**Патопсихологические механизмы и современные технологии вмешательства при слуховых галлюцинациях: роль социальной тревоги и воспринимаемого стыда в формировании негативного контента "голосов"**

Несмотря на имеющиеся достижения в классической патопсихологии и общей психологии по проблеме изучения психологических механизмов искажений восприятия, условий формирования, поддержания слуховых обманов, а также осмыслении закономерностей патогенеза симптома слуховых галлюцинаций (СГ) с опорой на понимание природы психической деятельности и равенства законов функционирования в норме и патологии, - современные психологические исследования по данной проблеме в России практически отсутствуют. Не вызывает сомнений особая роль легендарных экспериментальных исследований Сусанны Яковлевны Рубинштейн в изучении актуальной проблемы психологического исследования психопатологических симптомов, в том числе СГ, которые могут встречаться как при различных формах психической патологии, так и в норме. Контрастируя с актуальностью вопроса и внушительным научным заделом в области психологических механизмов СГ, в том числе в вопросе методологического объяснения результатов опытов с опорой на психологическую теорию культурно-деятельностного подхода, а также трендом на возрождение современной патопсихологии в настоящее время (регулярные научные конференции памяти патопсихологов-классиков, научная повестка публикаций в ведущих психологических изданиях, возрождение интереса к биографическим сведениям и неопубликованным материалам учеников Б.В. Зейгарник, перевыпуск монографий по флагманским направлениям патопсихологии, актуализация вопросов о значимости современной апробации классических методик патопсихологической диагностики, разработки новых и др.), - наблюдается очевидное отсутствие должного внимания среди психологов к дальнейшим изысканиям в области экспериментальных работ по изучению психопатологических феноменов, в частности, СГ и взаимосвязанных симптомов, изучению роли психологических параметров симптомообразования, компенсаторных процессов, редукции симптома с опорой на современные междисциплинарные научные сведения.

Наряду с тем, что в современной клинической психологии нашлось место бесценным по своей актуальности исследованиям в области психологического вмешательства при психозах, в том числе шизофрении (А.Б. Холмогорова и др.), в которых интегрированы достижения патопсихологии и современного когнитивно-бихевиорального и метакогнитивного подхода, в связи с чем удалось сдвинуть акценты с феноменологических описаний и обстоятельной типологизации симптомов психоза на осмысление психологических механизмов расстройств, - в настоящее время не наблюдается существенного расширения поля подобных исследований, а эксперименты по изучению механизмов, апробации психотерапевтических стратегий работы с СГ, в том числе с опорой на современные методы (метакогнитивные тренинги при командных СГ), цифровые технологии (иммерсивная виртуальная реальность, введение опосредующего AVATAR-образа, цифровые средства поддерживающей терапии), в нашей стране практически отсутствуют.

Психологическое вмешательство при СГ, искаженном мышлении, бреде все еще воспринимается скептически в части научного сообщества, что вызывает недоумение с учетом наличия научно бесспорных выводов, полученных в работах С.Я. Рубинштейн, А.Б. Холмогоровой, Б.В. Зейгарник. Однако при ориентировке на внешние наблюдаемые признаки, конечный продукт психической деятельности, минуя анализ процесса формирования симптома, динамики разворачивающейся целевой деятельности, вероятно, вопрос о понимании психологических закономерностей феномена может преждевременно представляться избыточным.

Трансформация методологических взглядов на природу СГ исторически идет от понимания галлюцинаций как «восприятий без объекта» и «продукции больного мозга» к признанию связи с раздражителем (хоть и опосредованной) и значимости субъекта деятельности (при актуализации СГ важна целенаправленная деятельность тревожного напряженного прислушивания, мотивационная избирательность стимулов и их интерпретация); от представлений СГ как исключительно симптома к анализу перцепции как опосредованной мотивированной деятельности. Изменения в концептуализации определяют и современные цели, способы вмешательства, фундаментальные психологические принципы понимания природы СГ.

В DSM-V СГ всещ еще определяются как психопатологический симптом в виде переживаний, "имеющих сходства с восприятием", однако происходящие "без внешнего стимула". В патопсихологических экспериментах С.Я. Рубинштейн выявлена опосредованная связь галлюцинаций и реального раздражителя, не смотря на затруднение ее фиксации с помощью непосредственного наблюдения. Долгое время при изучении СГ фокус интереса был смещен в сторону исследования конечного результата восприятия («что воспринимается») в ущерб осмыслению процесса формирования галлюцинаторного образа («как искажается деятельность восприятия»). С этим связана частая произвольная подмена в понимании, что выступает «условием», а что «причиной» психопатологического процесса, а также надежда обнаружить причину возникновения СГ в самом состоянии больного мозга пациента. В патопсихологии изучаются особенности психической деятельности в измененных патологических условиях. Обнаружение «физиологической основы состояния» не приближает к объяснению явления (С.Я. Рубинштейн). Галлюцинация - это «результат реакции человека с больным мозгом на внешнее воздействие». Эксперименты показали, что для изучения закономерностей СГ в опыте необходим анализ восприятия в условиях определенной целевой деятельности; при этом деятельность длительного тревожного напряженного прислушивания оказалась фактором, провоцирующим СГ. Отсутствие единой непротиворечивой методологической модели концептуализации СГ привели к замедлению прогресса в области разработки и апробации научно обоснованных психологических методов вмешательства, психокоррекционных и реабилитационных мероприятий. Определение галлюцинаций как восприятия «без объекта и без субъекта», принципиально отличного по механизму возникновения от восприятия в норме, как в обыденном, так и зачастую научном дискурсе, приводит к стагнации развития в области оказания психологической помощи при психозах.

В дискуссиях о механизмах формирования и поддержания СГ и других психопатологических явлений все большую значимость приобретают положения культурно-деятельностного подхода о строении высших психических функций (ВПФ), идеи о принципиальном тождестве законов функционирования психики в норме и патологии, роли личностной обусловленности, детерминированности жизненными социально опосредованными задачами. Обсуждается роль стрессоров, социальной тревоги в актуализации «голосов» и сопутствующем переживании дистресса как наиболее частой жалобы пациентов, имеющих «голоса». Становится понятно, что проблема СГ шире вопроса об искажении восприятия. Фундаментальным представляется понимание восприятия как целостной мотивированной психической деятельности активного субъекта познания, включенного в социально опосредованную деятельность, во взаимодействие с другими. В целом ряде работ фактором усиления СГ выступает напряженное тревожное прислушивание, в качестве условий может выступать воспринимаемое неблагополучие в системе отношений. Фактор тревожного напряжения играет важную роль; СГ часто усиливаются в ситуациях общения с другими, ассоциированных с вероятной угрозой фрустрации самооценки и статуса. СГ субъективно воспринимаются пациентом как объективно звучащие слова, возникающие непроизвольно, неподконтрольно. Одним из путей психологического вмешательства, таким образом, может стать поиск психологических средств восстановления произвольности и подконтрольности психической деятельности через объективацию процесса, формирование навыков произвольной трансформации враждебного «голоса», овладение негативными переживаниями с последующим постепенным сворачиванием процесса во внутренний план.

Проект посвящен исследованию психологических механизмов формирования и поддержания симптома «голосов» на основе междисциплинарного контекста с опорой на культурно-деятельностный подход и современный когнитивно-поведенческий подход. Это позволит сформулировать научную патопсихологическую модель СГ в структуре разных нарушений психической деятельности (с учетом роли социальной тревоги и интернализованного воспринимаемого стыда, связанного с процессами нарушений в межличностных отношениях, самостигматизацией, системой убеждений пациента), изучить закономерности и особенности негативного контента «голосов» при разной социальной тревоге, наиболее ассоциированного с тяжелым течением болезни, нарушением адаптации и рисками суицида. Представить особенности искаженной обработки неоднозначной социальной информации при СГ разного контента в контексте переживаний тревоги. На основе проведенных авторских экспериментов патопсихологическая модель СГ будет верифицирована; с опорой на достижения патопсихологии, зарубежной психотерапии СГ будет разработана и апробирована программа психологического вмешательства с использованием принципов третьей волны КБТ и цифровых технологий (в частности, модифицированная AVATAR-терапия, Разговор с голосами). Устранение нехватки знаний в данной области важно именно с позиции психологических наук, поскольку достижения в области фармакологии показали имеющиеся преимущества и ограничения лечения; биологическая модель не сняла вопросы к лечению СГ и вопрос остается открытым. Уровень психотерапевтического вмешательства при СГ в России характеризуется критическим недостатком научно обоснованных знаний и представлений. Наш проект позволит компенсировать данные недостатки, проложить путь к дальнейшим изысканиям в данной области, заложенным в традициях отечественной патопсихологии. Наряду с экспериментальным исследованием и экспериментальным же изучением эффективности психологического вмешательства при СГ в проекте предусмотрен перевод и валидизация современных опросников, направленных на диагностику разных аспектов опыта СГ, контента СГ, связанных с симптомом сопутствующих нарушений психической деятельности, так как очевидна нехватка психологических диагностических инструментов (BAVQ (убеждения о СГ) [Chadwick P., Lees S., Birchwood M.] и The revised Beliefs About Voices Questionnaire (BAVQ-R), The Voices Acceptance and Action Scale - VAAS (оценка основанных на принятии установок и действий по отношению к СГ) [Shawyer F., Ratcliff K., Mackinnon A., et al.], Voice Power Differential Scale (Дифференциал власти голоса) [Birchwood M., Gilbert P., Gilbert J., et al.] и другие).

Таким образом, СГ во многих случаях оказывается, как раз тем симптомом, сопровождающим психоз или встречающимся в норме, который становится в значительной мере резистентным к фармакологическому воздействию, ассоциированным с дистрессом, самостигматизацией, суицидальными мыслями и поведением, тяжестью изоляции, дезадаптацией, особенно при негативном контенте голосов (критикующие, оскорбляющие, высмеивающие, дающие команды к самоповреждениям и т.д.), который, в свою очередь, по данным современных исследований, оказывается связан с тревожной бдительностью к воспринимаемым социальным угрозам (самооценке, статусу, значимым социальным мотивам), собственно социальной тревогой и социофобией, воспринимаемым стыдом (в связи с самооценкой симптомов психоза), опытом интеракций в системе отношений человека и соответствующими ожиданиями, убеждениями пациента, тревожной и депрессивной симптоматикой. Игнорирование данных составляющих процесса формирования и поддержания контента СГ и самого явления голосов приводит к ухудшению прогноза расстройства и психологической ресоциализации, реабилитации пациента. Программа, включающая психологический анализ данного феномена, критически важна в клинике первого эпизода, а также для последующего поддержания социализации человека на прежнем уровне. Кольцевые контуры психологической причинности самоусиления патологических симптомов с учетом тревоги, интернализованного стыда и стигмы, практически не учитываются в реальной практике.

Недостаток современных знаний, публикаций результатов экспериментальных исследований симптомообразования СГ в структуре психической деятельности симптома поддерживает явление стигматизации в связи с СГ, не способствует раскрытию модели нарушения, уводя рассмотрение феномена из научной в мифологическую плоскость и обыденные представления, ориентированные в лучшем случае на внешние видимые непосредственно при наблюдении впечатления от поведения человека с СГ, свой персональный житейский опыт и шаблонизированное представление о патологии. В психиатрической литературе галлюцинации часто продолжают определяться как «восприятие без объекта/без стимула», что противоречит основным законам формирования восприятия, даже с опорой на классические представления в психофизиологии; можно добавить и «без субъекта», так как галлюцинации часто трактуются как прямой результат «болезни мозга» и т.д. (Сагалакова, Жирнова, Труевцев, 2020; 2021).

Возможно, ни один другой симптом психопатологии не обрел столь деструктивного стигматизирующего потенциала, поэтому возрождение научного дискурса в изучении СГ способствует не только углублению в понимании феномена, построению на этой основе дополняющего фармакотерапию психологического вмешательства (в ряде случаев составляющего альтернативу), но и косвенно, при грамотной популяризации научных знаний, в психоэдукации, может способствовать искоренению неадекватных представлений об СГ на уровне сообщества; смещение ацентов позволит уменьшить психологическую нагрузку стигматизирующего отношения в обществе, предупредит частоту суицидального поведения среди пациентов, минимизирует дистресс от переживания опыта СГ и частоту голосов. Понимание механизмов возникновения голосов наряду с адекватными способами вмешательства позволит минимизировать частоту СГ, трансформировать / устранить негативный контент СГ, наиболее ассоциированный с дистрессом и поведенческими рисками при командных СГ.

Как В.В. Николаева, так и Ф.С. Сафуанов подчеркивают актуальность работ в данной области и отмечают необходимость продолжения исследований на современном уровне, продолжения начатых С.Я. Рубинштейн и Б.В. Зейгарник экспериментов. В наши дни изучение психологических механизмов психопатологических феноменов (СГ, бред, навязчивые мысли, опыт искаженного восприятия, нарушение мышления) ведется в трудах А.Б. Холмогоровой, О.В. Рычковой, А.Ш. Тхостова, Н.В. Зверевой, С.Н. Ениколопова и др. Однако, отдельной, обозначенной на научном мероприятии Зейгарниковские чтения, проблемой остается вопрос интеграции научных знаний отечественной патопсихологии и достижений мировой психологической науки. Данное исследование будет способствовать интегративной логике, заложенной в трудах А.Б. Холмогоровой. Такая логика в конечном счете позволяет понятным и адекватным образом доносить до мировой научной общественности особенности методологических традиций культурно-деятельностного подхода. Актуальность исследований в данной области вызвана не только распространенностью симптома СГ, неспецифичностью для определенного расстройства (хотя в работах С.Я. Рубинштенй показана отдельная специфика при расстройствах, данная часть в настоящий момент слабо систематизирована), но и тем, что в зарубежных современных исследованиях вопрос о значимости психологического анализа симптома решен и активно исследуется, при этом представлены современные технологии вмешательства, предварительно зарекомендовавшие себя как эффективные в рандомизированных контролируемых исследованиях (разновидности AVATAR-терпии, метакогнитивная терапия, КБТ для психозов, т.д.), а изучение роли психологических конструктов при объяснении СГ – одно из наиболее активно развиваемых направлений в зарубежной клинической психологии и психотерапии.

Прорывные экспериментальные исследования С.Я. Рубинштейн в области нарушений восприятия и формирования СГ, казалось бы, могли вызвать лавину уточняющих опытов, позволивших бы еще больше приблизиться не только к утонению закономерностей СГ как одного из самых распространённых и сложных психопатологических явлений, но и выйти на этой основе к научно обоснованным способам психологического вмешательства, однако в настоящее время мы констатируем стагнацию в этой области исследований. Прогресс в области психофармакологии не снимает вопроса о психологическом вмешательстве при СГ, поскольку симптом часто резистентен к фармакотерапии или встречается за пределами какого бы то ни было диагноза, а его высокая связанность с поведенческими рисками и ухудшением прогноза делает этот симптом важнейшим целевым приоритетом в современных научных работах. К сожалению, стоит признать, что психологические объяснения многих сложных явлений и их патогенеза, изученные в серии безупречных и оригинальных экспериментов Б.В. Зейгарник, С.Я. Рубинштейн, Т.И. Тепеницыной, Ю.Ф. Полякова, В.В. Николаевой и других, во многом оказались в забвении. А.Г. Асмолов в остроумном и ярком предисловии к знаковой монографии А.Ш. Тхостова с масштабным фундаментальным названием - «Культурно-историческая патопсихология» (2020), рассуждая о том, «жива ли культурно-историческая психология», «не превратилась ли она в музей…», в «интеллектуальную реликвию», все же приходит к выводу, что культурно-историческая психология, в том числе, «культурно-историческая патопсихология», продолжается в современных работах психологов, примеров чего, очевидно, является и данная монография.