

УДК 159.9:37.02

**Валентина АЛЕКСАНДРОВСКАЯ,**  
*доктор философских наук, профессор, научный корреспондент,  
Институт психологии им. Г. С. Костюка НАПН Украины*

## **СИНДРОМНЫЙ АНАЛИЗ НАРУШЕНИЙ ИМАГИНАЛЬНОЙ ФУНКЦИИ ЛИЧНОСТИ**

*В статье рассматривается возможность использования синдромного подхода к исследованию деформаций идеальных образов в имагинальной системе личности. Указывается возможный факт “двойной диссоциации функций” идеального образа личности, внутренний конфликт между нарушенными и сохранными образами. В работе дана системная динамическая локализация имагинального функционирования культурно-исторической психики личности, конкретизированная в социокультурных локусах – биопсихическом, социальном, культурном, мировоззренческом, духовном.*

**Ключевые слова:** *синдромный анализ, деструктивный образ, локус, социокультурная матрица, культурно-историческая психика, факторный анализ, дифференциальный анализ.*

**Актуальность исследуемой проблемы.** Проблема образа относится к фундаментальным проблемам психологии и является ее базовой категорией. Образ – это востребованная научно-исследовательская парадигма, функционирующая на междисциплинарном уровне. В психологии образ – это феномен психических репрезентаций: процессов, состояний, свойств. Все сущее – материальный и идеальный миры – представляют себя (репрезентируют себя во внутреннем и окружающем мире) в форме образов (в имагинальном виде). Выпол-

© Александровская В.

няя определенные функции в системе высших психических процессов (ВПФ), образ – это сложная полифункциональная и многофакторная психическая организация культурно-исторического генеза. Поэтому актуальными остаются разные векторы научного анализа идеальных (психических) образов личности – гносеологического, концептуального, онтологического, методологического. В нашей работе мы исследуем один из методологических аспектов изучения образа как психического феномена – синдромный подход. В связи с этим цель нашего исследования – показать широкие методологические возможности изучения идеальных образов личности. Задача работы – показать научно-исследовательский потенциал синдромного подхода к объективному изучению идеальных образов личности.

**Основное содержание работы.** Системный принцип психологического строения имагинальных функций и их динамическая имагинальная организация являются причиной того, что при локальных негативных культурно-исторических формированиях идеальных образов (образов тела, социальных образов, культурных образов, мировоззренческих образов, духовных образов) нарушается не один отдельно взятый образ во всем этом множестве, а целая система образов и имагинальных функций, составляющих единый имагинальный синдром. Имагинальные синдромы – это не случайное, а закономерное сочетание связи имагинальных симптомов (негативных изменений идеальных образов), основой которых является нарушение (выпадение) определенных имагинальных факторов.

Важнейшим принципом психологического изучения негативных нарушений имагинальных функций у личности с отклонениями в культурно-исторических локусах является синдромный (факторный, системный) анализ этих нарушений. Синдромный анализ деструктивных образов основан на трех основных положениях.

Первое положение: синдромный анализ предполагает тщательную и качественную психодиагностику негативных отклонений имагинальных функций (психологических симптомов), а не просто их фиксацию или регистрацию. Качественный анализ предполагает определение нарушения данного психического явления (т. е. первич-

ного дефекта образа восприятия или представления). Так, например, при нарушении у человека ценностного образа необходимо установить, в каком именно культурно-историческом локусе произошло нарушение – отсутствует положительный образ, восприятия своего тела (комплекс неполноценности), отсутствует положительный образ социальных ценностей, культурных ценностей, мировоззренческих или духовных ценностей. Необходимо выяснить – нарушен образ ценности в определенном локусе или во всех одновременно. Уточнение этого дефекта поможет обнаружить и нарушения образов других психических явлений.

Психологическое исследование идеальных образов не должно ограничиваться простой констатацией “сниженного”, “не сформированного”, “слабого” уровня развитости образа любого психического явления того или иного культурно-исторического локуса. Подобный подход всегда обеспечивает качественный (структурный) анализ наблюдаемого имагинального симптома, а также фиксирует характер имагинального дефекта (био психический, социальный, культурный, мировоззренческий, духовный) и причины его появления. Дифференцированный анализ имагинального дефекта по культурно-историческим локусам. При этом качественный анализ негативного образа предполагает не столько овладение адекватным образом восприятия, сколько овладение особенностями и локальной имагинальной спецификой каждой из культурно-исторической сфер.

Необходимость качественного анализа отклонений имагинальных функций не является альтернативой количественному подходу и их оценке. В свое время А. Р. Лурия предупреждал, что там, где возможно использовать количественный подход, его надо использовать. Например, “Схема имагинального исследования”, в которой степень выраженности психологических симптомов оценивается по трехбалльной шкале (объект воспринимается: в эмоционально положительном образе – в эмоциональном отрицательном – в равнодушном образе).

Второе положение: синдромный анализ заключается в дифференциации и сопоставлении первичных расстройств (нарушенный фактор) и вторичных расстройств (возникает по законам системной ор-

ганизации функций). Это структурирует психологический синдром в целом, что выводит на топографию диагноза. Особое значение для нас имеет указание А. Лурия на необходимость видения объекта в системе, в его сложно структурированной работе. Этот подход является общеметодологическим и обеспечивает более точную психодиагностику и звучит так: “сложная функциональная система может нарушаться при самых разнообразных по своему расположению корковых поражениях, но каждый раз ее страдание носит специфический характер. Первичным в каждом случае выступает нарушение “собственной функции” пораженного участка, которая обеспечивает нормальное протекание определенного звена функциональной системы. Вторичным (или системным) следствием данного нарушения является распад всей функциональной системы в целом” [5, с. 76]. В этом случае, дополняет Е. Хомская, “возможно нарушение не только данной функциональной системы, но и других систем, которые связаны с первой (по принципу общего звена)” [11, с. 366].

Эти две мысли А. Лурия и Е. Хомской дали нам адаптивную позицию в подходе к имагинальным нарушениям.

Согласно А. Лурия имагинальная система как сложная психическая система может претерпевать нарушения в любом локусе всей культурно-исторической психики. Например, аксиологический образ (образ ценности объекта, неспособность субъекты увидеть ценностный аспект (образ) объекта) может иметь свою несформированность в любом из локусов и быть представленным в сознании личности конкретным отсутствием образа культурной ценности, образом социальной ценности или образом духовной ценности и т. п.

В этой ситуации, как предупреждает А. Лурия, каждый раз это отклонение должно носить конкретный характер, в том числе и в имагинальной системе. Поэтому в ходе психодиагностики надо выяснить, в каком конкретно локусе произошла аксиологическая деформация – биопсихическом, социальном, культурном, мировоззренческом или духовном. В случае комплекса неполноценности у человека страдает конкретная сфера (локус) – биопсихическая (не нравится собственная фигура, человек стыдится своей фигуры и т. д.). Что касается других

сфер, то в них, возможно, индивид добился больших успехов и вполне доволен собой: он занимает высокое социальное положение и высоко себя оценивает, да и в других сферах, может быть, с самооценкой тоже все в порядке. То есть, подтверждается мысль А. Лурия о том, что страдание всегда конкретно.

При этом в каждом случае, говорил А. Лурия, первичным выступает нарушение именно собственной функции. В приведенном выше примере относительно ценностного нарушения такой собственной функцией выступает биопсихический локус как первичный. Психодиагностика должна быть направлена на выявление этого первичного нарушения.

Однако, отмечал А. Лурия, существуют и вторичные (или системные) следствия данного нарушения – это “распад всей функциональной системы в целом”. В нашем случае речь идет о распаде (несформированности) всей ценностной системы во всех локусах культурно-исторической психики. На практике это будет выглядеть следующим образом: человек ничего не может оценить вокруг себя, ничто для него не представляет ценность – ни социальную, ни духовную и т. д. У индивида отсутствует образ ценности объекта. В этом случае до его сознания трудно достучаться.

Эти явления хорошо и точно подмечены в народе и выражены психологической картинкой (образом) в поговорках: “этому человеку девяносто девять раз угождай, но один раз не угоди – и будешь плохим”, или “этот человек сам себя любит один раз в год”, или “насильно мил не будешь”. Это те психические локально деформированные состояния, в которых находится личность и которые народ зафиксировал с огромной точностью без всяких наук.

В данном случае это говорит о серьезном системном нарушении всей ценностной функции в сознании личности. Разумеется, это сказывается в поведении, в общении, в социальной адаптации и т. п. Напомним, что А. Лурия подобные ситуации называл как “сложные”, как “страдания” и даже как “распад всей функциональной системы в целом”. То есть, в нашем случае при психодиагностике мы можем диагностировать “распад ценностной системы” во всех локусах культурно-исторической психики.

Это говорит о том, что имеет место обычный культурно-исторический патогенез. И об этом предупреждает Е. Д. Хомская, что вполне возможны нарушения не только в одной системе (в нашем случае – ценностной системе сознания), но и в других, рядоположенных системах (по принципу общего звена).

Психодиагностическое выявление и сопоставление различных локусных имагинальных нарушений требует профессионализма и разработок методик, тестов, техник и т. п.

Третье положение. Синдромный анализ имагинальных нарушений заключается в необходимости изучения состава не только нарушенных, но и сохраненных социокультурных функций имагинального генеза. Психологией давно установлено, что идеальные образы – это результат наследования, подражания, социального научения. В результате социокультурных процессов, задействованных в воспитании, ряд культурных образов имеют место, другие – культурно не сформированы либо сформированы неадекватно. Задача заключается в том, чтобы видеть между ними культурную разницу. Например, если культурное нарушение (недовоспитанность) образа какой-либо ценности произошло в одном локусе – социальном, то человек будет недооценивать формы общения между людьми в социуме (пренебрежение людьми, неуважение, слэнги, хамство и т. п.). Каким-то ценностным образам человек научился, каким-то нет. То есть, в этом случае говорят о нарушенных и сохраненных функциях – имагинальных функциях вследствие семейного социокультурного научения. То есть, в процессе воспитания сработал принцип избирательного научения образам. При этом другие имагинальные функции вполне могли быть адекватно сформированы: образы переживаний, образы других психических явлений. Для этого случая в общей психологии нет пока понятия и даже термина. Однако в нейропсихологии (при локальных поражениях мозга) имеется подобная асимметрия с “системным избирательными принципом нарушений высших психических функций”. Это явление было названо Г. Тойбером “принципом двойной диссоциации функций”. Возможно, в нашем случае, когда одни образы сформированы у личности, а другие – нет, мы наблюдаем такую же ситу-

ацию раздвоенности, внутренний конфликт между нарушенными и сохранными образами и т. п. Наша проблема тоже напоминает нарушение имагинальных функций по принципу двойной диссоциации. В любом случае выяснение этого вопроса выводит нас на культурно-историческую топографию, точно фиксирующую локус (сферу), где произошли имагинальные нарушения. Думаем, что вывод, который сделали нейропсихологии для случая с локальными поражениями мозга, вполне является общеметодологическим и может быть использованным при диагностическом выявлении нарушенных и сохранных имагинальных функций. Так, вслед за А. Лурия, Е. Хомская указывает: “Дифференциация нарушенных и сохранных функций – окончательный шаг к постановке топического диагноза, являющегося целью синдромного анализа нарушений психических функций” [11, с. 366].

В конечном счете, заключает Е. Д. Хомская, “качественная квалификация нарушений психических процессов, выделение как основного дефекта (т. е. первичных нарушений), так и вторичных системных нарушений, анализ состава не только нарушенных, но и сохранных психических функций и составляет сущность синдромного анализа, направленного на топическую диагностику локальных поражений головного мозга” [401, с. 366]. Разница в том, что в нашем случае имеются в виду не локальные поражения головного мозга, а локальные поражения в каком-либо сфере культурно-исторической психики.

Следующий совет А. Лурия оказывается для нас весьма важным в психодиагностическом и методическом отношении и выводит нас на новый уровень в психодиагностике имагинальных нарушений в культурно-исторической психике личности.

Так, ученики А. Лурия пишут следующее: “А. Лурия, характеризуя нейропсихологическое исследование, подчеркивал, что синдромный анализ – это творческий процесс решения сложной диагностической задачи в условиях недостатка времени и ограниченного количества методических средств. Этот процесс должен протекать как гибкое, динамическое исследование, в ходе которого идет экспериментальная проверка той или иной гипотезы, а не как стандартная, утверждённая процедура. Как указывал А. Лурия, в процессе синдромного анализа

нужно изучать ту или иную функцию в разных условиях, вводить в эксперимент ряд динамических изменений (например, изменять темп деятельности) или характер самого задания (например, усложнять задание, увеличивать его объем). Такой принцип гибкого исследования высших психических функций он обозначал как “структурно-динамический принцип нейропсихологического исследования” [11, с. 367].

Из этого напутствия А. Лурия, вслед за его учениками, мы вынесли следующее: во-первых, синдромный анализ – это творческий процесс; во-вторых, этот процесс есть гибкое, динамическое исследование, в-третьих, в процессе синдромного анализа нарушенной имагинальной функции надо изучать возможность образа в разных условиях (вызывать его в разных видах деятельности), в разных ситуациях. Эти методические подходы по аналогии с нейропсихологией А. Лурия тоже могут нам дать структурно-динамический принцип имагинального исследования.

Вышеизложенное есть условием синдромного анализа. Нам думается, что у них общеметодологический статус психологического исследования и в нашем контексте они представляют собой непроедурный вид культурно-исторической диагностики». По заверениям нейропсихологов, синдромный анализ: 1) обеспечивает надежность полученных результатов; 2) точность поставленного диагноза; 3) подключает сравнительный анализ имагинальных результатов, полученных разными методами; 4) обеспечивает обнаружение общего типа имагинальных расстройств во всей культурно-исторической психике личности [11, с. 367].

В нейропсихологии синдромный анализ является принципиальным подходом к проблеме нарушения высших психических функций на материале локальных поражений мозга. В нашем случае синдромный анализ доказывает то же самое, но только на материале локальных нарушений культурно-исторической психики личности.

В нейропсихологии синдромный анализ основан на теории системной динамической локализации высших психических функций. В нашей работе такой системной динамической локализацией имагинального функционирования культурно-исторической психики



личности является ее дифференциация на сферы – биопсихическую культуру, социально-психологическую культуру, мировоззренческую культуру, психологию культуры и духовную культуру.

Специально для синдромного анализа А. Лурия разработал специальный набор заданий и методик, которые заняли свое место в истории мировой психологии как “луриевские методы нейропсихологического исследования”, как “Схемы нейропсихологического исследования”, как “нейропсихологическая диагностика” и др.

Метод идеогенеза и мышление по аналогии нацеливает нас на дальнейшее исследование имагинальных нарушений в системе высших психических функций и, естественно, дальнейшую разработку методов имагинального исследования, создания “Схем имагинального исследования”, имагинальной диагностики на основе логики и методологии А. Лурия, явившихся для нас матрицей научно-психологического анализа имагинальных нарушений (отклонений) личности.

Об огромном научном значении этих методик А. Лурия пишет Е. Хомская: “Эти методы, – пишет она, – представляют собой не случайный набор приемов изучения тех или иных психических функций, а специально продуманную систему проб, каждая из которых направлена на решение определенной задачи. А. Лурия, создавая свою систему методов исследования высших психических функций, из множества различных приемов отобрал только самые надежные и информативные, лишь необходимое и достаточное количество проб, с помощью которых можно поставить топический диагноз” [11, с. 368].

Коррелируясь с деятельностью нейропсихологов, практической психологии, нам точно так же необходимо: 1) сформировать широкий диапазон имагинальных функций, сосредоточенных в культурно-исторических локусах (биопсихическом, социальном, культурном, мировоззренческом, духовном), когнитивно-поведенческой системе; 2) дифференцировать идеальные образы по способу их осуществления (произвольные, непроизвольные, осознанные, степень их автоматизированного появления при восприятии или представлении объекта и т. д.).

По мнению нейропсихологов, эти методы позволяют не только точно оценить любую функцию психической системы, но и быть инстру-

ментом ее синдромного анализа. Об этом говорит Е. Хомская: “Луриевские методы создавались преимущественно при исследовании больных с локальными поражениями левого полушария головного мозга, однако эта система методов очень эвристическая и за последнее время успешно используется для более широких целей: не только при изучении больных с поражениями правого полушария и глубоких структур мозга, но и в клинике психических заболеваний, для нейропсихологического исследования детей с локальными поражениями мозга, лиц с пограничными состояниями ЦНС, здоровых испытуемых и др.” [11, с. 369].

Конечная цель синдромного анализа – постановка топического диагноза. Думаем, что культурно-историческая психика – это и есть природная топограмма, которая показывает и норму, и патологию, и нарушения, и отклонения в деятельности любых психических систем, в том числе и имагинальной – в сфере состояния идеальных образов.

Собственно культурно-историческая психика, дифференцированная по гносеологическим локусам, создающим идеальные образы, формирует и имагинальный синдром.

Синдромный анализ всей структуры имагинального симптома выявляет общие причины (факторы), лежащие в основе первичных и вторичных имагинальных дефектов, обеспечивает точное установление культурно-исторического локуса (биопсихического, социального, культурного, мировоззренческого, духовного), в которых конкретно сформировался имагинальный дефект – неадекватные биопсихические образы, социальные образы, культурные образы, мировоззренческие образы, духовные образы. Обнаружение соответствующего имагинального синдрома точно указывает при психодиагностике на определенный культурно-исторический локус, в рамках которого произошло негативное, нарушенное формирование идеального образа.

Синдромный анализ создавался в нейропсихологии для исследования огнестрельного поражения головного мозга. Однако он не потерял своего значения как метода топической диагностики любых системных явлений. Более того, он может быть применен как профилактический метод и как техническое средство контроля за процессом формирования идеальных образов у ребенка и для экспресс-диагнос-

тики и выявления названных локусов с уже дефективными образами сознания. Кроме того, практическая ценность применения луриевского синдромного анализа заключается еще и в том, что он позволяет видеть динамику формирования идеальных образов, их стабильность и изменчивость, смену одного образа (восприятия объекта) другим, фиксировать появление или исчезновение образа – симптома внутри имагинального синдрома.

Психокоррекционная работы с имагинальными нарушениями показала, что в процессе психотерапии можно видеть структурные изменения синдрома. Например, так же как и при локальных поражениях мозга, в процессе лечения исчезают вторичные (системные) и сохраняются первичные нарушения (локальные), в имагинальной системе при психокоррекции сначала исчезают системные имагинальные нарушения, но сохраняются изначально гносеологически культурные образы восприятия и представления, сформированные еще в детстве. Они уходят в глубину своего исходного локуса и при личностном самоконтроле скрыты, закрыты и обессточены. Они подпадают под прессинг возрастающей силы самоконтроля личности. Сколько и до каких пор негативные образы будут находиться в породившем их локусе – это тоже самостоятельный исследовательский вопрос, и эта тема для другой научной работы.

**Выводы.** Синдромный анализ в нейропсихологии прямо связан с одной из центральных проблем этой психологической дисциплины – проблемой факторов. Синдромный анализ, говорит Е. Хомская, – это “инструмент теоретического исследования” проблемы факторов, а фактор “является основным теоретическим понятием, на котором построен синдромный анализ нарушений высших психических функций” [11, с. 371].

### Список использованной литературы

1. Александровская В. Н. Идеальный образ: концептуально-психологические векторы исследования / В. Н. Александровская. – Сумы : Университетская книга, 2015. – 278 с.
2. Александровская, В. Н. Идеальный образ: научно-психологические проблемы исследования / В. Н. Александровская. – Сумы : Университетская книга, 2015. – 338 с.

3. Выготский Л. С. История развития высших психических функций: сбор. соч. / Л. С. Выготский. – М. : Педагогика, 1983. – Т. 3. – 366 с.
4. Лурия А. Р. Мозг человека и психические процессы. – Т. 2. Нейропсихологический анализ сознательной деятельности / А. Р. Лурия. – М. : Педагогика, 1970. – 495 с.
5. Лурия А. Р. Идея системности в современной психологии / А. Р. Лурия // Системная организация физиологических функций. – М. : Наука, 1969. – 460 с.
6. Манегетти А. Система и личность / А. Манегетти. – М. : Онтопсихология, 2003. – 319 с.
7. Поляков С. Э. Феноменология психических репрезентаций / С. Э. Поляков. – СПб. : Питер, 2011. – 668 с.
8. Сарычев С. В. История психологии в таблицах и схемах / С. В. Сарычев, И. Н. Логвинов. – Р.-н.-Д. : Феникс, 2010. – 486 с.
9. Симоненко С. М. Психологія візуального мислення / С. М. Симоненко. – Харків, 2005. – 42 с.
10. Смирнов С. Д. Психология образа : Проблема активности психического отражения / С. Д. Смирнов. – М. : МГУ, 1985. – 265 с.
11. Хомская Е. Д. Нейропсихология : учебник для вузов. 4-е изд. / Е. Д. Хомская. – СПб. : Питер, 2012. – 496 с.

*Стаття надійшла до редакції 2.12.2016*

### **Александровська В. Синдромний аналіз порушень імагінальної функції особистості**

У статті розглядається можливість використання синдромного підходу до дослідження деформацій ідеальних образів в імагінальній системі особистості. Вказується можливий факт “подвійної дисоціації функцій” ідеального образу особистості, внутрішній конфлікт між порушеними і зберігаючими образами. У роботі подано системну динамічну локалізацію імагінального функціонування культурно-історичної психіки особистості, що конкретизована в соціокультурних локусах – біопсихічному, соціальному, культурному, світоглядному, духовному.

**Ключові слова:** синдромний аналіз, деструктивний спосіб, локус, соціокультурна матриця, культурно-історична психіка, факторний аналіз, диференційний аналіз.

*Aleksandrovskia V.* **Syndromic analysis of personality disorders imaginal function**

The article discusses the possibility of using the syndromic approach to the study of the deformation of ideal images in the imaginal system of personality. We present the analysis of the main provisions of syndromic disorders imaginal function of personality that allow the differential diagnosis of deformed ideal images with their sociocultural precise localization. It is shown that the syndromic analysis reveals a “primary” and “secondary” violations in the imaginal system of personality, which affects behavior, social adaptation capabilities, fix sotstokulturny pathogenesis. The article indicates the possible fact of “double dissociation of the functions of” the ideal image of the person, the internal conflict between the breach and saved images. In work the system dynamic localization imaginal functioning of the cultural and historical identity of the psyche, concretised in the socio-cultural loci – biopsychic, social, cultural, philosophical, spiritual.

**Keywords:** *syndromic analysis, destructive way, locus, socio-cultural matrix of cultural-historical mentality, factor analysis, differential analysis.*