

ГИПЕРАКТИВНОЕ РАССТРОЙСТВО С ДЕФИЦИТОМ ВНИМАНИЯ КАК СИСТЕМНОЕ ЯВЛЕНИЕ

Е.С. Правило (Челябинск)

Аннотация. Рассмотрена проблема квалификации гиперактивного расстройства с дефицитом внимания как психического феномена в соответствии с предложенными Б.Ф. Ломовым методологическими принципами системного подхода в психологии.

Ключевые слова: гиперактивное расстройство с дефицитом внимания, синдром, системный подход, система.

С методологической точки зрения, одним из наиболее важных вопросов является проблема квалификации гиперактивного расстройства с дефицитом внимания (ГРДВ). Во-первых, ГРДВ имеет свою клиническую (психопатологическую) картину, характеризующуюся, главным образом, дефицитом внимания, гиперактивностью и импульсивностью. Во-вторых, при данном расстройстве существуют качественные особенности формирования высших психических функций, чье развитие подчиняется общепсихологическим законам. В-третьих, ГРДВ можно также характеризовать как динамичное образование, изменяющееся во времени (в ходе индивидуального развития). В-четвертых, клиническая практика показывает, что это расстройство требует верификации и диагностики. Таким образом, ГРДВ является системным явлением, которое включает в себя множество элементов, находящихся в отношениях и связях друг с другом и образующих определенную целостность, единство [4]. Рассмотрим ГРДВ как системное явление, основываясь на методологии Б.Ф. Ломова [2].

Во-первых, системный подход в исследовании того или иного явления требует его рассмотрения в нескольких планах (или аспектах): 1) как некоторой качественной единицы, как системы, имеющей свои специфические закономерности; 2) как части своей видородовой макроструктуры, закономерностям которой оно подчиняется; 3) в плане микросистем, закономерностям которых оно тоже подчиняется; 4) в плане его внешних взаимодействий, т.е. вместе с условиями его существования [2].

В контексте вышесказанного ГРДВ рассматривается как качественная единица, специфическая система. В этом ракурсе основной задачей изучения расстройства является выявление его «составляющих» и способа их организации [2]. Так, ГРДВ включает в себя совокупность синдромов (дефицит внимания, гиперактивность, импульсивность и пр.). Синдром в психопатологической и клинико-психологической реальности отражает закономерности проявлений, структуру нарушенных звеньев психической деятельности, указывает на изменение их функционирования, характеризует нарушенные и сохранные звенья [1, 3]. Следовательно, синдром также может рассматриваться как система. Поскольку ГРДВ представляет собой закономерное сочетание синдромов, это расстройство можно определить как «систему систем».

При изучении ГРДВ как системного явления необходимо рассматривать его в отношении к родовидовой макросистеме: любое психическое явление, в том чис-

ле нарушение психической деятельности, изучается в контексте всех других форм отражения [2]. Следовательно, при изучении ГРДВ важно соотносить это расстройство, с одной стороны, с общепсихологическими явлениями (в частности, закономерностями онтогенеза), а с другой – с общими клинико-психологическими закономерностями формирования нарушений (в том числе иными расстройствами психической деятельности).

Следующий план системного подхода включает изучение нейрональных процессов, которые по отношению к психическому можно рассматривать как микросистему. Таким образом, встает необходимость исследования даже на уровне биохимических и биофизических процессов [2], а также морфофункциональных особенностей ГРДВ.

Наконец, системное явление исследуется в связи с условиями ее формирования и развития, т.е. в контексте жизнедеятельности человека, его образа жизни. Здесь главная задача состоит в том, чтобы выяснить, каким образом ГРДВ включено в реальную жизнь и какие свойства благодаря этому оно обретает [2]. В частности, в этом плане исследования целесообразно выявить при ГРДВ особенности обучения, коммуникации и поведения в целом.

Во-вторых, с точки зрения системного подхода, психические явления многомерны, а потому они должны рассматриваться в различных системах измерения [2]. Поэтому ГРДВ как системное явление следует изучать в таких планах, как, например, морфологический, психофизиологический, патонейропсихологический и психопатологический.

В-третьих, система психических явлений является многоуровневой и строится иерархически. Она включает ряд подсистем, обладающих различными функциональными качествами. В классификации Б.Ф. Ломова под уровнями понимается три основных неразрывно взаимосвязанных подсистемы: когнитивная, в которой реализуется функция познания; регулятивная, обеспечивающая регуляцию деятельности и поведения; коммуникативная, формирующаяся и реализующаяся в процессе общения человека с другими людьми. В свою очередь, каждая из этих подсистем может быть расчленена далее [2]. Таким образом, ГРДВ как система включает в себя расстройства регулятивной, когнитивной и коммуникативной подсистем, тесно взаимосвязанных между собой.

В-четвертых, при системном подходе отмечается разнопорядковость свойств человека. Так, существуют

«собственные» свойства, свойства первого порядка (характеристики чувствительности анализаторов, свойства нервной системы) и системные свойства (свойства более высокого порядка), которые существуют лишь постольку, поскольку индивид принадлежит определенной системе. Их основания раскрываются только через анализ деятельности индивида; вне этой системы говорить о способностях затруднительно. В свою очередь, системные свойства могут быть разделены на моносистемные и полисистемные. Первые из них раскрываются через анализ некоторой одной определенной системы (социальной или биологической). Вторые требуют исследования многих и часто при этом различных по сути систем, в которые включен индивид. Таким образом, выявляется как бы пирамида свойства.

Описанные выше два тезиса системного анализа психических явлений применительно к ГРДВ имеют некоторые особенности. Основываясь на описанном А.Р. Лурия (1962, 1964) и Ю.Ф. Поляковым (1971, 1977) уровневым подходе к рассмотрению функционирования ЦНС [1], при ГРДВ в существующей системе иерархии мозговых процессов различают следующие уровни (свойства различных порядков. – *Е.П.*): 1) патобиологический, характеризующийся нарушениями морфологической структуры тканей мозга, протекания в них биохимических процессов и т.п. («собственные свойства индивида». – *Е.П.*); 2) физиологический, заключающийся в изменении течения физиологических процессов («собственные свойства индивида». – *Е.П.*); 3) пато- и нейропсихологический, для которого характерно нарушение протекания психических процессов и связанных с ними свойств психики («системные свойства». – *Е.П.*); 4) психопатологический, проявляющийся клиническими синдромами и симптомами психической патологии («системные свойства». – *Е.П.*). Психопатологический симптом и синдром, таким образом, является завершающим этапом сложной патогенетичес-

кой цепи. Таким образом, нарушения при ГРДВ являются, с одной стороны, разноуровневыми, а с другой – разнорядковыми.

В-пятых, системный подход требует учета множественности детерминаций психических явлений. Детерминация реально выступает как многоплановая, многоуровневая, многомерная, включающая явления разных (многих) порядков, т.е. как системная. В исследованиях детерминации психических явлений (как и любых других) приходится иметь дело не только с каузальными связями, но и со связями, определяемыми понятиями «условие», «фактор», «основание», «предпосылка», «опосредствование» и др., соотношения между которыми также диалектичны. В рамках системного подхода Б.Ф. Ломов в психике человека рассматривает биологические и социальные детерминанты [2]. Следовательно, при системном изучении ГРДВ также необходимо рассматривать эти детерминации (факторы риска, причины возникновения).

В-шестых, системный подход требует рассматривать явления в их развитии. При этом важно учитывать методологическое положение о том, что психическое развитие не сводится только к количественным изменениям, что оно неизбежно включает также изменения качественные [2]. Другими словами, развитие обеспечивается диалектическим законом перехода количественных изменений в качественные. В связи с этим при изучении ГРДВ необходимо оценивать наблюдаемые при этом нарушения количественные проявления и вызванные ими качественные изменения в ходе индивидуального развития.

Предложенный выше подход к ГРДВ как системному явлению позволяет достаточно обоснованно определить роль и место этиологических, патогенетических и собственно клинко-психологических факторов в картине этого расстройства.

Литература

1. Блейхер В.М., Крук И.В., Боков С.Н. Практическая патопсихология: Руководство для врачей и медицинских психологов. Ростов н/Д: Феникс, 1996. 448 с.
2. Ломов Б.Ф. Методологические и теоретические проблемы психологии. М.: Наука, 1984. 449 с.
3. Практикум по патопсихологии / Под ред. Б.В. Зейгарник, В.В. Николаевой, В.В. Лебединского. М.: Изд-во Моск. ун-та, 1987. 184 с.
4. Советский энциклопедический словарь / Гл. ред. А.М. Прохоров. М.: Советская энциклопедия, 1988.

ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER AS THE SYSTEM PHENOMENA

Pravilo E.S. (Chelabinsk)

Summary. The article covers the problem of attention deficit hyperactivity disorder qualification. Attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) as the psyche phenomena is considered as the system in accordance with methodological principles of system approach in psychology suggested by B.F. Lomov.

Key words: attention deficit hyperactivity disorder, syndrome, system approach, system.