декабря 2024

Об авторах:

Ковязина Мария Станиславовна, доктор психологических наук, профессор, кафедра нейро- и патопсихологии, факультет психологии, Московский государственный университет имени М. В. Ломоносова; заведующий лабораторией, лаборатория консультативной психологии и психотерапии, Федеральный научный центр психологических и междисциплинарных исследований; старший научный сотрудник, Научный центр неврологии, Москва, Россия; <https://orcid.org/0000-0002-1795-6645>; kms130766@mail.ru

Варако Наталия Александровна, кандидат психологических наук, старший научный сотрудник, кафедра методологии психологии, факультет психологии, Московский государственный университет имени М. В. Ломоносова; старший научный сотрудник, лаборатория консультативной психологии и психотерапии, Федеральный научный центр психологических и междисциплинарных исследований; старший научный сотрудник,

Научный центр неврологии, Москва, Россия; <https://orcid.org/0000-0002-8310-8169>; nvarako@mail.ru

Степанов Георгий Константинович, аспирант, факультет психологии, Московский государственный университет имени М. В. Ломоносова; научный сотрудник, лаборатория консультативной психологии и психотерапии, Федеральный научный центр психологических и междисциплинарных исследований, Москва, Россия; <https://orcid.org/0009-0009-6950-1333>; stepanov.georgiy99@gmail.com

Пропустина Виктория Александровна, научный сотрудник, лаборатория консультативной психологии и психотерапии, Федеральный научный центр психологических и междисциплинарных исследований, Москва, Россия; <https://orcid.org/0009-0009-0133-3142>; vp4399@gmail.com

Юрина Дарья Дмитриевна, аспирант, факультет психологии, Московский государственный университет имени М. В. Ломоносова; научный сотрудник, лаборатория консультативной психологии и психотерапии, Федеральный научный центр психологических и междисциплинарных исследований, Москва, Россия; <https://orcid.org/0009-0002-9186-9993>; yurinadd@my.msu.ru

Скворцов Анатолий Анатольевич, кандидат психологических наук, доцент, кафедра психологии образования и педагогики, факультет психологии, Московский государственный университет имени М. В. Ломоносова; научный сотрудник, лаборатория консультативной психологии и психотерапии, Федеральный научный центр психологических и междисциплинарных исследований, Москва, Россия; <https://orcid.org/0000-0002-0471-4217>; skwortsow@mail.ru

Васильева Светлана Алексеевна, научный сотрудник, лаборатория консультативной психологии и психотерапии, Федеральный научный центр психологических и междисциплинарных исследований; медицинский психолог, Клиника медицинской реабилитации, Национальный медико-хирургический центр имени Н. И. Пирогова, Москва, Россия; <https://orcid.org/0009-0000-4921-1552>; elgranjefe@yandex.ru

Даминов Вадим Дамирович, доктор медицинских наук, руководитель, Клиника медицинской реабилитации; заведующий кафедрой, кафедра медицинской реабилитации и восстановительного лечения, Национальный медико-хирургический центр имени Н. И. Пирогова, Москва, Россия; <https://orcid.org/0000-0001-7141-6052>; daminov07@mail.ru

Зинченко Юрий Петрович, доктор психологических наук, профессор, академик РАО, президент Российского психологического общества, главный внештатный специалист Минздрава РФ по медицинской психологии; декан, факультет психологии, Московский государственный университет имени М. В. Ломоносова; директор, Федеральный научный центр психологических и междисциплинарных исследований, Москва, Россия; <https://orcid.org/0000-0002-9734-1703>; dek@psy.msu.ru

About the authors:

Kovyazina Maria S., Doctor in Psychology, Professor, Department of Neuro- and Pathopsychology, Faculty of Psychology, Lomonosov Moscow State University; Head of the Laboratory, Laboratory of Counselling Psychology and Psychotherapy, Federal Scientific Centre of Psychological and Multidisciplinary Research; Senior Researcher, Research Centre of Neurology, Moscow, Russia; <https://orcid.org/0000-0002-1795-6645>; kms130766@mail.ru

Varako Nataliya A., PhD in Psychology, Senior Researcher, Department of Methodology of Psychology, Faculty of Psychology, Lomonosov Moscow State University; Senior Researcher, Laboratory of Counselling Psychology and Psychotherapy, Federal Scientific Center of Psychological and Multidisciplinary Research; Senior Researcher, Research Centre of Neurology, Moscow, Russia; <https://orcid.org/0000-0002-1795-6645>; kms130766@mail.ru

Stepanov Georgiy K., Postgraduate Student, Faculty of Psychology, Lomonosov Moscow State University; Researcher, Laboratory of Counseling Psychology and Psychotherapy, Federal Scientific Center of Psychological and Multidisciplinary Research, Moscow, Russia; <https://orcid.org/0009-0009-6950-1333>; stepanov.georgiy99@gmail.com

Propustina Victoria A., Researcher, Laboratory of Counseling Psychology and Psychotherapy, Federal Scientific Center of Psychological and Multidisciplinary Research, Moscow, Russia; <https://orcid.org/0009-0009-0133-3142>; vp4399@gmail.com

Yurina Daria D., Postgraduate Student, Faculty of Psychology, Lomonosov Moscow State University; Researcher, Laboratory of Counseling Psychology and Psychotherapy, Federal Scientific Center of Psychological and Multidisciplinary Research, Moscow, Russia; <https://orcid.org/0009-0002-9186-9993>; yurinadd@my.msu.ru

Skvortsov Anatoliy A., PhD in Psychology, Associate Professor, Department of Educational Psychology and Pedagogy, Faculty of Psychology, Lomonosov Moscow State University; Researcher, Laboratory of Counseling Psychology and Psychotherapy, Federal Scientific Center of Psychological and Multidisciplinary Research, Moscow, Russia; <https://orcid.org/0000-0002-0471-4217>; skwortsow@mail.ru

Vasilyeva Svetlana A., Researcher, Laboratory of Counseling Psychology and Psychotherapy, Federal Scientific Center of Psychological and Multidisciplinary Research; Medical Psychologist, Medical Rehabilitation Clinic, National Medical and Surgical Center named after N.I. Pirogov, Moscow, Russia; <https://orcid.org/0009-0000-4921-1552>; elgranjefe@yandex.ru

Daminov Vadim D., Doctor in Medicine, Director, Medical Rehabilitation Clinic, Head of the Department, Department of Medical Rehabilitation and Rehabilitation Treatment, National Medical and Surgical Center named after N.I. Pirogov, Moscow, Russia; <https://orcid.org/0000-0001-7141-6052>; daminov07@mail.ru

Zinchenko Yuri P., Doctor in Psychology, Professor, Academician of the Russian Academy of Education, President of the Russian Psychological Society, Chief Freelance Specialist in Medical Psychology of the Ministry of Health of the Russian Federation; Dean, Faculty of Psychology, Lomonosov Moscow State University; Director, Federal Scientific Center of Psychological and Multidisciplinary Research, Moscow, Russia; <https://orcid.org/0000-0002-9734-1703>; dek@psy.msu.ru

Особенности структуры Я-функций и нарциссической регуляции у лиц с пограничными нервно-психическими расстройствами

Марина Николаевна Юртаева

Наталья Степановна Глуханюк

Уральский федеральный университет имени первого Президента России Б. Н. Ельцина, Екатеринбург, Россия

Features of the Structure of Self-Functions and Narcissistic Regulation in People with Borderline Neuropsychiatric Disorders

Marina N. Iurtaeva

Natalya S. Glukhanyuk

Ural Federal University named after the first President of Russia B. N. Yeltsin, Yekaterinburg, Russia

Для цитирования: Юртаева, М. Н., Глуханюк, Н. С. (2024). Особенности структуры Я-функций и нарциссической регуляции у лиц с пограничными нервно-психическими расстройствами. Lurian Journal, 5(3), 29–42. doi: 10.15826/Lurian.2024.5.3.2

To cite this article: Iurtaeva, M. N., & Glukhanyuk, N. S. (2024). Features of the Structure of Self-Functions and Narcissistic Regulation in People with Borderline Neuropsychiatric Disorders. Lurian Journal, 5(3), 29–42. doi: 10.15826/Lurian.2024.5.3.2

Аннотация. Предметом статьи явилось изучение личностных особенностей больных с пограничными нервно-психическими расстройствами. Основная гипотеза исследования заключалась в том, что данная категория больных будет демонстрировать выраженность деструктивно-дефицитарной структуры основных Я-функций и нарушение нарциссической регуляции. Теоретико-методологической основой работы выступила гуманструктуральная концепция Г. Аммона. В работе использован корреляционный дизайн. Выборку исследования составили больные с пограничными нервно-психическими расстройствами ($n = 32$) в возрасте от 19 до 59 лет ($x_{cp} = 38.46$, $SD \pm 11.44$). В качестве экспериментально-психодиагностических методов были использованы Я-структурный тест Г. Аммона (ISTA), методика оценки психического

здоровья (Ю. Я. Тупицын, В. В. Бочаров, Б. В. Иовлев, С. П. Жук), методика «Индекс функционирования Self-системы» (Н. М. Залуцкая, А. Я. Вукс, В. Д. Вид). Для статистической обработки данных использовались описательные статистики, непараметрический критерий Колмогорова — Смирнова, коэффициент ранговой корреляции Спирмена. Установлено, что для всех Я-функций характерно деструктивное и дефицитарное свойство, обнаруживаемое на фоне снижения конструктивности. Исключение составляет функция сексуальности. Выявлено, что при деструктивно-дефицитарной организации Я-функций наблюдается такое сочетание компонентов нарциссической регуляции, которое, с одной стороны, обеспечивает стабилизацию, с другой стороны, делает личность крайне уязвимой в интерперсональных отношениях, условиях повседневного стресса и постоянно меняющегося мира. Установлено, что для больных с пограничными нервно-психическими расстройствами характерны ригидные схемы восприятия других, фрагментация образа Я, сложности принятия социальных оценок других людей. Обнаружено, что выраженность деструктивно-дефицитарной организации Я-функций взаимосвязана с нарушением регулятивной деятельности Self-системы. Компенсация психопатологической стигматизации и реализация психического потенциала тем сложнее, чем выше дисфункциональность Self-системы нарциссической регуляции. Сочетание психопатологической стигматизации и задержанности Я-функций определяет нестабильность самооценки. Показано, что проективно-идентификационные установки в восприятии интерперсональных отношений с высокой вероятностью будут определять и агрессивный характер защиты от угроз самооценки, детерминируя общую дезадаптацию личности. На основании проведенного исследования сделано заключение, что основная гипотеза получила эмпирическую поддержку. Результаты исследования имеют практическую значимость в деятельности врачей-психотерапевтов и медицинских психологов.

Ключевые слова: Я-функции; нарциссическая регуляция; пограничные нервно-психические расстройства; идентичность; гуманструктурная концепция личности Г. Аммона

Abstract. The personality traits of patients with borderline neuropsychiatric disorders are the study of the subject of this work. The main hypothesis of the study was that this category of patients would demonstrate the severity of the destructive-deficit structure of the main Self-functions and a violation of narcissistic regulation. The human-structural concept of G. Ammon was the theoretical and methodological foundation of the work. The correlation design in the work was used. The sample included patients with borderline neuropsychiatric disorders ($n = 32$), aged from 19 to 59 years ($M = 38.46$, $SD \pm 11.44$). The Self-Structural Test of G. Ammon (ISTA), the Method of Mental Health Assessment (Yu. Ya. Tupitsyn, V. V. Bocharov, B. V. Iovlev, S. P. Zhuk), and the Index of Self-System Functioning (N. M. Zalutskaya, A. Ya. Vuks, V. D. Vid) were used as experimental psychodiagnostic methods. Descriptive statistics, the nonparametric Kolmogorov-Smirnov criterion, and the Spearman rank correlation coefficient were used for statistical processing of the data. All Self-functions have destructive and deficient characteristics, detected on the basis of

a decrease in constructiveness. The exception is the function of sexuality. It has been revealed that with a destructive-deficient organization of Self-functions, there is such a combination of components of narcissistic regulation, which, on the one hand, ensures stabilization. On the other hand, it makes the personality extremely vulnerable in interpersonal relationships, conditions of everyday stress and a constantly changing world. It has been established that patients with borderline neuropsychiatric disorders are characterized by rigid patterns of perception of others, self-image fragmentation, difficulties in accepting social assessments of other people. It has been found that the severity of the destructive-deficient organization of Self-functions is interconnected with a violation of the regulatory activity of the Self-system. Compensation for psychopathological stigmatization and the implementation of mental potential are more difficult, the higher the dysfunctionality of the Self-system of narcissistic regulation. The combination of psychopathological stigmatization and delayed self-functions determines the instability of self-esteem. The projective-identification attitudes in the perception of interpersonal relationships can also determine the aggressive nature of protection from threats to self-esteem and result in the general maladaptation of the personality. The research showed that the main hypothesis received its empirical support. The results of the study have practical significance in the activities of psychotherapists and medical psychologists.

Keywords: *self-functions; narcissistic regulation; borderline neuropsychiatric disorders; identity; human-structural concept of personality by G. Ammon*

Введение

Жизнь современного человека протекает в нестабильных, неопределенных, высококонкурентных условиях. Поэтому отчужденность, разорванность и эмоциональная напряженность представляют вызовы для психического здоровья и благополучия личности.

Как полагал Э. Фромм, доминирующие социальные и психологические характеристики, которые индивиды обычно проявляют в любом обществе, не являются универсальными или неотъемлемыми, это, скорее всего, специфические продукты и функции, вытекающие из конкретных социально-экономических условий жизни людей (Leyva, 2014). Соответственно, социальные нормы и ценности, а также психопатологии не являются фиксированным или неизбежным этапом общественного развития, они представляют собой одно из многих возможных социальных изменений.

Культурно-историческая рефлексия той или иной нозологии важна для решения ряда медико-социальных проблем, с которыми сталкиваются специалисты в процессе оказания помощи пациентам. Категория больных с пограничными нервно-психическими расстройствами находится в центре психиатрического и психологического дискурса в силу сложности картины заболевания, высокого дистресса врачей и психологов, работающих с пограничными больными, высокими

рисками самоповреждения и суицида (Залуцкая, 2012; Караваева, Коцюбинский, 2018; Соколова, 2019).

Помощь больным и работающим с ними специалистам невозможна без релевантной индикации «ослабленных» звеньев психического функционирования и в перспективе рассмотрения их как мишеней воздействия. Центральным конструктом личности, который позволяет ориентироваться в большом числе исследовательских условий, в том числе по отношению к онтогенетически ранним структурам психики, является идентичность личности.

Концепция идентичности личности Г. Аммона

Конструкт идентичности личности является одним из сложнейших в психологической науке. Его теоретические интерпретации восходят как к психоаналитическим, экзистенциально-гуманистическим, когнитивно-бихевиориальным направлениям психологии, так и к социологически ориентированным теориям, базирующимся на идеях социального конструктивизма. В совокупности это определяет возможность различных векторов его методологического изучения.

В реальных психологических исследованиях встает проблема выбора той теоретической модели, которая, помимо концептуальной артикулированности, имела бы возможность реализации соответствующей методологической программы, в частности, являлась надежным и валидным психологическим инструментом. Этим критериям отвечает гуманструктурная концепция личности Г. Аммона (2019).

Идентичность в теории Г. Аммона имеет два аспекта — структурный и функциональный, т. е. идентичность всегда возникает на границе соприкосновения индивидуума с группами, в которых он функционирует (Бурбиль, 2003). Идентичность представляет собой сумму биографического опыта и идентификаций, где процесс идентификации выступает результатом интернализованных отношений (Там же).

Человек является «продуктом» межличностных отношений, он всю свою жизнь находится и развивается в различных группах. В этих группах он может стать здоровым или больным. Другими словами, идентичность может развиваться и конструктивно, и деструктивно (Тупицын, Бочаров, Алхазова, 1998).

Межличностные отношения понимаются как групповое динамическое поле. Понятие «социальная энергия» описывает внутреннюю динамику обменных процессов между индивидом и первичной группой. По своему характеру обменные процессы могут быть как позитивными, способствующими развитию Я-идентичности, так и негативными, блокирующими развитие «здоровой личности» (Там же).

Ядро личности образуют центральные Я-функции, которые берут свое начало в бессознательном: это агрессия, креативность, сексуальность, нарциссизм, страх, Я-отграничение, идентичность. В своей совокупности центральные Я-функции представляют своеобразный «срез гуманструктуры» и могут быть выявлены при

помощи диагностической системы, разработанной Г. Аммоном, — Я-структурного теста Г. Аммона (Ich-Struktur-Test nach Ammon, ISTA).

Психические заболевания Г. Аммон понимает как дефицит структуры эго, отсутствие конструктивно развитых Я-функций. Когда, в каком объеме и относительно каких функций возник этот дефицит указывает на то, какое место займет человек в «скользящем спектре» состояний между здоровьем и болезнью (Бурбиль, 2003).

Методы и материалы исследования

Цель исследования состояла в определении личностных особенностей больных с пограничными нервно-психическими расстройствами в контексте решения задачи психологической помощи.

Основная гипотеза исследования заключалась в том, что данная категория больных будет демонстрировать выраженность деструктивно-дефицитарной структуры основных Я-функций и нарушение нарциссической регуляции.

В эмпирические задачи работы входило:

- 1) выявить структуру Я-функций и особенности функционирования Self-системы больных с пограничными нервно-психическими расстройствами;
- 2) установить соответствие индексов психического здоровья особенностям функционирования Self-системы.

Статистические методы: описательные статистики, непараметрический критерий Колмогорова — Смирнова, коэффициент ранговой корреляции Спирмена.

Выборка исследования

Выборку исследования составили 20 женщин и 12 мужчин в возрасте от 19 до 59 лет ($x_{cp} = 38.46$; $SD \pm 11.44$). Критерии включения в выборку — наличие психиатрического диагноза (рубрики F40 — F48 (невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства) согласно МКБ-10). Критерий исключения — диагностированные органические нарушения.

Фактор диагноза пациента строго не контролировался в исследовании. Также не учитывался этап терапии: в выборку исследования вошли те пациенты, которые только поступили в отделение, и те, кто готовился к выписке из отделения. Эти два фактора представляют ограничения в исследовании.

Психодиагностические методики исследования

Я-структурный тест Г. Аммона (ISTA): предназначен для оценки центральных личностных функций на структурном уровне. Я-структурный тест представляет собой инструмент операционализации модели личности в гуманструктуральной теории Г. Аммона.

Методика оценки психического здоровья (МОПЗ), разработанная Ю. Я. Тупицыным, В. В. Бочаровым, Б. В. Иовлевым, С. П. Жук (2001): позволяет в стандартизованном виде на основе психодиагностического перечня вопросов комплексно оценивать показатели состояния психического здоровья населения. Для сбора первичной информации в МОПЗ используется Я-структурный тест Г. Аммона, для определения уровня психического здоровья — два индекса, сконструированные на основе интегральных шкал, позволяющие соотнести величину адаптационных возможностей, выраженность психопатологической стигматизации и степень психической реализованности личности.

Методика «Индекс функционирования Self-системы» (ИФСС), разработанная Н. М. Залуцкой, А. Я. Вуксом, В. Д. Видом (2003) на основе теста нарциссизма F. W. Deneke и B. Hilgenstock: позволяет осуществить качественную оценку структуры отдельных регуляторных механизмов деятельности Self-системы. Количественный показатель индекса отражает силу личности и заключается в сравнении полученных результатов испытуемого с идеальными показателями личности с сильным эго, отражающими концептуальные и клинические представления. Измерение нарциссического коэффициента производится посредством подсчета количества пунктов опросника, по которым показатели испытуемого превышают параметры идеально сильной личности.

Результаты и обсуждение

Поскольку часть показателей центральных Я-функций (по тесту ISTA) не соответствует критерию нормального распределения, в качестве мер описательных статистик показателей были использованы медиана и межквартильный размах, которые являются наиболее устойчивыми мерами в своем классе. Данные описательные статистики представлены в *табл. 1*.

Из *табл. 1* следует, что почти для всех Я-функций характерно деструктивное дефицитарное свойство, обнаруживаемое на фоне снижения конструктивности. Исключение составляет Я-функция сексуальности. Согласно концепции Г. Аммона, Я-функция сексуальности является онтогенетически более поздней и отражает сформированность других основных Я-функций — агрессии и страха. Но конструктивность этих функций занижена в сравнении с деструктивностью и дефицитарностью. Соответственно, полученный результат указывает на тенденцию к искажению в самоописаниях сексуальности респондентов и нежелание раскрывать субъективные предпочтения или представления о сексуальных фантазиях.

В результате корреляционного анализа было установлено большое количество корреляционных связей между показателями Я-функций, поэтому в дальнейшем анализировались корреляции с уровнем значимости $p \leq .01$ (вероятность ошибки составляет 1 %) и силой связи выше, чем 0.5.

Таблица 1

Описательные статистики показателей Я-функций, процентиль

Показатели Я-функций	m_e	25	50	75
A1	38	29	38	47
A2	52	46	52	62
A3	62	55	62.5	70
C1	46.5	36.25	46.5	56.75
C2	64.5	47	64.5	72
C3	55	46	55	69
O1	43	35	43	47
O2	55	49	55	73
O3	67.5	56	67.5	70
O'1	41	36	41	46
O'2	58	47.5	58	70
O'3	61	55	61	71
N1	46	36	46	51
N2	63	58	63	76.75
N3	59.5	53.25	59.5	72
Sex1	50	42	50	59
Sex2	49	45	49	56
Sex3	50	41	50	55

Примечание. Здесь и в табл. 3: A1 — агрессия конструктивная; A2 — агрессия деструктивная; A3 — агрессия дефицитарная; C1 — тревога конструктивная; C2 — тревога деструктивная; C3 — тревога дефицитарная; O1 — внешнее Я-отграничение конструктивное; O2 — внешнее Я-отграничение деструктивное; O3 — внешнее Я-отграничение дефицитарное; O'1 — внутреннее Я-отграничение конструктивное; O'2 — внутреннее Я-отграничение деструктивное; O'3 — внутреннее Я-отграничение дефицитарное; N1 — нарциссизм конструктивный; N2 — нарциссизм деструктивный; N3 — нарциссизм дефицитарный; Sex1 — сексуальность конструктивная; Sex2 — сексуальность деструктивная; Sex3 — сексуальность дефицитарная.

В ходе корреляционного анализа были установлены взаимосвязи между показателями конструктивных шкал, в частности между показателем конструктивной агрессии и конструктивной тревоги, конструктивного внешнего Я-отграничения ($r = .624, p \leq .01, r = .697, p \leq .01$ соответственно), а также конструктивной агрессии и конструктивного нарциссизма ($r = .641, p \leq .01$). Таким образом, чем выше показатели активности, способности регулировать свои эмоции, тем выше показатели спо-

способности гибко выстраивать отношения с другими. С другой стороны, способность выстраивать внешние границы сопряжена с ростом веры в себя и самоуважением.

В свою очередь, показатель дефицитарной агрессии положительно коррелировал с показателем деструктивного внешнего и внутреннего Я-отграничения ($r = .656, p \leq .01, r = .622, p \leq .01$ соответственно). Показатель дефицитарной агрессии положительно коррелировал с показателями деструктивного и дефицитарного нарциссизма ($r = .715, p \leq .01, r = .697, p \leq .01$ соответственно). Таким образом, чем менее активна личность, тем меньше способность использовать социальную энергию для адаптации и достижения личных целей. Задержанность Я-функции агрессии не позволяет почувствовать собственную значимость, дестабилизирует самооценку, повышает вовлеченность в зависимые отношения.

Показатель деструктивного внешнего отграничения положительно взаимосвязан с показателями деструктивного внутреннего отграничения ($r = .632, p \leq .01$), деструктивного нарциссизма ($r = .770, p \leq .01$) и дефицитарного нарциссизма ($r = .713, p \leq .01$). Закрытость для социальных контактов и нового опыта межличностных отношений связана с приверженностью нормам, ритуалам, ориентацией на рациональные формы постижения действительности, невозможностью понимать собственные потребности и чувства, а также чувства других людей. Нарушение внешней регуляции отношений с действительностью взаимосвязано с нестабильностью самоотношения, недооценкой или переоценкой себя.

Сравнение показателей индекса функционирования Self-системы с данными, приведенными в работе Н.М. Залуцкой и др. (2003), позволяет заключить, что у обследованных пациентов ($x_{cp} = 24.11, SD = 4.55$) и больных шизофренией ($x_{cp} = 23.02, SD = .78$) их значения приближены.

Результаты корреляционного анализа показателей индекса функционирования Self-системы и нарциссического коэффициента с показателями функционирования Self-системы (по опроснику ИФСС) представлены в табл. 2.

Из результатов корреляционного анализа следует, что рассогласованность нарциссической регуляции и низкий уровень стабильной самооценки обеспечиваются рядом непродуктивных Self-механизмов. Субъективное восприятие личности обследуемыми пациентами строится на ощущении своей хрупкости и неспособности справляться с вызовами, хроническом чувстве пустоты. В связи с этим возникает переживание бессмысленности жизни и аутоагрессивные импульсы.

Сомнения в ценности собственной личности часто сопровождаются стыдом и страхом раскрытия своей малоценности. Избирательность в восприятии себя определяет фрагментированность образа Я и приводит к достижению некоторой стабилизации Я. Невозможность использовать социальные ресурсы в качестве защиты и безопасности порождает потребность к уходу в мир фантазий, к изменению качества интенсивности межличностных отношений, которые воспринимаются как разочаровывающие и ненадежные.

Таблица 2

Результаты корреляционного анализа индекса функционирования Self-системы и нарциссического коэффициента с показателями функционирования Self-системы

Общие показатели Self-системы	Показатели функционирования Self-системы	<i>r</i>	<i>p</i>
Индекс функционирования Self-системы	Незначительное Я	.826	≤ .01
	Архаический уход	.767	≤ .01
	Нарциссическая ярость	.718	≤ .01
	Потеря контроля эмоций и побуждений	.696	≤ .01
	Негативное телесное Я	.684	≤ .01
	Дереализация	.659	≤ .01
	Бессильное Я	.633	≤ .01
	Жажда похвалы	.633	≤ .01
	Обесценивание объекта	.660	≤ .01
	Ипохондрическая защита	.459	≤ .01
Нарциссический коэффициент	Социальная изоляция	.429	≤ .05
	Симбиотическая защита Я	.376	≤ .05
	Бессильное Я	-.568	≤ .01
	Социальная изоляция	-.565	≤ .01
	Нарциссическая ярость	-.456	≤ .01
	Дереализация / деперсонализация	-.429	≤ .05
	Негативное телесное Я	-.406	≤ .05
	Базисный потенциал надежды	.383	≤ .05

Наиболее типичной реакцией на разочарование является деструктивная агрессия, которая сопряжена с чувством мести, ярости и утраты контроля над импульсами. На фоне общей дестабилизации Self-системы происходит активизация диссоциативных процессов.

Как отмечают исследователи, диссоциация при пограничном расстройстве тесно связана с нарушением эмоциональной регуляции, нарушением идентичности и проблемами в отношениях. Нарушение регуляции эмоций включает в себя тенденцию испытывать сильные подавляющие эмоции. Во время эмоционального стресса наблюдаются импульсивное принятие решений и неадаптивные стратегии регуляции своих эмоций, например, несуйцидальное самоповреждение (Krause-Utz, 2022)

Ненасыщаемая потребность во внимании, признании и самоподтверждении (жажда похвалы) сочетается с тенденцией к обесцениванию объекта, что свидетельствует о межличностных нарушениях, таких как недоверие, гиперчувствительность к отвержению и амбивалентность между потребностью в близости и потребностью в автономии.

Взаимосвязи показателя нарциссического коэффициента в обследуемой выборке подтверждают то, что пациенты с малоценным, слабым, дисфункциональным Я стремятся к социальному избеганию вследствие слабости границ Я. Фасадность и поверхностность в общении служат защитой от разочарования в доверительных отношениях и грубых деструктурирующих аффектов. Дезинтегративные процессы в Я блокируют восприятие целостного образа Я, позволяя защитить самооценку от перманентного чувства неполноценности и возникающих в связи с этим попыток самоповреждения. Этой же цели служит механизм негативного телесного Я, суть которого заключается в избегании тотального обесценивания путем выбора стратегии меньшего ущерба — обращения агрессии на телесное Я.

Н. М. Клепикова и О. А. Шамшикова (2013), вслед за F. W. Deneke рассматривая дестабилизацию системы представлений личности о себе, описывают нарциссические состояния как нарастающий «дефицит представления личности о себе, возникающий... вследствие дефектов развития чувства самооценности и самоуважения... в случаях потери объекта или обид, отражая какой-либо негативный опыт, который переживается как психотравма, так как оживляет латентный дефект самопринятия, и, наконец, предполагает непосредственную активизацию дефицита представления личности о себе в моменты кризисов психического развития» (с. 197).

На основании сопоставления показателей индекса функционирования Self-системы и нарциссического коэффициента (по опроснику ИФСС) с показателями Я-функций (по тесту ISTA) можно сделать вывод, что индекс функционирования Self-системы коррелирует с деструктивными и дефицитарными показателями Я-функций, а нарциссический коэффициент — с конструктивными. Результаты корреляционного анализа представлены в *табл. 3*.

Таким образом, анализ показал, что при деструктивно-дефицитарной организации Я-функций наблюдается такое сочетание компонентов нарциссической регуляции, которое, с одной стороны, обеспечивает стабилизацию внутренней нестабильности, с другой стороны, делает личность крайне уязвимой в интерперсональных отношениях, условиях повседневного стресса и постоянно меняющегося мира. Ригидные схемы восприятия других, фрагментация образа Я не позволяют в полной мере принять те социальные оценки, которые необходимы для выстраивания гармоничных межличностных отношений. Действительно, у такой личности действует ряд механизмов, которые обеспечивают нейтрализацию социальных угроз, но они одновременно и отдалают от ресурсов социальной поддержки и помощи.

Таблица 3

Результаты корреляционного анализа индекса функционирования Self-системы и нарциссического коэффициента с показателями Я-функций

Общие показатели Self-системы	Показатели Я-функций	<i>r</i>	<i>p</i>
Индекс функционирования Self-системы	A2	.489	≤ .01
	A3	.581	≤ .01
	C2	.664	≤ .01
	O2	.700	≤ .01
	O3	.596	≤ .01
	O'2	.488	≤ .01
	O'3	.568	≤ .01
	N2	.612	≤ .01
	N3	.652	≤ .01
	Sex3	.647	≤ .01
Нарциссический коэффициент	A1	.457	≤ .01
	A3	-.449	≤ .01
	O1	.539	≤ .01
	O'1	.406	≤ .05
	N2	-.369	≤ .01
	N3	-.366	≤ .01

Нарушение регуляции чувства собственной ценности, обостренное чувство стыда являются доминирующими качествами социальной связи, определяют повышенную межличностную сензитивность и способствует реагированию по агрессивно-деструктивному типу (Scheff, 2014).

Изучение показателей нарциссического коэффициента и индекса функционирования Self-системы выявило наличие прямо противоположных связей с показателями методики оценки психического здоровья (МОПЗ).

Показатель нарциссического коэффициента положительно коррелировал с показателями α и β ($r = .485, p \leq .01$ и $r = .517, p \leq .01$ соответственно), с показателем блока конструктивности ($r = .466, p \leq .01$). В свою очередь, показатель индекса функционирования Self-системы отрицательно коррелировал с показателями α и β ($r = -.667, p \leq .01$ и $r = -.642, p \leq .01$ соответственно), положительно — с блоками деструктивности ($r = .722, p \leq .01$) и дефицитарности Я-функций ($r = .745, p \leq .01$).

Таким образом, чем более выражены деструктивно-дефицитарные уровни организации Я-функций, тем более дисбалансированы механизмы, регулирующие деятельность Self-системы, и наоборот. Компенсация психопатологической стигматизации и реализация психического потенциала тем сложнее, чем выше

дисфункциональность Self-системы нарциссической регуляции. Сочетание психопатологической стигматизации и задержанности Я-функций определяет нестабильность самооценки и увеличение риска самоповреждения и суицида.

Анализ особенностей нарциссической регуляции позволил выявить паттерны защиты самооценки от дестабилизации. Так, амбивалентность одновременно стабилизирует и дестабилизирует личность таких больных. Стабилизация достигается через разделение (по типу хороший — плохой), а дестабилизация — через невозможность преодоления дихотомий, что делает этих больных чувствительными к неопределенности.

Нарциссическая выгода от болезни не только позволяет избежать конфронтации с неуспешностью и невыгодного социального сравнения, но и дает возможность реализации манипулятивного модуса интерперсональных отношений, сопряженного с относительно безопасным выражением деструктивной агрессии

Проективно-идентификационные установки в восприятии и интерперсональных отношениях, характерные для данной организации личности, с высокой вероятностью будут определять и агрессивный характер защиты от угроз самооценки, детерминируя общую дезадаптацию личности.

Заключение

Больные с пограничными нервно-психическими расстройствами относятся к нозологической группе, значимой в повседневной клинической практике. Результаты настоящего исследования представляют интерес для врачей-психотерапевтов и медицинских психологов, поскольку среди методов лечения таких больных большое значение уделяется психотерапии.

Подводя общий итог исследования, можно отметить, что основная гипотеза получила эмпирическую поддержку. Структуру идентичности больных с пограничными нервно-психическими расстройствами можно охарактеризовать как диффузную, слабо артикулированную, что находит свое отражение в деструктивности и задержанности основных Я-функций. Рассогласованность механизмов нарциссической регуляции поддерживается архаическими психологическими защитами личности, в частности проективной идентификацией и расщеплением, ослабляющими процесс личностной интеграции.

Наиболее важными психотерапевтическими мишенями при работе с такими больными будут являться формирование их внешних границ с целью поддержания качества межличностных отношений, способности выдерживать фрустрацию, укрепление самооценки, в том числе системы психологических защит, развитие эмоционального опыта и рефлексивных способностей.

Литература

- Аммон, Г. (2019). *Динамическая психиатрия в ракурсах времени. К столетию со дня рождения* [монография]. Москва: Городец.
- Бурбиль, И. (2003). *Модель операционализации структуры личности в динамической психиатрии* (диссертация на соискание ученой степени доктора психологических наук). Санкт-Петербург. URL: <https://www.dissercat.com/content/model-operatsionalizatsii-struktury-lichnosti-v-dinamicheskoi-psikhiatrii?ysclid=m49pemgc58416885393>
- Залуцкая, Н. М. (2012). Пограничное расстройство личности: вопросы диагностики и терапии. *Современная терапия психических расстройств*, 2, 2–8.
URL: <https://ctmd.psypharma.ru/index.php/ctmd/article/view/263>
- Залуцкая, Н. М., Вукс, А. Я., Вид, В. Д. (2003). *Индекс функционирования Self-системы (на основе теста оценки нарциссизма)* [пособие для врачей]. Санкт-Петербург: НИПНИ им. В. М. Бехтерева.
- Караваева, Т. А., Коцюбинский, А. П. (2018). *Холистическая диагностика пограничных психических расстройств* [монография]. Санкт-Петербург: СпецЛит.
- Клепикова, Н. М., Шамшикова, О. А. (2013). Динамика оптимального нарциссизма и нарциссических состояний личности. *Сибирский педагогический журнал*, 3, 195–200.
URL: https://elibrary.ru/download/elibrary_19140603_37821175.pdf
- Соколова, Е. Т. (2019). *Клиническая психология утраты Я* [монография]. Москва: Смысл.
- Тупицын, Ю. Я., Бочаров, В. В., Алхазова, Т. В. (1998). *Я-структурный тест Аммона. Опросник для оценки центральных личностных функций на структурном уровне* [учебное пособие]. Санкт-Петербург: НИПНИ им. В. М. Бехтерева.
- Тупицын, Ю. Я., Бочаров, В. В., Иовлев, Б. В., Жук, С. П. (2001). Способ оценки психического здоровья [патент на изобретение № RU 2162657 C1]. Санкт-Петербург: НИПНИ им. В. М. Бехтерева.
- Krause-Utz, A. (2022). Dissociation, trauma, and borderline personality disorder. *Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation*, 9(14), 1–6. <https://doi.org/10.1186/s40479-022-00184-y>
- Leyva, R. (2014). On the psychology and libertarian socialism of Erich Fromm. In S. J. Miri, R. Lake, T. M. Kress (Eds.), *Reclaiming the Sane Society* (pp. 3–15). Rotterdam: Sense Publishers.
<https://doi.org/10.1007/978-94-6209-607-3>
- Scheff, T. (2014). The ubiquity of hidden shame in modernity. *Cultural Sociology*, 8(2), 129–141.
<https://doi.org/10.1177/1749975513507244>

Оригинал статьи получен 22 ноября 2024

Исправленная статья принята 28 декабря 2024

Об авторах:

Юртаева Марина Николаевна, кандидат психологических наук, доцент, кафедра клинической психологии и психофизиологии, Уральский федеральный университет имени первого Президента России Б. Н. Ельцина, Екатеринбург, Россия; <https://orcid.org/0000-0001-6061-7238>; m.n.iurtaeva@urfu.ru

Глуханюк Наталья Степановна, доктор психологических наук, профессор, кафедре возрастной и педагогической психологии, Уральский федеральный университет имени первого Президента России Б. Н. Ельцина, Екатеринбург, Россия; <https://orcid.org/0000-0002-7876-0080>; Profi.n@mail.ru

About the authors:

Iurtaeva Marina N., PhD in Psychology, Associate Professor, Department of Clinical Psychology and Psychophysiology, Ural Federal University named after the first President of Russia B. N. Yeltsin, Yekaterinburg, Russia; <https://orcid.org/0000-0001-6061-7238>; m.n.iurtaeva@urfu.ru

Glukhanyuk Natalya S., Doctor in Psychology, Professor, Department of Developmental and Educational Psychology, Ural Federal University named after the first President of Russia B. N. Yeltsin, Yekaterinburg, Russia; <https://orcid.org/0000-0002-7876-0080>; Profi.n@mail.ru



НАУЧНАЯ ЖИЗНЬ

SCIENTIFIC LIFE

Обзор I научно-практической конференции «Культурно-историческая нейропсихология общения и детства» (Москва, 28 декабря 2024 г.)

Наталья Львовна Карпова

Психологический институт Российской академии образования (ФНЦ ПМИ),
Москва, Россия

Александра Евгеньевна Соболева

Научно-исследовательский центр детской нейропсихологии им. А. Р. Лурия,
Москва, Россия

Мария Владимировна Зиннатова

Уральский федеральный университет имени первого Президента России Б. Н. Ельцина,
Екатеринбург, Россия

Review of the I Scientific and Practical Conference “Cultural-Historical Neuropsychology of Communication and Childhood” (Moscow, December 28, 2024)

Natalia L. Karpova

Psychological Institution of Russian Academy of Education (FSC PIR),
Moscow, Russia

Alexandra E. Soboleva

A. R. Luria Research Center of Developmental Neuropsychology,
Moscow, Russia

Mariya V. Zinnatova

Ural Federal University named after the first President of Russia B. N. Yeltsin,
Yekaterinburg, Russia

Для цитирования: Карпова, Н. Л., Соболева, А. Е., Зиннатова, М. В. (2024). Обзор I научно-практической конференции «Культурно-историческая нейропсихология общения и детства» (Москва, 28 декабря 2024 г.). Lurian Journal, 5(3), 44–59. doi: 10.15826/Lurian.2024.5.3.3

To cite this article: Karpova, N. L., Soboleva, A. E., & Zinnatova, M. V. (2024). Review of the I Scientific and Practical Conference “Cultural-Historical Neuropsychology of Communication and Childhood” (Moscow, December 28, 2024). *Lurian Journal*, 5(3), 44–59. doi: 10.15826/Lurian.2024.5.3.3

Аннотация. 28 декабря 2024 г. на базе Научно-исследовательского центра детской нейропсихологии им. А. Р. Лурия (г. Москва) прошла I научно-практическая конференция «Культурно-историческая нейропсихология общения и детства». В рамках конференции были подведены итоги 25-летней научно-практической работы и перспективы развития центра, отдана дань памяти Жанне Марковне Глозман — доктору психологических наук, профессору, научному руководителю НиЦДН им. А. Р. Лурия. В статье представлен обзор научных докладов участников конференции: Т. В. Ахутиной, Д. А. Леонтьева, М. А. Егоровой, Е. А. Петровой, А. Е. Соболевой, Э. Э. Сыманюк и М. В. Зиннатовой, а также ведущих специалистов НиЦДН им. А. Р. Лурия, практикующих нейропсихологов. Видео конференции доступно по ссылке: <https://rutube.ru/video/7677eaed91b4e3b699c4856f7548efdb/>

Ключевые слова: культурно-историческая нейропсихология; детство; общение; Научно-исследовательский центр детской нейропсихологии им. А. Р. Лурия; Жанна Марковна Глозман

Abstract. On December 28, 2024, the I scientific and practical conference “Cultural-Historical Neuropsychology of Communication and Childhood” was held at the A. R. Luria Research Center of Developmental Neuropsychology (Moscow). The conference summarized the results of 25 years of scientific and practical work and prospects for the development of the A. R. Luria Center, and paid tribute to the memory of Janna Glozman, Doctor of Psychology, Professor, and Scientific Director of the A. R. Luria Center. The article presents an overview of the scientific reports of the conference participants. The article presents an overview of scientific reports by conference participants: T. V. Akhutina, D. A. Leontiev, M. A. Egorova, E. A. Petrova, A. E. Soboleva, E. E. Symaniuk and M. V. Zinnatova, leading specialists from the A. R. Luria Research Center of Developmental Neuropsychology, practicing neuropsychologists. The conference video is available from <https://rutube.ru/video/7677eaed91b4e3b699c4856f7548efdb/>

Keywords: Cultural-Historical Neuropsychology; communication; childhood; A. R. Luria Research Center of Developmental Neuropsychology; Janna M. Glozman

Введение

28 декабря 2024 г. под эгидой Научно-исследовательского центра детской нейропсихологии им. А. Р. Лурия (НиЦДН им. А. Р. Лурия, г. Москва) в онлайн-формате состоялась I научно-практическая конференция «Культурно-историческая нейропсихология общения и детства». В рамках конференции были подведены итоги

25-летней научно-практической работы, определены перспективы развития центра и была отведена дань памяти Жанне Марковне Глозман. Идейными вдохновителями конференции стали доктор психологических наук, профессор, ведущий научный сотрудник Психологического института РАО (ФНЦ ПМИ) Наталия Львовна Карпова (г. Москва) и кандидат психологических наук, директор НицДН им. А. Р. Лурия Александра Евгеньевна Соболева (г. Москва).

Участники конференции почтили память доктора психологических наук, профессора Московского государственного университета, выдающегося ученого, нейропсихолога, педагога Жанны Марковны Глозман (28.12.1940–04.03.2022), которая была научным руководителем НицДН им. А. Р. Лурия, главным редактором журнала «Lurian Journal» (2020–2022) и которой 28 декабря 2024 г. исполнилось бы 84 года. Состоялась презентация коллективной монографии «*Жанна Марковна Глозман: ученый, педагог, человек*» (под ред. Н. Л. Карповой, Д. А. Леонтьева, А. Е. Соболевой), выпуск которой намечен на 2025 г.

Слушателями конференции стали более 250 человек из 8 стран (Россия, Белоруссия, Португалия, ОАЭ, Киргизия, Молдавия, Казахстан, Израиль) и 57 регионов нашей страны.

В статье представлен обзор научных докладов участников конференции: Т. В. Ахутиной, Д. А. Леонтьева, М. А. Егоровой, Е. А. Петровой, А. Е. Соболевой, Э. Э. Сыманюк и М. В. Зиннатовой, ведущих специалистов НицДН им. А. Р. Лурия, практикующих нейропсихологов.

На конференции прозвучали *приветственные слова* в адрес участников.

Доктор психологических наук, профессор Московского государственного университета имени М. В. Ломоносова, академик РАО Александр Григорьевич Асмолов выразил мнение, что те идеи, которые стали для Жанны Марковны Глозман главным делом жизни, продолжают развиваться, в том числе и благодаря организованной научно-практической конференции, которая стала символом объединяющего «духа таланта».

Доктор психологических наук, профессор Российского государственного социального университета, президент Национальной ассоциации нейропсихологов Елена Алексеевна Петрова сообщила, что Научно-исследовательский центр детской нейропсихологии им. А. Р. Лурия является одним из лидеров прикладной работы в области детской нейропсихологии, служит примером эффективной интеграции науки и практики.

Кандидат педагогических наук, президент Ассоциации школьных библиотекарей русского мира (РШБА) Татьяна Дмитриевна Жукова в своем приветствии отметила, что школьные библиотеки — безопасный «институт» детства, пространство новых смыслов, умная «точка» входа в школы России, а проект «Наука — школе: через библиотеки — в будущее!» — эффективный канал трансляции в образование научных открытий и идей.

Ректор Московского государственного психолого-педагогического университета, кандидат психологических наук, доцент Аркадий Аронович Марголис поздравил

НицДН им. А. Р. Лурия с юбилеем. 25-летняя работа центра вносит существенный вклад в область психолого-педагогического сопровождения детей, имеющих в обучении проблемы нейропсихологического характера, а результаты деятельности центра воплощены в научных разработках и востребованных онлайн-курсах и семинарах.

Доктор психологических наук, профессор, ведущий научный сотрудник Психологического института РАО (ФНЦ ПМИ) *Наталья Львовна Карпова* акцентировала внимание на том, что НицДН им. А. Р. Лурия имеет прочный научный фундамент, который заложила Ж. М. Глозман, и является уникальным, а первая научно-практическая конференция должна стать традиционной.

Сын Жанны Марковны *Леонид Наумович Глозман* отметил, что Ж. М. Глозман была выдающимся ученым, педагогом, человеком, для которого наука была не просто профессией, но делом души и жизни. Ее идеи и труд помогали людям верить в свои силы, преодолевать трудности. Она совершала свои маленькие чудеса каждый день: в работе, науке, общении; учила тому, что наука, как и жизнь, — это вечный поиск света, смысла и гармонии.

В адрес центра прозвучали поздравления от Е. Г. Радковской (г. Москва), Ю. Соловьевой (Мексика), К. Анауате (Бразилия), Л. Н. Люцко (Испания).

Научно-исследовательский центр детской нейропсихологии им. А. Р. Лурия и его научный руководитель — Жанна Марковна Глозман

В данном разделе представлены доклады ведущих ученых, посвященные деятельности Научно-исследовательского центра детской нейропсихологии им. А. Р. Лурия и его научного руководителя — Жанны Марковны Глозман.

Александра Евгеньевна Соболева, кандидат психологических наук, руководитель Научно-исследовательского центра детской нейропсихологии им. А. Р. Лурия в своем докладе на тему «25 лет деятельности НицДН им. А. Р. Лурия» осветила этапы не только становления центра, но и собственного пути в нейропсихологии, совместную работу с Ж. М. Глозман.

Научно-исследовательский центр был основан в 1999 г. (сайт: <https://www.detki-psy.ru/>), и его научным руководителем стала Жанна Марковна Глозман (рис. 1).

Деятельность центра ориентирована на применение разработок российской нейропсихологии и воплощение на практике научных идей Л. С. Выготского и А. Р. Лурия. На сегодняшний день центр включает 5 отделений в Москве, в которых трудится более 80 высококвалифицированных специалистов: нейропсихологов, детских и семейных психологов, логопедов. Основные направления коррекционной работы:

- синдром дефицита внимания и гиперактивности;
- задержка моторного, речевого, умственного и психического развития;

- отставание по основным школьным дисциплинам (дисграфия, дислексия, дискалькулия);
- расстройства аутистического спектра (нетяжелые случаи);
- поведенческие и эмоциональные проблемы, нарушение общения.



Рис. 1. Сотрудники Научно-исследовательского центра детской нейropsychологии им. А. Р. Лурия, стоявшие у его истоков.

Источники: презентация к докладу «25 лет деятельности НицДН им. А. Р. Лурия» А. Е. Соболевой (НицДН им. А. Р. Лурия, 2024)

Сотрудники центра ведут активную научно-исследовательскую деятельность: участвуют в российских и международных научно-практических конференциях, брифингах с представителями СМИ, организуют ежеквартальные внутренние научные семинары. На сегодняшний день ими опубликовано более 400 научных и научно-популярных работ (рис. 2).

Чутко реагируя на вызовы современности, научно-исследовательский центр реализует онлайн-курсы («Нейропсихологическая диагностика в детском возрасте», «Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте», «Нейропсихологическая диагностика в дошкольном возрасте») и онлайн-тренинги («Нейропсихологический подход в развитии ВПФ у детей младшего возраста (2–4 года)», «Формирование регуляторной функции у детей. Нейропсихологический подход», «Русский язык с нейропсихологами», «Математика с нейропсихологами»).

В завершение доклада Александра Евгеньевна сформулировала *перспективы развития* центра:

- расширение учебной направленности;
- проведение дистанционных лекций, семинаров и конференций;
- расширение издательской деятельности;
- продолжение внутренних обучающих семинаров для сотрудников.

Татьяна Васильевна Ахутина, доктор психологических наук, профессор Московского государственного университета имени М. В. Ломоносова, предста-

вила доклад на тему «Воспоминания о Жанне Марковне Глозман». Т. В. Ахутина и Ж. М. Глозман работали вместе практически всю жизнь в лаборатории нейропсихологии, которая была создана в 1970 г. на базе Клиники нервных болезней МГУ.



Рис. 2. Некоторые печатные труды сотрудников Научно-исследовательского центра детской нейропсихологии им. А. Р. Лурия

Обратившись к истории, Т. В. Ахутина рассказала, что в 1926 г. А. Р. Лурия присоединился к работе Клиники нервных болезней и вскоре открыл психологическую лабораторию. В 1927–1928 гг. в работу лаборатории включился Л. С. Выготский, и с 1929 г. начинаются совместные исследования больных с афазией и болезнью Паркинсона двумя великими учеными. 9 октября 1930 г. в Клинике нервных болезней Л. С. Выготский читает доклад «О психологических системах», содержащий программу дальнейшей работы психологической лаборатории. Т. В. Ахутина отметила, что А. Р. Лурия и Л. С. Выготский были сотоварищами, активно участвовали в разработке нейропсихологии как отрасли психологической науки — такого мнения придерживалась и Ж. М. Глозман.

Итак, в 1970 г. при Московском государственном университете открывается лаборатория нейропсихологии, и ее организаторами стали Александр Романович Лурия и Любовь Семеновна Цветкова. С этого времени в лаборатории работали Н. Г. Калита, Н. Н. Полонская и Н. М. Пылаева. В 1971 г. Ж. М. Глозман стала сотрудником данной лаборатории, а в 1972 г. к коллективу присоединилась Т. В. Ахутина, уже будучи кандидатом психологических наук (в 1992 г. она занимает должность заведующей лабораторией нейропсихологии — *прим. ред.*).

Лаборатория росла и развивалась, в разные годы приходили новые сотрудники (О. А. Гончаров, М. Ю. Максименко, Е. Н. Проценко, А. А. Цыганок и др.), которые включались в общее дело — проведение нейропсихологических обследований и коррекции больных с разными нарушениями здоровья. В презентации к докладу Т. В. Ахутина продемонстрировала большое количество фотографий, отражающих исторический путь развития лаборатории нейропсихологии и работу ее сотрудников с 1926 г. и по настоящее время (рис. 3–5).



Рис. 3. А. Р. Лурия подводит итоги обследования больного: «Он одновременно включает диктофон и записывает свое заключение по больному, и в качестве слушателя, записывающего то, что говорит Александр Романович, — Наталья Максимовна Пылаева. Все остальные сидят рядом».

Источники: презентация к докладу «Воспоминания о Жанне Марковне Глозман» Т. В. Ахутиной (НицДН им. А. Р. Лурия, 2024)



Рис. 4. Сотрудники лаборатории нейропсихологии (1975 г.).

Источники: презентация к докладу «Воспоминания о Жанне Марковне Глозман» Т. В. Ахутиной (НицДН им. А. Р. Лурия, 2024)



Рис. 5. Сотрудники лаборатории нейропсихологии (1990 г.).

Источник: презентация к докладу «Воспоминания о Жанне Марковне Глозман» Т. В. Ахутиной (НицДН им. А. Р. Лурия, 2024)

Жанна Марковна отлично владела французским (который очень любила) и английским языками и во время работы в лаборатории максимально использовала свои знания, осуществляя синхронные переводы лекций и докладов как зарубежных ученых, выступавших в Клинике нервных болезней, так и коллег-ученых в научных зарубежных поездках.

«Вся жизнь Жанны Марковны и ее завершение были очень достойными», — отметила Т. В. Ахутина в конце своего выступления (НицДН им. А. Р. Лурия, 2024).

Памяти Жанны Марковны Глозман — первого главного редактора научного журнала «Lurian Journal» — был посвящен доклад доктора психологических наук, профессора Эльвиры Эвальдовны Сыманюк и кандидата психологических наук, доцента Марии Владимировны Зиннатовой (Уральский федеральный университет) на тему «Глозман Жанна Марковна: ученый и главный редактор журнала “Lurian Journal”».

Большое счастье для любого ученого — получить возможность стать законодателем науки в процессе своего профессионального и жизненного пути. У Жанны Марковны Глозман такая возможность случилась тогда, когда Уральский федеральный университет в лице Эльвиры Эвальдовны Сыманюк принял решение об учреждении научного журнала «Lurian Journal». Жанна Марковна с большим энтузиазмом взяла на себя функции главного редактора и стремилась к тому, чтобы «Луриевский журнал» стал площадкой для выражения научных идей в области нейропсихологии и в целом нейронаук.

Целью журнала стало развитие и научная популяризация системного культурно-исторического подхода в разных областях психологии и нейронаук. Его уникальность определяется консолидацией научных исследований в нейронауках и сохранением наследия А. Р. Лурия, а также распространением идей великих отечественных ученых: П. К. Анохина, Н. А. Бернштейна, Л. С. Выготского, П. Я. Гальперина, Б. В. Зейгарник, А. Н. Леонтьева, Ю. Ф. Полякова, Е. Н. Соколова и др.

Жанна Марковна активно публиковалась в «Lurian Journal». Одна из ее последних статей была посвящена популяризации «романтического подхода» в научных исследованиях (Glozman, 2021). Она вслед за Александром Романовичем Лурия призывает психологов «подробно описывать случаи необычайного развития определенных психологических способностей, поскольку такие случаи могут помочь лучше понять целое» (Там же, р. 9), т. е. проводить качественные исследования и изучать конкретные случаи.

Еще одна статья, отразившая тенденции современной психологии — применение цифровых технологий, была опубликована в 2022 г. под названием «Digital Communication in Neuropsychology»/«Дигитальная коммуникация в нейропсихологии» (Glozman, 2022). В ней Жанна Марковна осветила особенности организации дигитального (с использованием цифровых технологий) нейропсихологического обследования детей и коррекции их трудностей в обучении. Работа была выполнена на базе Научно-исследовательского центра детской нейропсихологии им. А. Р. Лурия.

Жанна Марковна внесла огромный вклад в развитие «Lurian Journal» не только своими публикациями, но и заданной траекторией его развития. По сей день в журнале сохранены миссия, цель, рубрики, которые были ею определены, и научные ориентиры (рис. 6). Для поддержания междисциплинарной направленности исследований были расширены научные специальности, по которым ведется прием статей.

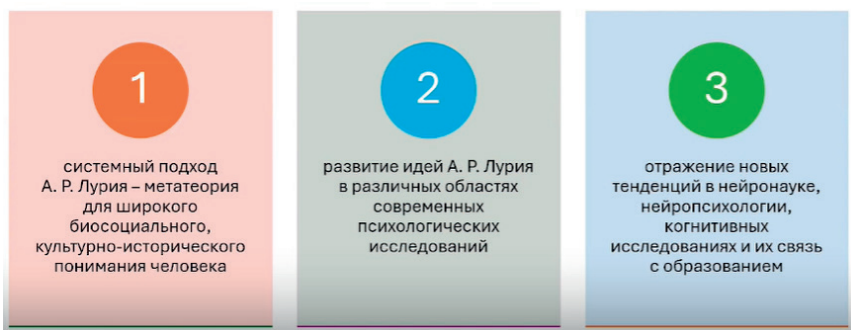


Рис. 6. Ориентиры научного журнала «Lurian Journal», определенные Ж. М. Глозман.

Источники: презентация к докладу «Глозман Жанна Марковна: ученый и главный редактор журнала “Lurian Journal”» Э. Э. Сыманюк и М. В. Зиннатовой (НицДН им. А. Р. Лурия, 2024)

Э. Э. Сыманюк и М. В. Зиннатова констатировали, что деятельность Жанны Марковны Глозман в качестве главного редактора журнала, в отличие от научной, педагогической работы, не всегда была на виду, но требовала от нее большой отдачи. Жанна Марковна заложила прочный фундамент для дальнейшего развития «Lurian Journal» в условиях стремительного прогресса в нейронауках и психологии.

Президент Национальной ассоциации нейропсихологов, доктор психологических наук, профессор Российского государственного социального университета Елена Алексеевна Петрова в докладе «О формировании профессионального

сообщества нейropsychологов в современной России» подняла очень важную тему, касающуюся вопроса обеспечения качественной нейropsychологической помощи квалифицированными специалистами, объединенными в единое профессиональное сообщество.

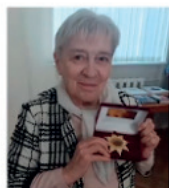
Елена Алексеевна отмечает: «...отсутствие организованного нейropsychологического сообщества практикующих специалистов в России является одной из ключевых проблем, которые... препятствуют развитию этой области в должной степени» (НицДН им. А. Р. Лурия, 2024). Легкая возможность профессиональной переподготовки, растущий интерес к нейropsychологии привели к существенному увеличению количества дипломированных специалистов, не имеющих профильного базового образования, а порой и качественной подготовки в области нейropsychологии. Это вызывает необоснованные расхождения в применяемых методах, подходах, полученных результатах в процессе оказания нейropsychологической помощи, что в итоге сказывается на снижении ее эффективности, растущей неудовлетворенности потребителей нейropsychологических услуг.

Решение сложившейся проблемной ситуации заключается в интеграции усилий ученых и практиков и создании единой структурированной профессиональной платформы для обмена опытом, формирования единых стандартных методов нейropsychологической помощи, получения доступа к качественным образовательным программам повышения квалификации и авторитетным научным публикациям. Платформа также позволит группировать и подвергать научному анализу случаи из нейropsychологической практики, обеспечив реализацию принципов целостности и научности, а также достаточную обратную связь для специалистов. Обязательными условиями для полноценного функционирования профессиональной платформы выступают: ее курирование авторитетными учеными, предоставление широких возможностей специалистам-практикам для обмена опытом, развитие сотрудничества в онлайн-формате между нейropsychологами.

Идеи, высказанные Еленой Алексеевной, нашли свое отражение в созданной Национальной ассоциации нейropsychологов (НАН, сайт: <https://nan-org.ru/>) — некоммерческой организации, осуществляющей повышение профессионального и образовательного уровня специалистов в области нейropsychологии и популяризацию нейropsychологии как научной области. Одной из целей стало формирование адекватного объективного реестра российских нейropsychологов. Почетными членами ассоциации являются: доктор психологических наук, профессор Т. В. Ахутина, кандидат психологических наук, доцент Н. К. Корсакова, доктор психологических наук, профессор Т. Г. Визель, кандидат психологических наук, доцент И. Ф. Рощина (рис. 7).

Основные задачи НАН:

1. Проведение научных исследований в области нейropsychологии и расширение знаний, разработка новых методов диагностики и лечения психических расстройств.



Татьяна
Васильевна
Ахутина



Наталья
Константиновна
Корсакова



Татьяна
Григорьевна
Визель



Ирина
Федоровна
Рошина

Рис. 7. Почетные члены Национальной ассоциации нейропсихологов.

Источник: презентация к докладу «О формировании профессионального сообщества нейропсихологов в современной России» Е. А. Петровой (НицДН им. А. Р. Лурия, 2024)

2. Развитие методов оценки и коррекции проблем психического здоровья.
3. Содействие повышению профессиональной культуры и уровня квалификации нейропсихологов.
4. Обеспечение доступа специалистов к профессиональным ресурсам, обучающим материалам, сетевым возможностям для обмена знаниями и опытом, исследованиям, публикациям и последним разработкам в области нейропсихологии, проведение научных конференций.
5. Проведение независимой оценки качества подготовки нейропсихологов.
6. Информирование общественности о нейропсихологии как эффективном методе нейрореабилитации.

В заключительной части доклада Е. А. Петрова сформулировала *новые вызовы* для нейропсихологической науки:

1. Проведение новых нейропсихологических исследований и создание практических разработок, оптимизация восстановительных методов в связи с потребностью в нейропсихологической реабилитации участников специальной военной операции.
2. Создание онлайн-технологий нейропсихологической диагностики и коррекции, включение технологий виртуальной реальности и искусственного интеллекта в процесс нейропсихологической реабилитации.

Доктор психологических наук, профессор НИУ ВШЭ Дмитрий Алексеевич Леонтьев презентовал монографию памяти Ж. М. Глозман (рис. 8): «Жанна Марковна Глозман: ученый, педагог, человек» (Карпова, Леонтьев, Соболева, 2025): «Книга посвящена памяти выдающегося советского и российского нейропсихолога... профессора МГУ имени Ломоносова Жанны Марковны Глозман. Своими воспоминаниями о ней делятся сотрудники Научно-исследовательского центра детской нейропсихологии им. А. Р. Лурия, зарубежные и российские коллеги-психологи, профессора, ученики и добрые друзья. Помимо биографии и автобиографии, в книгу включены полный текст ее докторской диссертации и предисловия к ряду знаковых книг, написанных Ж. М. Глозман лично или в соавторстве. В вос-

поминаниях о ней содержится много рассказов о ее увлекательных путешествиях, о дружбе с Л. Ф. Обуховой и просто о том, каким Человеком с большой буквы она была» (Карпова, Леонтьев, Соболева, 2025, с. 2).



Рис. 8. Обложка монографии «Жанна Марковна Глозман: ученый, педагог, человек» (Карпова, Леонтьев, Соболева, 2025).

Монография состоит из пяти частей:

- Часть 1. Жанна Марковна Глозман: Личность и Наука (содержит краткую биографию Жанны Марковны, автобиографию, а также текст докторской диссертации).
- Часть 2. Жанна Марковна Глозман и Научно-исследовательский центр детской нейropsychологии им. А. Р. Лурия (содержит воспоминания директора НицДН им. А. Р. Лурия А. Е. Соболевой, а также его сотрудников).
- Часть 3. Жанна Марковна Глозман и школа Л. С. Выготского и А. Р. Лурия в разных странах (содержит воспоминания зарубежных ученых из Мексики, Португалии, Бразилии, США, Испании, Польши и освещает научно-просветительскую работу Жанны Марковны в отношении продолжения традиций научных школ Л. С. Выготского и А. Р. Лурия).
- Часть 4. Жанна Марковна Глозман и Людмила Филипповна Обухова (данный раздел монографии посвящен дружбе двух Ученых и Педагогов, которые сами были ученицами выдающихся психологов А. Р. Лурия и П. Я. Гальперина соответственно).
- Часть 5. Вспоминая Жанну Марковну (содержит воспоминания о Ж. М. Глозман коллег по факультету психологии МГУ, сотрудников ряда научных центров, друзей и учеников).

Книга позволит каждому читателю сформировать объективное представление о Жанне Марковне Глозман, демонстрирует достойный пример жизненного и профессионального пути Ученого и Человека.

Марина Алексеевна Егорова, кандидат педагогических наук, профессор Московского государственного психолого-педагогического университета, в докладе «Ж. М. Глозман и Л. Ф. Обухова — наши современники: союз психологов-созидателей» отметила тот факт, что Жанна Марковна Глозман и Людмила Филипповна Обухова были настоящими друзьями (рис. 9). Они обе предпочитали поисковые исследования, предмет которых определяла их научная интуиция, были друг для друга первыми ценителями и критиками. Вели активную деятельность по сохранению и дальнейшему развитию научных школ А. Р. Лурия и П. Я. Гальперина.



Рис. 9. Людмила Филипповна Обухова (слева) и Жанна Марковна Глозман (справа).

Источник: презентация к докладу «Ж. М. Глозман и Л. Ф. Обухова — наши современники: союз психологов-созидателей» М. А. Егоровой (НицДН им. А. Р. Лурия, 2024)

Педагогическая деятельность Ж. М. Глозман и Л. Ф. Обуховой, помимо прочего, включала подготовку и повышение профессионального уровня специалистов российской психологической службы.

Мощный личностный потенциал, жажда познания разнообразия мира и любовь к жизни объединяли Жанну Марковну и Людмилу Филипповну. Они были неутомимыми путешественницами, и последняя их совместная поездка была на Камчатку, где они в составе студенческой научно-исследовательской экспедиции в отдаленные районы вели исследования и выступали с лекциями, в сложном походе знакомясь с достопримечательностями края.

Все представленные доклады отражают путь становления и актуальное состояние нейропсихологической науки и практики, констатируют тот огромный вклад, который внесла талантливая ученица Александра Романовича Лурия — Жанна Марковна Глозман в развитие нейропсихологии и распространение культурно-исторического подхода в России и за рубежом.

Практическая нейропсихология

В разделе представлены доклады, отражающие конкретные результаты нейропсихологической практики.

Юлия Оттовна Титова и Ольга Сергеевна Фролова (ведущие специалисты, методисты НицДН им. А. Р. Лурия) презентовали доклад на тему *«Сохранение принципов культурно-исторического подхода к нейропсихологической диагностике детей в онлайн-формате»*, в котором рассказали о разработке, адаптации и применении материалов для нейропсихологического обследования детей и коррекции их развития в онлайн-формате.

Ведущий специалист, методист НицДН им. А. Р. Лурия Светлана Владимировна Корепанова поделилась опытом в рамках доклада *«Культурно-исторический подход в нейропсихологической коррекции — игра как совместная деятельность ребенка и взрослого»*. Игровой подход в нейрокоррекции позволяет включить ребенка в активное взаимодействие со взрослым, направить его внимание на игровой сюжет, а не на отрабатываемые навыки дефицитарных высших психологических функций, сделать дидактическую цель незаметной, преодолеть напряжение и страх ошибки, обеспечить эмоциональное вовлечение ребенка и его работоспособность, сформировать самоконтроль. В процессе игры взрослый совмещает две разные роли: участника и организатора. Игровой подход может быть успешно применен в процессе организации нейропсихологической коррекции в онлайн-формате.

Ведущий специалист, методист НицДН им. А. Р. Лурия Виктория Александровна Назаренко в докладе *«Семья и социальная ситуация развития. Роль семьи в контексте нейропсихологической коррекции»* уделила особое внимание семье ребенка, которая сосредотачивает в себе значимые ориентиры, ролевые модели, морально-нравственные установки. И именно семья имеет неисчерпаемые ресурсы для развития / коррекции / реабилитации / абилитации ребенка. Включенность семьи в коррекционный процесс играет очень большую роль в достижении его качества.

Анастасия Александровна Чернова, кандидат психологических наук, доцент Южного федерального университета, предложила доклад на тему *«Детская нейропсихология в образовании: современный вектор развития»*. Высокие требования современного образования, отсутствие индивидуального подхода приводят к истощению детей, их устойчивой учебной неуспеваемости, нарушению поведения. В решении этих проблем большую роль играет организация междисциплинарного взаимодействия при оказании комплексной и системной педагогической, психологической, нейропсихологической помощи детям с трудностями в обучении и поведении в системе дошкольного и общего образования, при определении потенциальных возможностей детей и направлений реализации.

Преподаватель кафедры общей и клинической психологии Ростовского государственного медицинского университета Ирина Евгеньевна Сидорова в докладе *«Актуальные вопросы диагностики и коррекции детей с функциональной дефицитарностью базальных ядер мозга»* рассказала о причинах, проявлениях синдрома

функциональной дефицитарности базальных ядер мозга, а также особое внимание уделила иппотерапии как дополнительному методу нейропсихологической коррекции, использование которого может оказать благотворное влияние на подкорковые структуры мозга у детей.

Доклад кандидата педагогических наук, доцента Московского государственного психолого-педагогического университета *Марины Алексеевны Егоровой* и ведущего специалиста, методиста НицДН им. А. Р. Лурия *Анны Алексеевны Заречной* на тему «*Нейропсихологический подход к изучению коммуникативно-личностной сферы детей с опережающим темпом психического развития*» включал результаты исследования коммуникативно-личностной сферы детей 6–7 лет с нормотипичным и опережающим темпами психического развития на основании авторской модели коммуникативной компетентности. Полученные результаты показали, что у дошкольников с опережающим темпом психического развития наблюдается более развитый рече-лингвистический компонент коммуникативной компетентности и недостаточная сформированность оценочно-рефлексивного и социально-поведенческого компонентов по сравнению с дошкольниками с нормальным темпом психического развития, что непосредственно влияет на построение благоприятной межличностной коммуникации.

Представленные доклады являются результатом практической работы в области оказания нейропсихологической помощи, отвечающей вызовам современности.

Заключение

28 декабря 2024 г., в день рождения Жанны Марковны Глозман, состоялась I научно-практическая конференция «Культурно-историческая нейропсихология общения и детства», посвященная 25-летию научно-практической работы Научно-исследовательского центра детской нейропсихологии им. А. Р. Лурия и памяти его научного руководителя Ж. М. Глозман.

На конференции прозвучали доклады ведущих ученых Т. В. Ахутиной, Д. А. Леонтьева, М. А. Егоровой, Е. А. Петровой, А. Е. Соболевой, Э. Э. Сыманюк и М. В. Зиннатовой, ведущих специалистов НицДН им. А. Р. Лурия А. А. Заречной, С. В. Корепановой, В. А. Назаренко, Ю. О. Титовой и О. С. Фроловой, а также И. Е. Сидоровой, А. А. Черновой.

Теплая атмосфера, доброжелательное отношение, взаимное уважение и поддержка, открытость новому, заинтересованность участников, обмен идеями, опытом, предложениями о сотрудничестве; ощущение, что собрались не авторитетные ученые и практики, а старые друзья, которые давно не виделись и все никак не могут наговориться, — наверное, нечасто такими словами можно описать научно-практическую конференцию. Но по-другому и быть не могло, потому что тогда был бы утрачен тот особый дух творчества, «дух таланта», как сказал А. Г. Асмолов, который характеризовал всю работу конференции.

Конференция завершена, принята резолюция, подготовлен отчет... Но мы понимаем, что это только начало большого, интересного, захватывающего пути с единомышленниками!

Литература

- Карпова, Н. Л., Леонтьев, Д. А., Соболева, А. Е. (ред.). (2025). *Жанна Марковна Глозман: ученый, педагог, человек*. Москва: Смысл.
- НицДН им. А. Р. Лурия. (2024). *Культурно-историческая нейropsychология общения и детства* [видео]. URL: <https://rutube.ru/video/7677eaed91b4e3b699c4856f7548efdb/>
- Glozman, J. M. (2021). A Romantic Scientist. Introduction (Романтический ученый. Вступление). *Lurian Journal*, 2(4), 7–12. <https://doi.org/10.15826/Lurian.2021.2.4.1>
- Glozman, J. M. (2022). Digital communication in Neuropsychology. *Lurian Journal*, 3(2), 47–61. <https://doi.org/10.15826/Lurian.2022.3.2.4>

Оригинал статьи получен 29 декабря 2024

Исправленная статья принята 31 декабря 2024

Об авторах:

Карпова Наталия Львовна, доктор психологических наук, профессор, ведущий научный сотрудник, Психологический институт Российской академии образования (ФНЦ ПМИ), Москва, Россия; <https://orcid.org/0000-0001-9964-7629>; nlkarpova@mail.ru

Соболева Александра Евгеньевна, кандидат психологических наук, директор Научно-исследовательского центра детской нейropsychологии им. А. Р. Лурия, Москва, Россия; direktor@detki-psy.ru

Зиннатова Мария Владимировна, кандидат психологических наук, доцент, кафедра возрастной и педагогической психологии, Уральский федеральный университет имени первого Президента России Б. Н. Ельцина, Екатеринбург, Россия; <https://orcid.org/0000-0002-9297-7294>; mashaperv@rambler.ru

About the authors:

Karpova Natalia L., Doctor in Psychology, Professor, Leading Researcher, Psychological Institution of Russian Academy of Education (FSC PIR), Moscow, Russia; <https://orcid.org/0000-0001-9964-7629>; nlkarpova@mail.ru

Soboleva Alexandra E., PhD in Psychology, Director of the A. R. Luria Research Center of Developmental Neuropsychology, Moscow, Russia; direktor@detki-psy.ru

Zinnatova Mariya V., PhD in Psychology, Associate Professor, Department of Developmental and Educational Psychology, Ural Federal University named after the first President of Russia B. N. Yeltsin, Yekaterinburg, Russia; <https://orcid.org/0000-0002-9297-7294>; mashaperv@rambler.ru

ПАМЯТИ А. Р. ЛУРИЯ
IN MEMORY OF A. R. LURIA

Романтический ученый. Вступление

Жанна Марковна Глозман

Московский государственный университет имени М. В. Ломоносова,
Москва, Россия

A Romantic Scientist. Introduction

Janna M. Glozman

Lomonosov Moscow State University,
Moscow, Russia

Для цитирования: Глозман, Ж. М. (2024). Романтический ученый. Вступление. Lurian Journal, 5(3), 61–67. doi: 10.15826/Lurian.2024.5.3.4

To cite this article: Glozman, J. M. (2024). A Romantic Scientist. Introduction. Lurian Journal, 5(3), 61–67. doi: 10.15826/Lurian.2024.5.3.4

Аннотация. Статья Жанны Марковны Глозман «A Romantic Scientist. Introduction» / «Романтический ученый. Вступление» впервые была опубликована в научном журнале «Lurian Journal» в 2021 г. 28 декабря 2024 г. Жанне Марковне Глозман (28.12.1940–04.03.2022), главному редактору «Lurian Journal» (2020–2022), доктору психологических наук, профессору, педагогу, нейропсихологу, исполнилось бы 84 года. С целью сохранить наследие Ж. М. Глозман и почтить ее память мы публикуем переводную версию данной статьи, посвященной ее учителю — Александру Романовичу Лурия. Читателю предлагается посмотреть на научную деятельность А. Р. Лурия через призму романтического подхода. Вслед за А. Р. Лурия, Ж. М. Глозман призывает психологов подробно описывать случаи, наблюдать, учитывать уникальную историю жизни человека при исследовании психологических фактов. В статье автор уделяет внимание анализу соотношения социального, культурного, исторического и биологического в развитии человека с позиций культурно-исторического подхода.

Ключевые слова: культурно-исторический подход; романтический подход; анализ случая; Александр Романович Лурия; Жанна Марковна Глозман

Abstract. The article by Janna M. Glozman “A Romantic Scientist. Introduction” was first published in the “Lurian Journal” in 2021. On December 28, 2024, Janna M. Glozman (December 28, 1940 — March 4, 2022), Editor-in-Chief of the “Lurian Journal” (2020–2022), Doctor in Psychology, Professor, lecturer, neuropsychologist, would have turned 84 years old. In order to preserve the legacy of J. M. Glozman and honor her memory, we publish a translated version of this article dedicated to her teacher — A. R. Luria. The reader is invited to look at the scientific work of A. R. Luria through the prism of the romantic approach. Following A. R. Luria, J. M. Glozman calls on psychologists to describe cases in detail, observe, and take into account the unique history of a person’s life when studying psychological facts. The author pays attention to the analysis of the relationship between the social, cultural, historical, and biological in human development from the standpoint of the Cultural-Historical approach.

Keywords: *Cultural-Historical approach; romantic approach; case study; Alexander R. Luria; Janna M. Glozman*

Во всем мире А. Р. Лурия больше всего известен как романтический ученый. Вслед за М. Ферверн Александр Романович делил ученых на «классиков» и «романтиков» и однажды определил разницу между классическими и романтическими учеными:

Классические ученые — это те, кто рассматривает события с точки зрения их составных частей. Шаг за шагом они выделяют важные единицы и элементы, пока не смогут сформулировать абстрактные, общие законы <...>. Одним из результатов этого подхода является редукция живой реальности со всем ее богатством деталей к абстрактным схемам <...>. Черты, установки и стратегии романтических ученых прямо противоположны. Они не следуют по пути редукционизма, который является ведущей философией классической группы. Романтики в науке не хотят ни расщеплять живую реальность на ее элементарные компоненты, ни представлять богатство конкретных событий жизни в абстрактных моделях, которые теряют свойства самих явлений. Для романтиков крайне важно сохранить богатство живой реальности, и они стремятся к такой науке, которая позволяет это сделать. (Luria, 1979, p. 174)

Терпеливое описание у ученых-романтиков не только предшествует объяснению, но иногда и заменяет его. Возможно, именно потому, что Александр Романович оставался романтиком до конца, он стал исторической фигурой. Препарируя, разделяя и анализируя реальность, он никогда не терял чувства целостности жизни (Zinchenko, 2005). Хотя М. Коул (2005) считал, что А. Р. Лурия удачно сочетал оба подхода.

Романтический подход соответствовал особому видению психологической науки, которым А. Р. Лурия руководствовался с самого раннего своего труда, первой книги, написанной в 1922 г., но опубликованной лишь в 2003 г. («Принципы реальной психологии (о некоторых тенденциях современной психологии)» — *прим.*

ред.) (Лурия, 1922/2003). В этой книге А. Р. Лурия впервые сформулировал основной принцип культурно-исторического подхода в психологическом исследовании: анализировать человека как единство социального и биологического.

Социальное не просто «взаимодействует» с биологическим, оно образует новые функциональные системы, используя биологические механизмы, обеспечивая им новые формы работы, и именно в формировании таких «функциональных образований» и лежит факт появления высших форм сознательной деятельности, которые возникают на границе естественного и общественного <...>. (Лурия, 1977, с. 26)

Человеческая природа не предопределена нейрофизиологическими и биологическими особенностями. Она может быть существенно изменена под влиянием жизненного опыта и культуры человека. А. Р. Лурия действительно идет гораздо дальше и показывает роль исторического, культурного, социального не просто в изменении человеческой природы, а в том, что высшие психические функции становятся *возможными*. «Таким образом, развитие языка никогда не рассматривалось Лурия как автоматическое развитие “языковых областей” в мозге, но определялось как результат взаимодействия матери и ребенка, согласования значений и смыслов между ними, находящихся в режиме взаимодействия или “промежуточности”; биологическое — это как предпосылка, требующая структурирования в развивающихся нейролингвистических системах мозга» (Sacks, 1990, p. 188).

А. Р. Лурия подчеркивал творческую, формирующую роль социального взаимодействия, которое опосредует возникновение сознательной деятельности; именно это социальное начало определяет функционирование сознания через биологические предпосылки человека. «Врожденное» используется только как необходимая предпосылка в процессе социального опосредования сознательной деятельности человека, как форма опосредования, которая является ее реальным началом и определяющим фактором. «И ключом к этому служит восприятие индивида как *существа*, живого существа, содержащего (но превосходящего) органические функции и влечения, существа, укорененного в глубинах биологии, но исторически, культурно, биографически уникального» (Ibid., p. 189).

Истинно научное наблюдение — это не просто чистое описание отдельных фактов. Его главная цель — рассмотреть событие как с можно большего числа точек зрения. Глаз науки не исследует «вещь», событие, изолированное от других событий или вещей. Его настоящая цель — увидеть и понять, как вещь или событие соотносятся с другими вещами или событиями. *Только после того, как эти основные факторы и их последствия будут определены, вся картина может стать ясной.* Целью наблюдения, таким образом, является установление сети важных отношений. При правильном выполнении наблюдение достигает классической цели объяснения фактов, не теряя при этом из вида романтическую цель сохранения многообразного богатства предмета. (Luria, 1979, p. 177–178)

Тот же романтический подход характеризовал и вторую знаменитую книгу А. Р. Лурия «Природа человеческих конфликтов: объективное изучение дезорганизации поведения человека» (2002), впервые опубликованную в 1932 г., которую жестко раскритиковал И. П. Павлов: «Вы называете это наукой! Наука исходит из элементарных частей и выстраивается. Здесь вы описываете поведение в целом!» (цит. по: Sacks, 1990, p. 183).

Лурия считал такой редукционизм самой сутью науки XX в., как в медицине, так и в физиологии и психологии.

В психологии кажется, что, сводя психологические события к элементарным физиологическим правилам, мы могли бы достичь окончательного объяснения человеческого поведения. В этой атмосфере богатая и сложная картина человеческого поведения, существовавшая в девятнадцатом веке, исчезла <...>. Врачи нашего времени, имеющие батарею вспомогательных средств и тестов, часто упускают из виду клиническую реальность <...>. Врачи, которые являются великими наблюдателями и великими мыслителями, постепенно исчезли. (Luria, 1979, p. 175–176)

А. Р. Лурия смог полностью и открыто выразить романтический подход в двух своих поздних романтических книгах («неврологических новеллах»): «Маленькая книжка о большой памяти (Ум мнемониста)» (Лурия, 1994; Luria, 1987a) и «Потерянный и возвращенный мир (История одного ранения)» (Лурия, 1971; Luria, 1987b), которые стали бестселлерами для нескольких поколений. В этих двух коротких книгах об исключительных пациентах А. Р. Лурия использует совершенно новый жанр научного исследования — *анализ случая*, «который сочетает в себе номотетический и идиографический подходы... и предлагает свое собственное решение того, что обычно называют “кризисом в психологии”» (Cole, 2005, p. 40). Если предметом является человеческая жизнь (не атомы или звезды), то это не просто «жизнь» в каком-то общем теоретическом смысле, а *жизнь* как проживание и структурирование реальной человеческой жизни, которая должна стать предметом самого полного научного наблюдения.

А. Р. Лурия призывал психологов следовать его примеру и подробно описывать случаи необычайного развития определенных психологических способностей, поскольку они могут помочь лучше понять целое. История болезни же просто демонстрирует синдром и его развитие. Oliver Sacks (1986) написал рассказ «Заблудившийся мореход» (вошедший в книгу «Человек, который принял жену за шляпу») под влиянием А. Р. Лурия.

М. Cole (1979) задал вопрос: «Почему в своей книге о С. В. Шерешевском (человеке с необычной памятью) Лурия уделил так много времени обсуждению его личности, когда речь шла о его памяти?» Ответ прост: даже сосредоточившись на одной отдельной психологической функции — памяти мнемониста, А. Р. Лурия видел перед собой целостного человека с разнообразными личностными чертами. Его романтизм считается гуманистическим, а не научным. То, что казалось нереа-

листичным его друзьям, коллегам и ученикам, было реальной частью его личности. «Всё приобрело качество сложного музыкального произведения с несколькими центральными мотивами и множеством второстепенных тем» (Luria, 1979, p. 195).



А. Р. Лурия и Л. А. Засецкий

С другой стороны, интерес А. Р. Лурия к людям, его способность быть абсолютно впечатленным ими, а также его чувствительность привели к личным отношениям с мнемонистом С. В. Шерешевским и пациентом Л. А. Засецким. В течение многих лет он наблюдал за ними. Оба человека, описанные в этих книгах, стали его друзьями.

В обеих книгах («Ум мнемониста» и «The Man with a Shattered World» [оригинальное русскоязычное название этой книги — «Потерянный и возвращенный мир (История одного ранения)» — прим. ред.] я описываю человека и законы его психической жизни. Я решил написать о двух людях, каждый из которых имел одну черту, которая играла решающую роль в определении его личности и которая отличала его от всех других людей. В каждом случае я старался как можно тщательнее изучить основную черту личности и из нее вывести другие. Так, С. В. Шерешевский (герой «Мнемониста») обладал выдающейся памятью, которая доминировала в его личности. Однако не сама его память, а ее влияние на его жизнь и личность составили предмет книги. Напротив, моя вторая книга, использующая подход романтической науки, началась не с выдающейся способности, а с катастрофы, которая опустошила интеллектуальные силы человека. Я наблюдал этого пациента в течение тридцати лет. Книга о нем ни в коем случае не является «воображаемым портретом», это истинный портрет, который является

попыткой приблизиться к пониманию некоторых психологических фактов с помощью нейropsychологии. (Luria, 1979, p. 179–180)

А. Р. Лурия «всегда знал о необходимости *качественного* в исследованиях, а равно и исторического, *биографического* в науке — по крайней мере, если изучать живое существо, человека» (Sacks, 1990, p. 184). Хотя он был бесконечно изобретателен в создании когнитивных тестов всех видов, но применял их только *в контексте индивидуума*, варьируя и импровизируя в соответствии с конкретным человеком и его историей.

«Писать правдивые истории, создавать правдивые жизни, представлять суть и смысл всей человеческой жизни во всей ее живой полноте, богатстве и сложности — это должно быть конечной целью любой науки о человеке или психологии» (Sacks, 1990, p. 193).

Литература

- Лурия, А. Р. (1922/2003). Принципы реальной психологии (о некоторых тенденциях современной психологии). В кн. Ж. М. Глоzman, Д. А. Леонтьева, Е. Г. Радковской (ред.), *Психологическое наследие: Избранные труды по общей психологии* (с. 295–383). Москва: Смысл.
- Лурия, А. Р. (1971). *Потерянный и возвращенный мир (История одного ранения)*. Москва: Изд-во Моск. ун-та.
- Лурия, А. Р. (1977). К проблеме психологически ориентированной физиологии. В кн. Е. Д. Хомская, А. Р. Лурия (ред.), *Проблемы нейropsychологии: психофизиологические исследования* (с. 9–27). Москва: Наука.
- Лурия, А. Р. (1994). *Маленькая книжка о большой памяти (Ум мнемониста)*. Москва: Эйдос.
- Лурия, А. Р. (2002). *Природа человеческих конфликтов: объективное изучение дезорганизации поведения человека*. Москва: Когито-Центр.
- Cole, M. (1979). Epilogue: A portrait of Luria. In M. Cole, S. Cole (Eds.), *The making of mind: The autobiography of A. R. Luria*. Cambridge, MA: Harvard University Press. Retrieved from <http://luria.ucsd.edu/epilogue.html>
- Cole, M. (2005). A. R. Luria and the Cultural-Historical approach in Psychology. In T. Akhutina, J. Glozman, L. Moskvich, & D. Robbins (Eds.), *A. R. Luria and contemporary Psychology: Festschrift celebrating the centennial of the birth of Luria* (pp. 35–41). New York, NY: Nova Science Publishers.
- Glozman, J. M. (2021). A romantic scientist. Introduction. *Lurian Journal*, 2(4), 7–12. <https://doi.org/10.15826/Lurian.2021.2.4.1>
- Luria, A. R. (1979). *The making of mind: A personal account of Soviet Psychology* (M. Cole & Sh. Cole, Eds.). Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Luria, A. R. (1987a). *The mind of a mnemonist: A little book about a vast memory*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Luria, A. R. (1987b). *The man with a shattered world: The history of a brain wound*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

- Sacks, O. W. (1986). *The man who mistook his wife for a hat*. New York, NY: Summit Books.
- Sacks, O. W. (1990). Luria and “Romantic Science.” In E. Goldberg (Ed.), *Contemporary neuropsychology and the legacy of Luria* (pp. 181–194). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Zinchenko, V. P. (2005). A. R. Luria (1902–2002): A retrospective view on time. In T. Akhutina, J. Glozman, L. Moskvich, & D. Robbins (Eds.), *A. R. Luria and contemporary Psychology: Festschrift celebrating the centennial of the birth of Luria* (pp. 13–21). New York, NY: Nova Science Publishers.

Оригинал статьи получен 10 сентября 2021

Первая публикация 11 апреля 2022

Переводная версия статьи принята 27 декабря 2024

Перевод О. В. Томберг, М. В. Зиннатовой

Об авторе:

Глозман Жанна Марковна, доктор психологических наук, профессор, Московский государственный университет имени М. В. Ломоносова, Москва, Россия;
<https://orcid.org/0000-0002-7736-0819>

About the author:

Glozman Janna M., Doctor in Psychology, Professor, Lomonosov Moscow State University, Moscow, Russia; <https://orcid.org/0000-0002-7736-0819>

Научное издание

Scientific edition

Lurian Journal

2024. Vol. 5. No. 3

Редактор *Наталья Чапаева*
Верстка *Владислав Матвеев*
Дизайн обложки *Владислав Таскаев*

Editor *Natalia Chapaeva*
Layout designer *Vladislav Matveev*
Cover design *Vladislav Taskaev*

Цена свободная

Журнал не подлежит маркировке в соответствии
с п. 2 ст. 1 Федерального закона РФ от 29.12.2010 г. № 436-ФЗ
как содержащий научную информацию.

Дата выхода в свет 15.01.2025.

Формат 70 × 100 1/16.

Уч.-изд. л. 5,1. Объем данных 3,5 МБ.

Гарнитура Minion Pro, Myriad Pro.

Издательство Уральского университета
620000, Екатеринбург, ул. Тургенева, 4
Тел.: +7 (343) 358-93-06, 350-90-13, 358-93-22, 350-58-20
E-mail: press-urfu@mail.ru
<https://print.urfu.ru>

Free price

The journal is not subject to labeling in accordance
with Art. 1(2) of the Federal Law of the Russian Federation
of 29/12/2010 No. 436-ФЗ as containing scientific information.

Release date 15.01.2025.

Format 70 × 100 1/16.

Acc. publ. p. 5,1. The amount of data is 3,5 MB.

Font Minion Pro, Myriad Pro.

Ural University Press
4, Turgenev Str., 620000 Yekaterinburg, Russia
Phone: +7 (343) 358-93-06, 350-90-13, 358-93-22, 350-58-20
E-mail: press-urfu@mail.ru
<https://print.urfu.ru>

