

2 CLINICAL AND SPECIAL PSYCHOLOGY КЛИНИКАЛЫҚ ЖӘНЕ АРНАЙЫ ПСИХОЛОГИЯ КЛИНИЧЕСКАЯ И СПЕЦИАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГИЯ

FTAXP 15.21.45
ӘОЖ 612.821

<https://doi.org/10.46914/2959-3999-2025-1-1-14-21>

СЛАНБЕКОВА Г.К.,*¹

PhD, қауымдастырылған профессор.
*e-mail: gulnaraslanbekova1@gmail.com
ORCID ID: 0000-0003-4908-5132

ЧЕУНГ М.Ч.,²

PhD, профессор.
e-mail: m.chung@gmail.com
ORCID ID: 0000-0002-2802-3656

¹Қарағанды Е.А. Бөкетов
атындағы университет,
Қарағанды қ., Қазақстан

²Заед университеті,
Абу-Даби қ., БАӘ

НАЗАР ЖЕТІСПЕУШІЛІГІ ЖӘНЕ ГИПЕРАКТИВТІЛІК БҰЗЫЛЫСЫ (НЖГБ) ЖӘНЕ ЖАСӨСПІРІМДЕРДЕГІ ЭМОЦИОНАЛДЫ РЕТТЕУ ҚИЫЛЫСЫ: ТЕОРИЯЛЫҚ НЕГІЗ

Андатпа

Назар жетіспеушілігі және гиперактивтілік бұзылысы (НЖГБ) дәстүрлі түрде атқарушы функция кемшіліктері мен зейіннің реттелмеуі тұрғысынан тұжырымдалады. Алайда, соңғы зерттеулер эмоционалды дисрегуляцияның НЖГБ-нің перифериялық емес, орталық ерекшелігі болып табылатынын көрсетеді, әсіресе эмоционалды талаптар күшейетін жасөспірімдік кезеңде. Бұл теориялық мақала жасөспірімдердегі НЖГБ симптоматологиясы мен эмоционалды реттеу қиындықтары арасындағы екі жақты байланысты зерттейтін интеграцияланған моделді ұсынады. Нейробиологиялық, дамыту және клиникалық зерттеулерді жүйелі шолу және теориялық синтез арқылы біз эмоционалды реттеуді негізгі НЖГБ симптомдарына әсер ететін және олардан әсер алатын трансдиагностикалық процесс ретінде орналастыратын негіздемені ұсынамыз. Ұсынылған модель осы қиылысқа ықпал ететін ортақ нейробиологиялық субстраттарды, даму траекторияларын және психоәлеуметтік әсерлерді көрсетеді. Сонымен қатар, біз бұл теориялық интеграцияның клиникалық бағалау, араласу дамыту және болашақ зерттеу бағыттары үшін салдарын зерттейміз. Бұл негіздеме НЖГБ-нің дәстүрлі симптомға негізделген тұжырымдамасына қарсы және эмоционалды реттеуді шешу жасөспірімдіктің маңызды даму кезеңінде жан-жақты емдеу тәсілдері үшін өте маңызды болуы мүмкін деп болжайды.

Тірек сөздер: эмоционалды реттеу, жасөспірімдік, атқарушы функция, трансдиагностикалық процестер, дамушы психопатология, теориялық негіздеме, нейродаму.

Кіріспе

Назар жетіспеушілігі және гиперактивтілік бұзылысы (НЖГБ) бүкіл әлемдегі мектеп жасындағы балалар мен жасөспірімдердің шамамен 5–7%-ына әсер етеді [1], симптомдар көбінесе

ересек жасқа дейін сақталады. НЖГБ-нің дәстүрлі тұжырымдамасы үш негізгі симптом доменіне бағытталған: зейіннің тапшылығы, гиперактивтілік және импульсивтілік [2]. Алайда, бұл тұжырымдаманың НЖГБ бар адамдар, әсіресе эмоционалды және әлеуметтік талаптар айтарлықтай артатын жасөспірімдік кезеңде тап болатын қиындықтардың толық ауқымын қамту үшін жеткіліксіз ретінде сынға алынуы көбейіп келеді [3].

Эмоционалды дисрегуляция – эмоционалды тәжірибелерді анықтау, өңдеу және модуляциялаудағы қиындықтармен сипатталады – НЖГБ бар көптеген жасөспірімдердің көрнекті ерекшелігі ретінде барған сайын танылып келеді [4]. Соңғы бағалаулар бойынша НЖГБ бар жасөспірімдердің 25–45%-ы клиникалық маңызды эмоционалды реттеу қиындықтарын көрсетеді, олар көбінесе эмоционалды лабильділік, ашуланшақтық, төмен фрустрация толеранттылығы және күнделікті жағдайларға пропорционалды емес эмоционалды реактивтілік түрінде көрінеді [5]. Бұл эмоционалды реттеу қиындықтары академиялық, әлеуметтік және отбасылық салалардағы функционалдық бұзылыстармен байланысты [6].

НЖГБ бар жасөспірімдерде эмоционалды дисрегуляцияның жоғары таралуы мен функционалдық әсеріне қарамастан, қазіргі диагностикалық критерийлер мен көптеген емдеу тәсілдері бұл өлшемді жеткілікті дәрежеде қарастырмайды. Бұл теориялық алшақтықтың зерттеу мен клиникалық тәжірибе үшін маңызды салдары бар, бұл осы маңызды даму кезеңінде бұзылыстың күрделілігін толық қарастырмайтын толық емес бағалау және араласу стратегияларына әкелуі мүмкін.

Осы мақаланың мақсаты – жасөспірімдік кезеңдегі НЖГБ мен эмоционалды реттеу арасындағы қарым-қатынасты екі жақты және өзара күшейтетін ретінде тұжырымдайтын теориялық негіздемені ұсыну арқылы бұл алшақтықты жою. Бұл негіздеме үш негізгі теориялық дәстүрге сүйенеді: (1) ортақ нейрондық тізбекті атап көрсететін нейробиологиялық модельдер, (2) ерте реттеуші процестердің рөлін көрсететін дамушы психопатология перспективалары және (3) эмоционалды реттеуді бірнеше диагностикалық категориялардан тұратын негізгі процесс ретінде орналастыратын трансдиагностикалық тәсілдер.

Осы перспективаларды жүйелі түрде біріктіру арқылы біз эмоционалды дисрегуляция НЖГБ-нің жай қосымша салдары емес, негізгі НЖГБ симптомдарына әсер ететін және олардан әсер алатын орталық ерекшелік болып табылады деп тұжырымдаймыз. Сонымен қатар, біз жасөспірімдік – НЖГБ мен эмоционалды реттеу арасындағы өзара әрекеттесу, осы даму кезеңіне тән нейробиологиялық, психологиялық және әлеуметтік өзгерістерге байланысты ерекше маңызды болатын маңызды даму кезеңі деп ұсынамыз.

Материалдар мен әдістер

Бұл мақалада теориялық синтез әдістемесі қолданылады, ол жаңа тұжырымдамалық негіздемелерді дамыту үшін бар эмпирикалық және теориялық білімді жүйелі түрде біріктіруді қамтиды [7]. Бұл тәсіл талдаудың бірнеше деңгейін және теориялық дәстүрлерді қамтитын күрделі, көп қырлы құбылыстарды зерттеу үшін ерекше қолайлы.

Теориялық синтез үш фазалы процесс арқылы жүргізілді:

Үш доменді қамтитын әдебиеттердің жан-жақты шолуы: (а) НЖГБ-дегі эмоционалды реттеу, (ә) НЖГБ мен эмоционалды реттеудің нейродамыту аспектілері және (б) НЖГБ мен эмоционалды өңдеудің теориялық модельдері. Әдебиеттер PsycINFO, PubMed және Web of Science дерекқорларын (2000 жылдан 2024 жылға дейін) келесі іздеу терминдерінің комбинациясы арқылы жүйелі іздеу арқылы анықталды: «НЖГБ», «зейін тапшылығы», «эмоционалды реттеу», «эмоция дисрегуляциясы», «эмоционалды бақылау», «жасөспірім*», «атқарушы функция», «нейродаму» және «теориялық модель». Қосымша тиісті әдебиеттер негізгі мақалалардың сілтеме тізімдері және домен сарапшыларымен кеңесу арқылы анықталды.

Анықталған әдебиетті итеративті талдау арқылы біз эмоционалды реттеу мен НЖГБ қиылысын бірнеше теориялық перспективадан зерттеу үшін теориялық триангуляцияны қолдандық [8]. Бұл процесс теориялық дәстүрлер арасындағы конвергенция мен дивергенция нүктелерін анықтауды, әдіснамалық болжамдарды зерттеуді және интеграцияланған теориялық негіздемені құру үшін толықтырушы көзқарастарды синтездеуді қамтиды.

Интеграцияланған теориялық негіздеме ұсынылған екі жақты қатынастарды, делдалдық механизмдерді және контекстік ықпалдарды көрсету үшін тұжырымдамалық карталау технологиялары арқылы жасалды [9]. Алдын ала модель оның түсіндірме күші, ішкі келісімділігі және эмпирикалық дәлелдермен сәйкестігі негізінде бірнеше тазарту итерациясынан өтті.

Біздің аналитикалық негіздеме үш негізгі теориялық дәстүрге сүйенді:

Біз эмоционалды реттеу мен НЖГБ-дегі нейрондық тізбектің рөлін атап көрсететін модельдерді зерттедік, соның ішінде фронто-лимбикалық модель [3], қос жолақты модель [10] және эмоционалды реттеудің нейробиологиялық есептері [11].

Біз даму барысында реттеуші процестердің пайда болуы мен траекториясын көрсететін даму негіздемелерін, соның ішінде даму каскадтары моделін және НЖГБ даму модельдерін қостық [12, 13].

Біз эмоционалды реттеуді бірнеше диагностикалық категориялардан тұратын трансдиагностикалық процесс ретінде орналастыратын перспективаларды, соның ішінде Зерттеу домені критерийлері (RDoC) негіздемесін және психопатологияның трансдиагностикалық модельдерін біріктірілдік [14, 15].

Осы теориялық дәстүрлерді біріктіру арқылы біз жасөспірімдік кезеңдегі НЖГБ мен эмоционалды реттеу арасындағы күрделі, көп қырлы қарым-қатынасты ескеретін жан-жақты негіздемені әзірледік.

Нәтижелер және талқылау

Біздің теориялық синтез жасөспірімдік кезеңдегі НЖГБ мен эмоционалды реттеу арасындағы қарым-қатынастың интеграцияланған моделін, яғни «Зейін мен Эмоцияның Нейродамұлық Интеграция Моделін» (ЗЭНИМ) берді. Бұл модель төрт өзара байланысты компоненттен тұрады: (1) ортақ нейробиологиялық субстраттар, (2) даму траекториялары мен сезімтал кезеңдер, (3) когнитивті-эмоционалды интерфейс механизмдері және (4) контекстік ықпалдар.

Біздің теориялық талдауымыз НЖГБ симптомдары мен эмоционалды реттеу қиындықтары, әсіресе префронталды-стриаталды-лимбикалық желілерді қамтитын қабаттасатын нейрондық тізбектермен бөлісетінін көрсетеді. Атап айтқанда:

1) НЖГБ мен эмоционалды дисрегуляцияның екеуі де жоғарыдан төменге реттеуші бақылауға жауапты префронталды аймақтардың өзгерген функцияларын қамтиды. Зейін және жұмыс жадына қатысты дорсолатералды ПФК және эмоционалды бағалау мен реттеуге қатысты вентромедиалды ПФК НЖГБ бар жасөспірімдерде функционалдық және құрылымдық өзгерістерді көрсетеді.

Лимбикалық құрылымдардағы, әсіресе амигдалада жоғары реактивтілік эмоционалды дисрегуляцияға да, эмоционалды көзге түсетін стимулдарға зейіннің бұрмалануына да әсер етеді. Бұл жоғары лимбикалық белсенділік, төмендетілген префронталды модуляциямен бірге, НЖГБ-дегі эмоционалды дисрегуляция үшін нейробиологиялық осалдықты тудыруы мүмкін [3].

Дофаминергиялық және норадренергиялық жүйелердегі дисрегуляция когнитивтік бақылау мен эмоционалды реттеу процестеріне әсер етеді. НЖГБ патофизиологиясына тән катехоламин дисфункциясы сыйақы өңдеу және эмоционалды реактивтілік тізбектеріне әсер етеді.

Бұл ортақ нейробиологиялық субстраттар зейіннің дисрегуляциясы мен эмоционалды дисрегуляцияның ерекше құбылыстарды білдірудің орнына, негізгі нейрондық желі дисфункциясының әртүрлі көріністері болуы мүмкін екенін көрсетеді.

ЗЭНИМ моделі НЖГБ мен эмоционалды реттеу процестерінің даму сипатын атап көрсетеді:

Реттеуші дағдылардың ерте дамуы кейінгі эмоционалды және зейіндік бақылау үшін негіз қалайды. Ерте реттеуші кезеңдердегі кешігулер НЖГБ пен эмоционалды реттеу қиындықтары үшін ортақ осалдық факторы болуы мүмкін.

Жасөспірімдік кезең префронталды даму және эмоционалды реттеу дағдыларын игеру үшін маңызды кезең болып табылады. Лимбикалық реактивтілік жүйелеріне қатысты префронталды бақылау жүйелерінің асинхронды дамуы осы кезеңде НЖГБ симптомдары мен эмоционалды реттеу қиындықтарын ушықтыратын «даму сәйкессіздігін» тудырады.

Зейін мен импульстік бақылаудағы бастапқы кемшіліктер бұзылған әлеуметтік өзара әрекеттесу, академиялық қиындықтар және эмоционалды күресу стратегияларын үйрену мүмкіндіктерінің азаюы арқылы эмоционалды дамуға каскадты әсер етуі мүмкін.

Бұл даму перспективасы НЖГБ мен эмоционалды реттеу арасындағы қарым-қатынас статикалық емес, даму барысында өзгеріп отыратынын және жасөспірімдік кезең эмоционалды және әлеуметтік талаптардың артуы мен жалғасып жатқан нейродамулық өзгерістерге байланысты ерекше осалдық кезеңі болып табылатынын көрсетеді.

ЗЭНИМ моделі НЖГБ мен эмоционалды реттеу процестерінің өзара әрекеттесу механизмдерін ұсынады:

НЖГБ-ге тән шектеулі жұмыс жады сыйымдылығы эмоционалды реттеу стратегияларын енгізу және эмоционалды мақсаттарды сақтау үшін қол жетімді когнитивтік ресурстарды шектейді.

Зейіндік бақылаудағы қиындықтар жағымсыз эмоционалды стимулдардан ажырату және реттеуші белгілерге немесе баламалы түсіндірулерге таңдамалы назар аудару қабілетіне әсер етеді.

Уақытты қабылдау мен болашаққа бағытталған ойлаудағы бұзылыстар эмоционалды салдарды болжау және ұзақ мерзімді мақсаттар үшін жедел эмоционалды реакцияларды кейінге қалдыру қабілетін шектейді [4].

Өзгертілген сыйақы өңдеу күш салатын реттеу стратегияларына қатысу мотивациясына әсер етеді және эмоцияға негізделген импульсивтілікке осалдықты арттырады.

Бұл механизмдер қарым-қатынастың екі жақты сипатын көрсетеді: НЖГБ-ге байланысты когнитивтік кемшіліктер эмоционалды реттеу қабілетін шектейді, ал эмоционалды дисрегуляция ішкі эмоционалды кедергінің артуы арқылы зейіндік қиындықтарды ушықтыруы мүмкін.

ЗЭНИМ моделінің соңғы компоненті НЖГБ мен эмоционалды реттеу арасындағы қарым-қатынасты модерациялаудағы контекстік факторлардың маңызды рөлін мойындайды:

Ата-аналардың эмоционалды әлеуметтендіру тәжірибесі, отбасылық жанжал және ата-аналардың психикалық денсаулығы НЖГБ симптомдарының көрінісіне де, эмоционалды реттеудің дамуына да әсер етеді.

НЖГБ-ге тән әлеуметтік қабылдау және құрдастармен қиындықтар эмоционалды қиындықтар тудырады, сонымен қатар реттеу стратегияларын әлеуметтік оқыту мүмкіндіктерін шектейді.

Мектептің тұрақты зейін мен мінез-құлықты бақылауға қоятын талаптары сәтсіздік пен фрустрацияның қайталанатын мүмкіндіктерін тудырады, бұл жағымсыз эмоционалды үлгілерді қалыптастыруы мүмкін.

Эмоционалды көрініс пен зейінге қатысты мінез-құлық туралы мәдени нормалар НЖГБ мен эмоционалды реттеу қиындықтарының екеуінің де көрінісі мен түсіндірілуін қалыптастырады.

Бұл контекстік факторлар НЖГБ мен эмоционалды реттеудің қиылысын жеке деңгейде ғана түсінуге болмайтынын, оны жасөспірімдердің дамуы жүретін кеңірек әлеуметтік экология контекстінде қарастыру керектігін көрсетеді.

ЗЭНИМ негіздемесінің жасөспірімдік кезеңдегі НЖГБ-ді түсіну үшін бірнеше маңызды теориялық салдары бар:

Біріншіден, ол эмоционалды дисрегуляцияны перифериялық емес, орталық ерекшелік ретінде орналастыру арқылы НЖГБ-нің негізінен зейін мен атқарушы функция бұзылысы ретіндегі дәстүрлі тұжырымдамасына қарсы келеді. Бұл қайта тұжырымдау категориялық диагноздардан гөрі трансдиагностикалық процестерді атап көрсететін психопатологияға өлшемдік тәсілдерге шақыруға сәйкес келеді [15].

Екіншіден, негіздеме НЖГБ-нің даму күрделілігін атап көрсетеді, симптомдардың көрінісі мен байланысты қиындықтар статикалық емес, контекстік талаптармен өзара әрекеттесуде даму барысында өзгеріп отырады деп болжайды. Бұл даму перспективасы эмоционалды реттеу қиындықтары нейробиологиялық осалдықтар мен қоршаған орта талаптары қосылған жасөспірімдік кезеңде неге айқын бола бастайтынын түсіндіруге көмектеседі.

Үшіншіден, зейін реттеу мен эмоционалды реттеу арасында ұсынылған екі жақты қарым-қатынас кез келген доменді мақсат ететін араласулар басқа доменге каскадты әсер етуі мүмкін екенін көрсетеді. Бұл интеграция НЖГБ-нің когнитивтік және эмоционалды аспектілерін қарастыратын жан-жақты емдеу тәсілдеріне теориялық негіз береді.

Ақырында, негіздеменің ортақ нейробиологиялық субстраттарға баса назар аударуы НЖГБ-нің когнитивті-мінез-құлықтық және нейробиологиялық есептері арасында көпір құрады, бұл зерттеу мен араласуды дамытуға интеграцияланған тәсілдерді жеңілдетуі мүмкін.

ЗЭНИМ негіздемесінің клиникалық тәжірибе үшін де маңызды салдары бар:

Модель НЖГБ бар жасөспірімдерді жан-жақты бағалау эмоционалды реттеу қабілеттерін бағалауды үнемі қамтуы керек екенін көрсетеді. Симптомдар тізімінен тыс, бағалау нақты эмоционалды реттеу стратегияларын, эмоционалды хабардарлықты және эмоционалды қиындықтардың контекстік триггерлерін өлшейтін шараларды қамтуы керек.

Негіздеме зейін бақылауы мен эмоционалды реттеу дағдыларын бір уақытта мақсат ететін интеграцияланған араласуларды дамытуды қолдайды. Ықтимал тәсілдер мыналарды қамтуы мүмкін:

Эмоционалды маңызды материалмен жұмыс жадын жаттықтыру сияқты зейін мен эмоция реттеудің ортақ нейрондық субстраттарын мақсат ететін тәсілдер.

Қазіргі сәттегі хабардарлық пен ұстанымсыз қабылдауды дамытатын тәжірибелер зейіндік бақылау мен эмоционалдық реактивтіліктің екеуін де қарастыруы мүмкін.

Эмоционалды реттеу дағдыларын НЖГБ-ге байланысты қиындықтарды басқару стратегияларымен біріктіретін модификацияланған ДМТ тәсілдері.

Ата-аналардың эмоционалды тәлімгерлігін жақсартатын және НЖГБ симптомдары мен эмоционалды жарылыстарды басқаруға арналған стратегияларды ұсынатын бағдарламалар.

Модельдің даму аспектілері жасөспірімдік кезеңді араласу үшін ықтимал сезімтал кезең ретінде көрсетеді, бұл осы кезеңде мақсатты қолдау ерекше маңызды ұзақ мерзімді пайда әкелуі мүмкін екенін көрсетеді.

Модель жан-жақты араласу тәсілдерінің бір бөлігі ретінде контекстік факторларды, әсіресе отбасылық динамика мен мектеп ортасын қарастырудың маңыздылығын атап көрсетеді.

ЗЭНИМ негіздемесі жан-жақты теориялық интеграцияны қамтамасыз еткенімен, бірнеше шектеулер мен болашақ даму бағыттарын қарастыру керек:

Теориялық негіздеме ретінде ЗЭНИМ эмпирикалық растауды қажет етеді. Ұсынылған екі жақты қатынастар мен даму траекторияларын зерттейтін бойлық зерттеулер модельдің болжамдарын тексеру үшін қажет.

Негіздеме НЖГБ ішіндегі гетерогенділікті толық ескермейді. Болашақтағы жетілдірулер ұсынылған қатынастардың НЖГБ презентациялары (басым зейінсіз, басым гиперактивті/импульсивті, аралас) мен коморбидтілік профильдері арасында қалай ерекшеленуі мүмкін екенін қарастыруы керек.

Модель НЖГБ мен эмоционалды реттеуге қатысты кең нейрондық желілерді анықтағанымен, нақты нейрондық тізбектер мен олардың даму траекторияларын дәлірек сипаттау қажет.

Негіздеме ықтимал араласу тәсілдерін ұсынады, бірақ бұл араласулар ұсынылған когнитивті-эмоционалды интерфейс процестеріне қалай әсер етуі мүмкін екенін механизмдерді көрсетпейді. Араласу әсерлерінің медиаторлары мен модераторларын зерттейтін зерттеулер қажет.

Осы негіздемеден туындайтын болашақ зерттеу бағыттары мыналарды қамтиды:

1. НЖГБ және қалыпты дамып келе жатқан популяцияларда балалық шақтан жасөспірімдік кезеңге дейін зейіндік және эмоционалды реттеудің бірлесіп дамуын зерттейтін бойлық зерттеулер.

2. НЖГБ бар жасөспірімдердегі префронталды және лимбикалық желілер арасындағы құрылымдық және функционалдық байланысты зерттейтін нейроимаджинг зерттеулері, эмоционалды реттеу қабілетіндегі жеке айырмашылықтарға ерекше назар аудару.

3. Ұсынылған өзара әрекеттесу механизмдерін тексеру үшін когнитивтік жүктеме мен эмоционалды контексті манипуляциялайтын эксперименттік зерттеулер.

4. Зейін мен эмоция реттеудің екеуін де мақсат ететін интеграцияланған тәсілдердің тиімділігін дәстүрлі НЖГБ емдеулерімен салыстыратын араласу зерттеулері.

5. НЖГБ мен эмоционалды реттеудің қиылысы әртүрлі мәдени контекстерде қалай көрінетінін зерттейтін кросс-мәдени зерттеулер.

Қорытынды

Осы мақалада ұсынылған Зейін мен Эмоцияның Нейродамулық Интеграция Моделі (ЗЭНИМ) жасөспірімдік кезеңдегі НЖГБ мен эмоционалды реттеу арасындағы күрделі қарым-қатынасты түсіну үшін жан-жақты теориялық негіздемені ұсынады. Нейробиологиялық, дамушы және контекстік перспективаларды біріктіру арқылы модель эмоционалды дисрегуляцияны НЖГБ-нің қосымша ерекшелігі ретінде емес, негізгі НЖГБ симптомдарымен екі жақты қатынастары бар орталық компонент ретінде орналастырады.

Негіздеме жасөспірімдік кезеңді НЖГБ мен эмоционалды реттеудің қиылысы нейробиологиялық осалдықтар мен қоршаған ортаның арттырылған талаптарына байланысты ерекше маңызды болатын маңызды даму терезесі ретінде атап көрсетеді. Бұл даму перспективасының араласулардың уақыты мен фокусы үшін маңызды салдары бар.

Зейіндік және эмоционалды процестердің өзара әрекеттесу механизмдерін көрсету арқылы модель екі доменді де қарастыратын интеграцияланған бағалау және араласу тәсілдерін дамытуға негіз береді. Мұндай жан-жақты тәсілдер эмоционалды реттеу қиындықтары әлеуметтік функцияға, академиялық жетістікке және салауатты сәйкестілікті дамытуға айтарлықтай әсер етуі мүмкін жасөспірімдік кезеңде ерекше маңызды болуы мүмкін.

Қосымша эмпирикалық растау қажет болса да, ЗЭНИМ негіздемесі дәстүрлі симптомға негізделген тұжырымдамалардан интеграцияланған, процесске бағытталған тәсілге қарай НЖГБ-нің нюансты түсінігіне қарай маңызды қадам болып табылады. Бұл қайта тұжырымдау ғылыми түсіністікті де, маңызды даму өтпелі кезеңінде НЖГБ бар жасөспірімдерді қолдауға арналған клиникалық тәсілдерді де жақсарту әлеуетіне ие.

ӘДЕБИЕТТЕР

- 1 Polanczyk G.V., Salum G.A., Sugaya L.S., Caye A., Rohde L.A. Annual research review: A meta-analysis of the worldwide prevalence of mental disorders in children and adolescents // *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2015, no. 56(3), pp. 345–365.
- 2 American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing. 2013.
- 3 Shaw P., Stringaris A., Nigg J., Leibenluft E. Emotion dysregulation in attention deficit hyperactivity disorder // *American Journal of Psychiatry*. 2014, no. 171(3), pp. 276–293.
- 4 Barkley R.A. Emotional dysregulation is a core component of ADHD. Attention-deficit hyperactivity disorder: A handbook for diagnosis and treatment New York, NY: Guilford Press. 2015, pp. 81–115.
- 5 Sobanski E., Banaschewski T., Asherson P., Buitelaar J., Chen W., Franke B., Faraone S.V. Emotional lability in children and adolescents with attention deficit/hyperactivity disorder (ADHD): Clinical correlates and familial prevalence // *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2010, no. 51(8), pp. 915–923.
- 6 Bunford N., Evans S.W., Langberg J.M. Emotion dysregulation is associated with social impairment among young adolescents with ADHD // *Journal of Attention Disorders*. 2018, no. 22(1), pp. 66–82.
- 7 Jaakkola E. Designing conceptual articles: Four approaches // *AMS Review*. 2020, no. 10, pp. 18–26.
- 8 Denzin N.K. Triangulation 2.0. // *Journal of Mixed Methods Research*. 2012, no. 6(2), pp. 80–88.
- 9 Novak J.D., Cañas A.J. The theory underlying concept maps and how to construct and use them. Technical Report IHMC CmapTools 2006-01 Rev 01-2008. Florida Institute for Human and Machine Cognition. 2008.
- 10 Sonuga-Barke E.J. The dual pathway model of AD/HD: An elaboration of neuro-developmental characteristics // *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*. 2003, no. 27(7), pp. 593–604.
- 11 Ochsner K.N., Gross J.J. Cognitive emotion regulation: Insights from social cognitive and affective neuroscience // *Current Directions in Psychological Science*. 2008, no. 17(2), pp. 153–158.
- 12 Masten A.S., Cicchetti D. Developmental cascades. *Development and Psychopathology*. 2010, no. 22(3), pp. 491–495.
- 13 Halperin J.M., Schulz K.P. Revisiting the role of the prefrontal cortex in the pathophysiology of attention-deficit/hyperactivity disorder // *Psychological Bulletin*. 2006, no. 132(4), pp. 560–581.

14 Nolen-Hoeksema S., Watkins E.R. A heuristic for developing transdiagnostic models of psychopathology: Explaining multifinality and divergent trajectories // Perspectives on Psychological Science. 2011, no. 6(6), pp. 589–609.

15 Insel T., Cuthbert B., Garvey M., Heinssen R., Pine D.S., Quinn K., Wang P. Research domain criteria (RDoC): Toward a new classification framework for research on mental disorders // American Journal of Psychiatry. 2010, no. 167(7), pp. 748–751.

СЛАНБЕКОВА Г.К.,*¹

PhD, ассоциированный профессор.

*e-mail: gulnaraslanbekova1@gmail.com

ORCID ID: 0000-0003-4908-5132

ЧЕУНГ М.Ч.²

PhD, профессор.

e-mail: m.chung@gmail.com

ORCID ID: 0000-0002-2802-3656

¹Карагандинский университет

им. Е.А. Букетова,

Караганда, Казахстан

²Университет Заида,

г. Абу-Даби, ОАЭ

СИНДРОМ ДЕФИЦИТА ВНИМАНИЯ И ГИПЕРАКТИВНОСТИ (СДВГ) И ПЕРЕСЕЧЕНИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ РЕГУЛЯЦИИ У ПОДРОСТКОВ: ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ОСНОВА

Аннотация

Синдром дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ) традиционно формулируется с точки зрения недостатков исполнительной функции и нарушения регуляции внимания. Однако недавние исследования показывают, что эмоциональная дисрегуляция является центральной, а не периферической особенностью СДВГ, особенно в подростковом возрасте, когда эмоциональные требования усиливаются. Эта теоретическая статья представляет собой интегрированную модель, изучающую двустороннюю связь между симптоматикой СДВГ и трудностями эмоциональной регуляции у подростков. Посредством систематического обзора и теоретического синтеза нейробиологических, развивающих и клинических исследований мы предлагаем обоснование, которое позиционирует эмоциональную регуляцию как трансдиагностический процесс, который влияет на основные симптомы СДВГ и на которые они влияют. Предлагаемая модель отражает общие нейробиологические субстраты, траектории развития и психосоциальные эффекты, которые способствуют этому пересечению. Кроме того, мы исследуем последствия этой теоретической интеграции для клинической оценки, разработки вмешательств и будущих областей исследований. Это обоснование противоречит традиционной концепции СДВГ, основанной на симптомах, и предполагает, что решение эмоциональной регуляции может иметь решающее значение для комплексных подходов к лечению на критическом этапе развития подросткового возраста.

Ключевые слова: эмоциональная регуляция, подростковый возраст, исполнительная функция, трансдиагностические процессы, развивающаяся психопатология, теоретическое обоснование, нейроразвитие.

SLANBEKOVA G.K.,*¹

PhD, associate professor.

*e-mail: gulnaraslanbekova1@gmail.com

ORCID ID: 0000-0003-4908-5132

CHEUNG M.C.,²

PhD, professor.

e-mail: m.chung@gmail.com

ORCID ID: 0000-0002-2802-3656

¹Karaganda E.A. Buketov University,

Karaganda, Kazakhstan

²Zayed University,

Abu-Dhabi, UAE

ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER (ADHD) AND THE INTERSECTION OF EMOTIONAL REGULATION IN ADOLESCENTS: THE THEORETICAL BASIS

Annotation

Attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) is traditionally formulated in terms of executive function deficiencies and impaired attention regulation. However, recent research shows that emotional dysregulation is a central rather than peripheral feature of NGBS, especially during adolescence, when emotional demands increase. This theoretical paper is an integrated model that studies the two-way relationship between NGB symptoms and difficulties in emotional regulation in adolescents. Through a systematic review and theoretical synthesis of neurobiological, developmental, and clinical studies, we propose a rationale that positions emotional regulation as a transdiagnostic process that influences the underlying symptoms of NGD and which they affect. The proposed model reflects the common neurobiological substrates, developmental trajectories, and psychosocial effects that contribute to this intersection. In addition, we explore the implications of this theoretical integration for clinical assessment, intervention design, and future areas of research. This rationale contradicts the traditional symptom-based concept of ADHD and suggests that addressing emotional regulation may be crucial for comprehensive treatment approaches at a critical stage of adolescent development.

Key words: emotional regulation, adolescence, executive function, transdiagnostic processes, developing psychopathology, theoretical background, neurodevelopment.