

Медицинская (клиническая) психология

УДК 159.96.07
ББК Ю974

DOI: 10.14529/psy170105

ОБЪЕКТИВНАЯ И ФЕНОМЕНОЛОГИЧЕСКАЯ ПОЗИЦИИ В ПАТОПСИХОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ПАЦИЕНТА. СООБЩЕНИЕ 1

Н.С. Бурлакова¹, В.И. Олешкевич²

¹ Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова, г. Москва

² Научно-практический центр психического здоровья детей и подростков
им. Г.Е. Сухаревой, г. Москва

Ставится проблема необходимости различения двух принципиально отличных позиций в патопсихологическом исследовании пациента: объективной и феноменологической. Несмотря на то, что обе эти позиции в разной мере задействуются специалистом во всяком патопсихологическом исследовании, большое значение имеет их самостоятельный методологический анализ. Такой анализ позволяет осуществить дальнейшую более глубокую методическую разработку этих позиций и развитие их эвристического потенциала. Основное внимание уделяется феноменологической позиции исследователя, недостаточно представленной в отечественной патопсихологии. Разделение в аналитических целях феноменологической и объективной позиции позволяет более четко уяснить особенности каждого из этих типов анализа, характер получаемого при их помощи материала, представить цели и конечные результаты работы специалиста. Описаны особые возможности феноменологического изучения личности пациента в рамках традиционного патопсихологического исследования. Результаты обращения к феноменологической позиции исследователя и соответствующему типу анализа данных будут продемонстрированы в сообщении 2 на конкретном примере единичного случая клинико-психологического исследования с применением модифицированной патопсихологической методики заполнения пробелов пациенткой, находящейся на лечении в психиатрическом стационаре.

Ключевые слова: патопсихология, патопсихологическая диагностика, патопсихологический эксперимент, объективная и феноменологическая позиции исследователя, модификация методики заполнения пробелов Г. Эббингауза.

Патопсихологическое исследование в психиатрии на сегодняшний день – устоявшийся, хорошо разработанный вид клинико-психологической диагностики. Спектр задач, которые решаются в рамках патопсихологического обследования больного, широк. Однако в целом можно сказать, что само обследование выстраивается, следуя замыслу патопсихологического эксперимента, основные идеи и принципы которого были разработаны в московской школе патопсихологии Б.В. Зейгарник (1958, 1962, 1986 и др.) и ее соратниками, прежде всего С.Я. Рубинштейн (1982, 1998 и др.). Задачи, формулируемые в психологическом обследовании пациента, только некоторым образом специализируют ход его проведения. Например, в случае проведения обследования по запросу врача-психиатра клинический психолог ориентиру-

ется на поставленный диагноз и стремится получить психологические данные, подтверждающие, дополняющие его или обосновывающие психологическую его дифференциацию. При решении задач дифференциальной диагностики, психологи, опираясь на возможности доступных методик и психологические критерии различного типа расстройств, а также посредством соответствующей интерпретации психопатологических синдромов, стремятся к психологически выверенному диагнозу.

Но в каждом случае клинические психологи имеют дело, в сущности, с вариациями классического патопсихологического эксперимента, одной из основных его особенностей которого является объективность исследования, основанная на возможности объективно испытать в экспериментальной ситуации ра-

боту основных психических функций в рамках специальным образом выстроенной экспериментальной ситуации со сформулированной перед пациентом задачей и т. п. И такое психологическое исследование в клинике часто не только обоснованно, но и вполне достаточно, по крайней мере, для задач лечащего врача. Такое исследование в определенной своей части может также быть полезным и для построения психологической коррекции.

Однако за пределами такого типа объективного диагностического исследования остается иной пласт значимого материала, который обычно специалистом не задействуется. Вместе с тем, доступ к этому пласту материала, позволяющему специалисту тонко понять внутренний мир своего пациента, возможен в патопсихологическом эксперименте. Востребованность работы такого типа становится все более явной. Очевидно, что без феноменологически глубокого понимания пациента невозможно представить и эффективную психотерапию, и психологическую реабилитацию. При этом важно понимать больного и его расстройство не с точки зрения определения их принадлежности к той или иной категории (т. е. не как к «формальному случаю»), но напротив, стремясь понять, как в живом самосознании пациента существует его расстройство и как оно проявляет себя. Эта работа может быть также важной, если психологом отдельно ставится вопрос о психическом функционировании какого-либо болезненного душевного состояния и о его внутренней механике.

Например, если в традиционном патопсихологическом обследовании обнаруживается нарушение динамической или операциональной стороны мышления, то, как правило, специалист останавливается в своем диагностическом поиске на этих констатациях, поскольку они достаточны для подтверждения нарушения мышления, патогномоничных для пациентов с определенной нозологической патологией. Далее патопсихолог просто не уточняет значение используемого им понятия мышления, однако при этом каждый раз речь идет, об объективном, или, по К. Юнгу (1994) об «экстравертированно ориентированном мышлении». Вместе с тем, может представлять интерес именно устройство, способ мышления, его процесс и качество, характерные содержания. Именно такие характеристики позволяют понять, как «функционирует» мышление вне отрыва от личности пациента

(в логике фундаментальных представлений Б.В. Зейгарник, А.Ф. Лазурского, В.Н. Мясищева и др.). Ведь именно «внутреннее устройство» мышления и будет характеризовать способ существования расстройства психики, характер и специфику нарушений развития пациента и т. п. Нечто подобное может определяться в отношении функционирования внимания, восприятия или памяти.

Однако помимо характеристик этих функций, объективируемых в рамках патопсихологического эксперимента, существуют и их некоторые субъективные стороны (своеобразные «внутренние части», проявляющие интересные закономерности).

Например, при изучении памяти как объективной функции можно задаться вопросом о том, как функционирует память в целом, т. е. какого рода содержания будут актуализированы в ней, какова их семантическая структура и, наконец, какого рода внутренние диалоги разыгрываются в памяти пациента и т. п.

Нечто подобное можно сказать и о личности больного, о структуре его психического расстройства, которое в данном случае воспринимается без отрыва от его индивидуальности. Фокус такой прицельности творчески разрабатывался на стыке клинической психологии и феноменологической психиатрии, связанной с именами Л. Бинсвангера, Э. Минковски, К. Ясперса и др.

Такой тип исследования в клинко-психологических исследованиях следует, вероятно, вслед за К. Ясперсом назвать «феноменологическим», поскольку его целью является понимание самих психопатологических явлений. В таком понимании работу психолога, строящуюся на основе результатов патопсихологического эксперимента, можно назвать «патопсихологической феноменологией» или, другими словами, работой по феноменологическому пониманию наблюдаемых патопсихологических нарушений. Следует отметить определенные различия в этих двух позициях. Если при традиционном анализе данных патопсихологического эксперимента специалист занимает объективную позицию, изучая характер нарушенного и сохранного в психическом функционировании пациента, то в рамках феноменологического понимания этих данных ему необходимо, сменяя свою исследовательскую позицию, воспринимать их именно изнутри как внутреннее содержание определенного индивидуального сознания,

либо как следствие определенного функционирования самосознания конкретного пациента, что требует от специалиста идентифицироваться с внутренней позицией больного, с индивидуальным характером его мышления, памяти, с личностью. В этом отношении определенные наблюдаемые феномены нужно воспринять в их целостности, в рамках некоего единства самосознания пациента.

Другими словами, в таком случае ставится задача понять то, как функционирует самосознание конкретного пациента, а затем аналитически реконструировать его определенную структуру. При этом нужно иметь в виду, что речь идет о мышлении в рамках фундаментальной оппозиции объективного и феноменологического в его видении и в методе его изучения. Фактически это означает, что в конкретных эмпирических исследованиях присутствует и тот, и другой тип исследования в различном их соотношении. По нашему мнению, задача исследователя состоит в четкой методологической фиксации характера исследования и констатации соответствующей позиции исследователя в тот или иной его момент.

Отметим, что на важность изучения соотношения внутренней, феноменологической и объективной исследовательских позиций в патопсихологии еще в самом начале XX века указывал Вильгельм Шпехт в своей программной статье «О значении патологического метода в психологии и необходимости обоснования психиатрии в патопсихологии» (Specht, 1911). Его видение отличия патопсихологии от психопатологии четко проявилось в публикациях издаваемого в Германии с участием Г. Мюнстерберга и К. Ясперса «Журнала патопсихологии» («Zeitschrift für Pathopsychologie»).

На новом витке своего развития эта тема была подхвачена отечественной патопсихологией, во многом опирающейся на немецкую традицию и творчески переосмысляющую ее.

Так, Л.С. Выготский считал «главной и основной частью» работы патопсихолога раскрытие им «осмысленной картины личности и поведения» пациента, проведение им «расшифровки, интерпретации вскрытия разумных, осмысленных связей, зависимостей и отношений» (Выготский, т. 5, с. 298-299). Для этого необходимо, по мнению Л.С. Выготского, настроить себя на задачу, подобную «расшифровыванию иероглифов», которая озна-

чает, в том числе, попытку научиться проникать в их внутренний смысл и внутреннее экзистенциальное значение.

Все это, в сущности, предполагает профессиональное умение переходить с точки зрения объективного наблюдения и анализа на внутреннюю (субъективную) точку зрения феноменологического анализа психологических явлений. При этом расшифровка симптома означает установление его смысла, интерактивного значения и психической структуры. Именно такая реконструкция наблюдаемых симптомов представляет, согласно Л.С. Выготскому, основу психодиагностической работы.

И все же не всегда представляется возможным понимать реконструированный симптом «per se» (в чистом виде). Для его понимания требуется установление его системных связей с рядом других симптомов, личностных особенностей и специфики функционирования различных психических функций. Другими словами, пользуясь терминологией Л.С. Выготского, в рамках «разумных, осмысленных связей» внутри целостной психической организации пациента. В этом и состоит, по Л.С. Выготскому, основная часть «расшифровки» значения симптомов.

Задача увидеть целостно, в том числе «сквозь» ту или иную психическую функцию, специфику личности больного, возможный механизм его страдания формулировалась и Б.В. Зейгарник (1962, 1986).

Вышеизложенное позволяет обосновать вывод о том, что феноменологическая точка зрения профессионала имплицитно присутствует в патопсихологическом исследовании и является столь же важной, как и объективная его сторона (Бурлакова, 2014). Вместе с тем, в отличие от объективной позиции, феноменологическая позиция в патопсихологической диагностике остается хоть и имплицитно существующей, но незначительно рефлекслируемой, она не становилась (по крайней мере, в отечественной традиции) специальным предметом изучения.

В методическом плане речь идет о как бы «внутренней стороне медали», которую можно и важно увидеть при обращении к тем же самым традиционным либо модифицированным патопсихологическим методикам. Патопсихологическая диагностика в таком случае может предполагать, что по мере исследования психической организации пациента,

структуры той или иной его психической функции будут последовательно создаваться условия для «снятия пластов» внешнего объективирующего давления, предоставляющие возможность проявиться живому индивидуальному опыту самосознания пациента (на основе которого, собственно говоря, и базируется та или иная психическая функция).

Существует ограниченность как атомарного подхода в психодиагностике, так и исключительно объективистской его направленности. В свое время Л.С. Выготский по-новому подходил к видению исследовательской методики в патопсихологии и реализуемой с ее помощью задаче: «Задача методики заключается не только в том, чтобы научить измерять, но и в том, чтобы научить видеть, мыслить, связывать, а это значит, что чрезмерная боязнь так называемых субъективных моментов в толковании и попытка получить результаты наших исследований чисто механическим, арифметическим путем (...), ложны» (Выготский, т. 5, с. 299).

Другими словами, в патопсихологическом исследовании специалисту важно, обращаясь, в том числе, к профессиональному использованию внутренней феноменологической точки зрения, стремиться на полученном диагностическом материале понять целое, его смысл, структуру и значение каждого элемента этой структуры с целью уяснить, каким именно образом это целое работает.

Таким образом, представляется обоснованным вывод о том, что системная клинико-психологическая диагностика должна быть прежде всего ориентированной на конкретный клинический случай (Лурия, 2000; Зейгарник, 1962; Рубинштейн, 1982). Только в таком случае представляется возможным со всей определенностью и последовательностью изучать конкретные механизмы патопсихологических явлений, внутренний и интерактивный смысл каждого симптома, внутреннюю организацию связей между различными симптомами, а также психогенетическую и структурную основу феноменологических проявлений синдрома. Без глубинного анализа всей проблематики диагностики на уровне индивидуального случая вряд ли могут иметь какое-то серьезное значение массовые обследования больных различных нозологических групп с использованием стандартных и стандартизованных тестовых процедур. В последнем случае исследования

строятся по аналогии с нормативными исследованиями, что можно рассматривать как пример совершенно неверного переноса определенной методологии из одной области исследования в другую.

При этом Л.С. Выготский четко различает нормативную и клиническую диагностику: если в первом случае исследователь имеет дело с точным измерением, с накопленным массивом использующихся для сравнения данных, то во втором каждый раз требуется соответствующая работа понимания и истолкования полученных результатов.

В этом отношении патопсихологическая диагностика не всегда может иметь прямое отношение к нормативным исследованиям, поскольку такого рода исследования строятся по иному типу, в основе которого лежит признание приоритета среднестатистической нормы, касающейся часто одного, часто искусственно выделенного параметра. Патопсихологическое же исследование касается именно изучения определенной структуры патопсихологических явлений и оценки их функционирования и развития на материале конкретного клинического случая.

Проблема феноменологического исследования единичного случая, развития феноменологического подхода и его методологии становится предметом все более широкого обсуждения в отечественной клинической психологии (Беребин, 2001, 2011; Савенко, 2008; Бурлакова, Олешкевич, 2001; Бурлакова, Федорова, 2016).

В настоящей публикации представлена попытка продемонстрировать возможности такого подхода на материале данных модифицированной патопсихологической методики заполнения пробелов Г. Эббингауза (Бурлакова, 2016).

Представляется целесообразным вначале кратко описать суть модификации методики, а затем на материале конкретного клинического случая (в сообщении 2) обратиться к двум пластам полученного с ее помощью диагностического содержания: рассмотрение данных исследования с позиции традиционной патопсихологической оценки, а затем – с позиции понимания внутреннего мира пациента и его динамики.

Созданная в целях определения умственного развития студентов еще в 1897 г. методика заполнения пробелов Г. Эббингауза использовалась в различных областях психоло-

гии и получила долгую жизнь, в том числе, и в патопсихологии. Со времен А.Ф. Лазурского она традиционно применялась для исследования характера ассоциаций, а также процессов «соображения»; «выявления развития речи, продуктивности ассоциаций» (Рубинштейн, 1998, с. 90) и проверки критичности больных (Зейгарник, 1962; Кожуховская, 1974, 1985), а также для оценки повествовательной речи, поскольку позволяет выявить «в какой мере больной может оперировать сложными системами грамматических высказываний» (Лурья, 2000, с. 407).

В описываемом исследовании использовался вариант рассказа Г. Эббингауза, начинающийся фразой «Над городом низко повисли снеговые...». Задание предъясняется в том случае, если у умеющего читать и писать больного сохранна способность к усвоению нового, отсутствуют выраженный дефицит памяти и значительная истощаемость.

В *традиционном варианте* психолог предлагает больному лист с напечатанным рассказом с имеющимися пробелами и формулирует, согласно классическому руководству С.Я. Рубинштейн, следующую задачу: «вставить в каждый пропуск только одно слово так, чтобы получился связный рассказ» (Рубинштейн, 1998, с. 90). Затем психолог «оставляет» больного, углубляясь в свои записи. После окончания работы текст передается в руки психологу, который решает, в каком направлении строить обсуждение возможных ошибок (или отсутствия таковых у обследуемого). Применительно к этому аспекту методики известны исследовательские приемы И.И. Кожуховской (1974; 1985).

Форма текста с пропусками в силу ее визуальной организации, с одной стороны, предположительно «втягивает» в процесс достраивания пропущенного и создания целого, а с другой стороны, задает некоторый формат требуемой вставки – по протяженности это может быть только одно слово. Всего предполагается вставить 17 слов. Одним из фокусов оценки является ответ на вопрос «сможет ли пациент учесть формат и неявно задаваемые требования конкретной визуальной формы в сочетании с целостным смыслом отрывка?» В то же время имеется возможность оценки скорости подбора слов, их адекватности в соответствии с более легкими фрагментами, требующими обращения лишь к грамматическим стереотипам, и более трудными фраг-

ментами внутри целого рассказа, что предполагает уже анализ всей фразы и ее элементов с одновременным удержанием целого рассказа. Все это позволяет оценивать лингвистические навыки, а также общий интеллект (количество слов, вставленных правильно в зависимости от сложности фрагмента текста), логические операции сопоставления-соотнесения части и целого (что уточняется, в том числе, посредством анализа стратегии работы и сделанных ошибок).

Поскольку пациент вписывает недостающее, то тем самым можно осуществить оценку сохранности функции письма, наличие грамматических и синтаксических ошибок; сохранности способности осмысленного чтения рассказа «про себя» и т. п. Значимой является оценка функции внимания; а также манера выполнения задания, свидетельствующая о сохранности либо снижении целенаправленности и контроля над процессом его выполнения (например, беззаботность выполнения). Оценивается способность критичности – стремление сопоставлять и увязывать вновь вставляемые слова, как с контекстом предложения, так и с целостным текстом. В этой связи можно специально оценивать скорость, с которой выводятся правильные заключения или узнаются неверно сделанные. Это моменты традиционно учитываются в анализе данных.

Помимо традиционного варианта проведения методики, если размышлять о ней в направлении максимального методического эффекта в русле диагностических задач, авторами настоящей публикации было апробировано два модифицированных варианта, показавших свою информативность в отношении взрослых пациентов. В описываемом *модифицированном варианте проведения* методики пациента не только просят вставить в текст недостающие фрагменты, но и после прочтения текста вслух и исправления (либо не исправления) возможных ошибок предлагают пересказать его и после этого придумать продолжение рассказа (по аналогии с процедурами выполнения проективных методик дополнения или завершения), после чего пациента просили назвать получившееся повествование. Через некоторое время процедура пациенту предлагается вновь сделать пересказ и вновь его просят назвать получившийся рассказ.

В модифицированном варианте методически реализуется тактика перехода от интеллектуального к проективному заданию

(Бурлакова, Олешкевич, 2001; Бурлакова, 2014); присутствует интенция многостороннего целостного изучения мышления и личности больного (Зейгарник, 1986; Николаева 2003; Соколова 2011), причем не только в плоскости выделения отдельных их аспектов и возможной их связи, но и естественно организуемого их проявления в ситуации обследования.

Принцип построения модифицированной методики можно назвать «каскадным». На разных этапах ее проведения происходит все больший сдвиг от собственно интеллектуального к проективному заданию, методически градуировано возрастает вклад личностной составляющей, постепенно и многократно с разной мерой неопределенности закладывается возможность выражения субъективных акцентов и привнесений. Тем самым исследователь получает как результаты, касающиеся тех или иных психических функций (мышления, внимания, памяти и т. д.), так и приобретает доступ к внутреннему опыту пациента, в том числе к проекции скрытых внутренних образований, возможно «стоящих» за нарушениями данных функций. Важно, что на всех этапах проведения для патопсихолога сохраняется возможность анализа и контроля экспериментально получаемого диагностического материала.

Объективно рассказ Г. Эбинггауза носит описательный характер с драматическим подтекстом, создающим атмосферу начала невеселого, печально-депрессивного рассказа, что символизируется как погодным неистовством, так и присутствием одинокого ребенка, который не защищен, плохо одет и в целом беспомощен при столкновении с разгулом стихии. Акцент на безрадостном фоне в рассказе представляется ценным с точки зрения клинической значимости возможных переживаний депрессивного характера и их вероятных следствий. Рассказ создает определенную эмоциональную нагрузку для пациента, в чем-то, возможно, косвенно перекликаясь с той жизненной ситуацией, в которой он оказался, столкнувшись с опытом болезненных переживаний и находясь в условиях психиатрического стационара. Такое «созвучие» неявно провоцирует эмоциональное отношение пациента к рассказу, выступающему в качестве своего рода проективного стимула.

В конструкции этого стимула есть свои особенности. Так, заложенные в отрывке характер одежды ребенка, а также общий стиль

повествования указывает на временную отдаленность происходящего, что может облегчать выражение проективных содержаний, либо, напротив, затруднять последующее продолжение рассказа, в условиях буквального, без позиции вживания, его прочтения. Кроме того, в рассказе до конца остается неясным смысл действий девочки в связи с сугробом, что невольно требует доопределения. Таким образом, организация текста выступает как своего рода «ловушка» для проекции, позволяя «жизненно естественно», экологично и, что называется, психогигиенично обратиться к сложным эмоциональным переживаниям и их оценкам, выявить характер возможности идентификации с персонажем. Кроме того, такая организация содержит в своей конструкции балансирующий элемент, со всеми вытекающими следствиями для клинико-психологической диагностики.

В целом же, модифицированную методику можно использовать как в объективном, традиционном для патопсихологии варианте, так и в случае феноменологического анализа. В первом случае можно изучать мышление, в частности, в тех случаях, когда пациент заполняет пробелы текста, затем читает его вслух, продолжает рассказ и пр.; при этом оценивается понимание текста через организацию его пересказа и т. д., а также характер обобщения через анализ названия или продолжение рассказа и пр. Этот способ анализа методики достаточно традиционен для патопсихологического исследования. Единственное отличие здесь состоит в поэтапном анализе, который остается в рамках взгляда на психику с позиции экспертной внешней оценки, фиксирующий различные нарушения мышления, памяти, внимания, и пр. Однако благодаря каскадному построению методики можно делать это более дифференцированно.

Другой подход к применению данной методики основывается на изучении психики пациента «изнутри», так сказать, опираясь на его внутреннюю точку зрения, на изучение внутренней и имманентной структуры психики. Результат изучения будет отличаться от тех структурных описаний, которые можно получить на основе объективного анализа (например, констатации определенных особенностей и нарушений мышления, памяти и пр., и объективно построенных некоторых структурных связей между этими психическими функциями). Таким образом, несмотря

на экспертный подход, внутри которого осуществляется патопсихологический эксперимент, все же представляется возможным изучать и внутреннюю имманентную структуру психики, т. е. производить такое исследование в рамках обычной схемы построения патопсихологического исследования. Однако в этом случае полученные посредством методики данные рассматриваются уже совершенно по-иному. Фокус фиксации нарушений уступает свое место конкретному пониманию и уяснению характера, содержания и внутренней динамики мышления пациента. Например, уже на первом этапе применения методики по характеру заполнения пробелов, по структуре получившегося рассказа можно говорить о качественных характеристиках интравертированного и экстравертированного мышления и их динамического соотношения и пр.

Углублением процесса такого исследования станет прочтение пациентом полученного рассказа, а затем пересказа и продолжения рассказа. Исходя из опоры на внутреннюю точку зрения и получая на основании этого информацию о функционировании личности пациента, на каждом последующем этапе реализации методики патопсихолог может получить некоторое углубление понимания особенностей функционирования мышления, личности, самосознания пациента, внутренних диалогов и т. д., взятых в их целостном феноменологическом контексте. Причем, в отличие от объективного подхода, центром такого исследовательского фокуса всегда будет живое Я, живое существо, функционирующее изнутри себя, страдающее, радующееся, думающее, стремящееся к чему-то и пр., но одновременно являющееся некоторым единством. Причем это единство для собственного сознания пациента обычно не является по-настоящему данным ему и осмысленным, но для исследователя оно является таковым, превращается в наполненное смыслом и понятное.

Феноменологический подход не отрицает традиционно объективного подхода, они как раз не только дополняют, но и могут также уточнять друг друга. Благодаря изменению точек зрения, смене исследовательских позиций есть возможность подходить к исследованию с разных сторон. Однако феноменологический подход в рамках традиционного патопсихологического исследования является достаточно новым и требующим дальнейшего

своего развития подходом. Он предлагает нам иное видение пациента, понимание его целостности, механизмов функционирования его психики. Во второй части данной статьи (сообщение 2) будут продемонстрированы возможности развития такого подхода на материале соответствующего анализа данных патопсихологической методики заполнения пробелов, но следует сказать, что его можно, а по нашему мнению, важно научиться практически использовать и в условиях применения других патопсихологических инструментов.

Литература

1. Березин, М.А. Феноменологический подход как теоретическая основа методов психологической диагностики нарушений психической адаптации / М.А. Березин // Вестник ЮУрГУ. Серия «Психология». – 2011. – № 5. – С. 82–88.
2. Березин, М.А. К вопросу об изучении единичного случая как методе клинико-психологического исследования / М.А. Березин // Теоретическая, экспериментальная и практическая психология: сб. науч. тр. / под ред. Н.А. Батурина. – Челябинск: Изд-во ЮУрГУ, 2001. – Т. 3. – С. 3–11.
3. Бурлакова, Н.С. Патопсихологический эксперимент: методология и перспективы / Н.С. Бурлакова // Вопросы психологии. – 2014. – № 3. – С. 3–14.
4. Бурлакова, Н.С. Модифицированная методика заполнения пробелов (рассказы Г. Эббингауза) // Материалы науч.-практ. конф. с международным участием, 29–30 нояб. 2016 г. Диагностика в медицинской (клинической) психологии: традиции и перспективы (к 105-летию С.Я. Рубинштейн). – М.: ООО «Сам полиграфист», 2016. – С. 89–92.
5. Бурлакова, Н.С. Проективные методы: теория, практика применения к исследованию личности ребенка / Н.С. Бурлакова, В.И. Олешкевич. – М.: ИОИ, 2001.
6. Бурлакова, Н.С. Метод формулирования случая в практико-ориентированном исследовании / Н.С. Бурлакова, Ю.Н. Федорова // Консультативная психология и психотерапия. – 2016. – Т. 24, № 1. – С. 109–129.
7. Выготский, Л.С. Диагностика развития и педологическая клиника трудного детства. Собр. соч. в 6 т. Т. 5: Основы дефектологии / Л.С. Выготский; под ред. Т.А. Власовой. – М.: Педагогика, 1983. – С. 257–322.
8. Зейгарник, Б.В. Патология мышления / Б.В. Зейгарник. – М.: МГУ, 1962.
9. Зейгарник, Б.В. Патопсихология. – М.: МГУ, 1986.
10. Кожуховская, И.И. Методика исследования мышления и критичности / И.И. Кожуховская // Вопросы психологии. – 1974. – № 1.

11. Кожуховская, И.И. Нарушение критичности у психически больных. Патопсихологическое исследование / И.И. Кожуховская. – М.: МГУ, 1985.

12. Лурия, А.Р. Высшие корковые функции / А.Р. Лурия. – 3-е изд. – М.: Академический проект, 2000.

13. Николаева, В.В. Б.В. Зейгарник и патопсихология / В.В. Николаева // Психологический журнал. – 2003. – Т. 24. – № 3. – С. 13–21.

14. Рубинштейн, С.Я. Экспериментальные методики в патопсихологии / С.Я. Рубинштейн. – СПб.: Ленато, 1998.

15. Рубинштейн, С.Я. Специфика патопсихологических экспериментальных исследований / С.Я. Рубинштейн // Вестн. Моск. ун-та. Сер. 14. Психология. – 1982. – № 3. – С. 3–9.

16. Савенко, Ю.С. Что такое феноменологическое описание / Ю.С. Савенко // Независимый психиатрический журнал. – 2008. – № 4. – С. 19–26.

17. Соколова Е.Т. Перспективы развития методологии классического патопсихологического обследования в свете проективной парадигмы / Е.Т. Соколова // Диагностика в медицинской психологии: традиции и перспективы / под общ. ред. Н.В. Зверевой, И.Ф. Роциной. – М.: МГППУ, 2011. – С. 74–81.

18. Юнг, К. Либидо, его метаморфозы и символы / К. Юнг. – СПб.: Восточно-Европейский институт психоанализа, 1994.

19. Ясперс, К. Общая психопатология / К. Ясперс; пер. с нем. Л.О. Акоюна. – М.: Практика, 1997.

20. Specht W. *Über den Wert der pathologischen Methode in der Psychologie und die Notwendigkeit der Fundierung der Psychiatrie auf einer Pathopsychologie* / W. Specht // *Zeitschrift für Pathopsychologie*. – 1911. – Bd. I. № 1. – S.4.

Бурлакова Наталья Семеновна, кандидат психологических наук, доцент, кафедра нейро- и патопсихологии, Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова (Москва), naburlakova@yandex.ru

Олешкевич Валерий Иванович, кандидат психологических наук, Научно-практический центр психического здоровья детей и подростков им. Г.Е. Сухаревой (Москва), ov-6161@mail.ru

Поступила в редакцию 25 января 2017 г.

DOI: 10.14529/psy170105

OBJECTIVE AND PHENOMENOLOGICAL POSITION IN THE PATHOPSYCHOLOGICAL EXAMINATION. PART 1

N.S. Burlakova¹, naburlakova@yandex.ru

V.I. Oleshkevich², ov-6161@mail.ru

¹ Lomonosov Moscow State University, Moscow, Russian Federation

² Applied Research Center for Child and Adolescent Mental Health named after G.E. Sukhareva, Moscow, Russian Federation

The article focuses on two essentially different positions of psychologist during the pathopsychological assessment: objective one and phenomenological one. The specialist while performing an examination uses both of them; however, methodological analysis of each of them separately is necessary for deeper elaboration and development of their heuristic potential. It helps to clarify the specifics of data acquired by using each position as well as the specifics of the position itself and to expound the goals and the results awaited from the assessment.

The authors focus on the phenomenological position arguing that it provides special opportunities for examination of the patient's personality even within the framework of the traditional pathopsychological assessment. The results of using phenomenological approach in pathopsychological assessment will be shown in the second article illustrated by certain pathopsychological case, specifically at the example of the modified version of H. Ebbinghaus's completion test carried out by a patient who has been receiving medical treatment in psychiatric hospital.

Keywords: pathopsychology, pathopsychological diagnostics, pathopsychological experiment, objective and phenomenological position of examiner, modification of H. Ebbinghaus's completion test.

References

1. Berebin M.A. [Phenomenological Approach as a Theoretical Basis of Methods of Psychological Diagnostics of Mental Disorders]. *Bulletin of the South Ural State University. Ser. Psychology*, 2011, no. 5, pp. 82–88. (in Russ.)
2. Berebin M.A., Baturin N.A. (Ed.) [On the Study of a Single Case as a Method of Clinical and Psychological Research]. *Teoreticheskaya, eksperimental'naya i prakticheskaya psikhologiya* [Theoretical, Experimental and Practical Psychology]. Chelyabinsk, South Ural St. Univ. Publ., 2001, vol. 3, pp. 3–11. (in Russ.)
3. Burlakova N.S. [Pathological Experiment: Methodology and Perspectives]. *Voprosy psikhologii* [Questions of Psychology], 2014, no. 3, pp. 3–14. (in Russ.)
4. Burlakova N.S. [Modified Methodology for Filling Gaps (Stories by G.Ebbinghaus)]. *Diagnostika v meditsinskoj (klinicheskoy) psikhologii: traditsii i perspektivy (k 105-letiyu S.Ya. Rubinshteyn)* [Diagnostics in Medical (Clinical) Psychology: Traditions and Perspectives (to the 105th anniversary of S.Ya. Rubinshtein)]. Moscow, Sam poligrafist Publ., 2016, pp. 89–92. (in Russ.)
5. Burlakova N.S., Oleshkevich V.I. *Proektivnye metody: teoriya, praktika primeneniya k issledovaniyu lichnosti rebenka* [Projective Methods: Theory, Practice of Application to the Study of the Personality of the Child]. Moscow, IOI Publ., 2001.
6. Burlakova N.S., Fedorova Yu.N. [Method of Case Formulation in Practice-Oriented Research]. *Konsul'tativnaya psikhologiya i psikhoterapiya* [Consultative Psychology and Psychotherapy], 2016, vol. 24, no. 1, pp. 109–129. (in Russ.)
7. Vygotskiy L.S., Vlasovoy T.A. (Ed.) [Diagnostics of Development and Pedological Clinic of Difficult Childhood]. *Osnovy defektologii* [Fundamentals of Defectology], 1983, vol. 5, pp. 257–322. (in Russ.)
8. Zeygarnik B.V. *Patologiya myshleniya* [Pathology of Thinking]. Moscow, MSU Publ., 1962.
9. Zeygarnik B.V. *Patopsikhologiya* [Pathopsychology]. Moscow, MSU, 1986.
10. Kozhukhovskaya I.I. *Metodika issledovaniya myshleniya i kritichnosti* [A Technique for Studying Thinking and Criticality]. *Voprosy psikhologii* [Questions of Psychology], 1974, no. 1, pp. 143–147.
11. Kozhukhovskaya I.I. *Narushenie kritichnosti u psikhicheski bol'nykh. Patopsikhologicheskoe issledovanie* [Violation of Criticality in the Mentally Ill. Pathological Research]. Moscow, MSU, 1985.
12. Luriya A.R. *Vysshie korkovye funktsii* [Higher Cortical Functions]. Moscow, Akademicheskii proekt Publ. 3rd ed., 2000.
13. Nikolaeva V.V. *B.V. Zeygarnik i patopsikhologiya* [B.V. Zeygarnik and Pathopsychology]. *Psikhologicheskii zhurnal* [Psychological Journal], 2003, vol. 24, no. 3, pp. 13–21.
14. Rubinshteyn S.Ya. *Eksperimental'nye metodiki v patopsikhologii* [Experimental Methods in Pathopsychology]. St. Petersburg, Lenato Publ., 1998.
15. Rubinshteyn S.Ya. [Specificity of Pathopsychological Experimental Studies]. *Vestn. Mosk. Un-ta. Ser.14. Psikhologiya* [Bulletin of the Moscow University. Ser. Psychology], 1982, no. 3, pp. 3–9. (in Russ.)
16. Savenko Yu.S. [What is the Phenomenological Description]. *Nezavisimyy psikhiatricheskii zhurnal* [Independent Psychiatric Journal], 2008, no. 4, pp. 19–26. (in Russ.)
17. Sokolova E.T., Zverevoy N.V., Roshchinoy I.F. (Eds.) [Prospects for the Development of the Methodology of Classical Pathopsychological Examination in the Light of the Projective Paradigm]. *Diagnostika v meditsinskoj psikhologii: traditsii i perspektivy* [Prospects for the Development of the Methodology of Classical Pathopsychological Examination in the Light of the Projective Paradigm]. Moscow, MGPPU Publ., 2011, pp. 74–81. (in Russ.)
18. Yung K. *Libido, ego metamorfozy i simvol'y* [Libido, his Metamorphoses and Symbols]. St. Petersburg, Vostochno-Evropeyskiy institut psikhoanaliza, 1994.
19. Yaspers K. *Obshchaya psikhopatologiya* [General Psychopathology], german translation: L.O. Akopyan. Moscow, Praktika Publ., 1997.
20. Specht W. *Uber den Wert der pathologischen Methode in der Psychologie und die Notwendigkeit der Fundierung der Psychiatrie auf einer Pathopsychologie*. *Zeitschrift fur Pathopsychologie*, 1911, Bd. I, no. 1, p. 4.

Received 25 January 2017

ОБРАЗЕЦ ЦИТИРОВАНИЯ

Бурлакова, Н.С. Объективная и феноменологическая позиции в патопсихологическом исследовании пациента. Сообщение 1 / Н.С. Бурлакова, В.И. Олешкевич // Вестник ЮУрГУ. Серия «Психология». – 2017. – Т. 10, № 1. – С. 46–54. DOI: 10.14529/psy170105

FOR CITATION

Burlakova N.S., Oleshkevich V.I. Objective and Phenomenological Position in the Pathopsychological Examination. Part 1. *Bulletin of the South Ural State University. Ser. Psychology*. 2017, vol. 10, no. 1, pp. 46–54. (in Russ.). DOI: 10.14529/psy170105