

УДК 615.851+616.89+159.9]:616-07.001

*В. В. Чугунов***КЛИНИКО-ПСИХОФЕНОМЕНОЛОГИЧЕСКИЙ МЕТОД В КОНТЕКСТЕ
ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ**

Харьковская медицинская академия последипломного образования

Ключевые слова: клиничко-психофеноменологический метод, клиническая психофеноменология, психотерапия, диагностика

Психотерапия является одной из важнейших психодисциплин — наряду с психиатрией и медицинской психологией.

Названные дисциплины имеют сегодня выраженные отличия — различны их клиника и история, дисциплинарная организация и госпитальный порядок, институции и инстанции, системы аргументов и апелляций и прочее.

Психотерапевтическая клиника как таковая является клиникой психогений, где центральной фигурой является психогенез со всеми его путями и эквивалентами; что до истории, то, если разделить написанную в целом общую (не-дисциплинарную) историю психиатрии на историю «психиатрии психозов», от J. L. Vives'a (1492 — 1540), G. Mercuriali (1530 — 1606) и, особенно, F. Platter'a (1536 — 1614) до E. Kraepelin'a (1856 — 1926) и [P.] E. Bleuler'a (1857 — 1939), B. X. Кандинского (1849 — 1889) и K. Th. Jaspers'a (1883 — 1969), A. B. Снежневского (1904 — 1987) и A. C. Чистовича (1897 — 1980), или «большой» психиатрии, и историю «психиатрии неврозов», или «малой», «пограничной», психиатрии, неврологии, от W. Cullen'a (1710 — 1790) и U. Trilal (1795 — 1879) до Г. К. Ушакова (1921 — 1981) и Ю. А. Александровского (род. в 1936) (намеренно минуя аналитиков), получим как раз историю психотерапии.

Взаимоотношения психотерапии и медицинской психологии несколько иные, хотя также не вполне позитивные: тогда как благодаря психиатрии психотерапия почти утратила госпитальную клинику, психология узурпировала право на построение теорий личности (*nudum jus*, в общем-то) — а ведь для любой клинически-ориентированной психотерапии персонология является не то что базовой компонентой, но тем фундаментом, на котором только и возможно обоснованное, оправданное, легальное развёртывание разноплановых психотехник (более того, персонологические воззрения зачастую санкционируют применение строго определённых техник, при-

ёмов и формул). И ещё — претендующая на клиническую институционализацию психология попыталась, путём конъюнктурно искажённого обоснования понятия и практики психокоррекции, отобрать у психотерапии ещё и *jus utendi et abutendi* в отношении целого ряда известных психотехник (за исключением разве что элементарных, физиологически-ориентированных суггестивных воздействий), — главным образом через придание особого статуса так называемому «психологическому консультированию». Более того, психология, за счёт навязанного психоическому дискурсу принципата собственной «нормативности», оказалась способна инспирировать протиестественную дисциплинарно-идентификационную дихотомию («психотерапия — [клиническая] психология»), теперь уже в плоскости нормо(сано)логии.

В последние годы психотерапия в силу разработки облигатной дисциплинарной атрибутики — парадигма и дефиниции, тезаурус и протокольный язык, клиника и диагностика (включая диагноз), реконструкция истории и тексты, etc. — обрела достаточный уровень аутентичной идентификации. Дело теперь — за методом.

Психотерапия является самостоятельной медико-ориентированной дисциплиной, в сферу компетенции которой входят разработка и реализация теории и практики нативной клиники, психотехнического арсенала, теории нормальной / патологической психики, теории личности и аутодисциплинарно-идентификационной (интрадисциплинарной) теории, а также собственного метода.

Традиционно применяемый в области клинической практики и исследовательских программах деятельности психоических дисциплин методический инструментарий включает два основных методов: клиничко-психопатологический и экспериментально-психологический. Последний в настоящее время претерпел этически коннотированную и квантификационно-стандарти-

зационные трансформации и стал называться психодиагностическим (что представляется чрезвычайно неудачным, поскольку любые психические исследования и методы являются психодиагностическими *de facto*). Различные по параметрам отраслевой принадлежности, теоретической номинации, конкурсионно-сентенционному ареалу и способам реализации, но центрированные как на едином объекте (индивидуальная психика), так и на общем предмете (патологические состояния, реакции и процессы), в практических условиях эти методы во многом пересекаются — как в области техник, так и в сфере диагностически-значимых выводов.

Любое исследование психики и поведения в клинике сводится в основном к использованию двух этих методов, констелляций их приёмов и техник, тестов и проб¹.

Однако возникают вполне закономерные — даже если не принимать в расчёт сциентистские мотивации — вопросы: покрывают ли данные подходы к диа-гнозису всё пространство психической феноменологии? или хотя бы её клинически значимую часть? исчерпывают ли они методологическую ёмкость и клиническую потребность в оценке этой феноменологии?

Прежде всего следует заметить, что метод в медико-ориентированных дисциплинах, как показывает клинко-дисциплинарно-эволюционный анализ, представляет собой целесообразную познавательную (собственно, диагностическую) стратегию, состоящую из иерархически организованной совокупности приёмов и техник, кодекса экзегезы и сопряжённых систем аргументов и апелляций, а также довлеющей дискурсивной стилистики (включая протокольный язык и тезаурус).

Очевидным и общепризнанным является факт тропности каждого из названных выше методов к определённому полю / профилю психической феноменологии. Более того, столь же очевидным, хотя и не вполне проговоренным в профессиональном пространстве, является тот факт, что метод по сути ничто иное, как гностическое производное этой сбмой феноменологии (точнее, феноменологий), — и зачастую это не столько идентификация, сколько интерпретация. То есть метод вторичен по отношению к конкретной феноменологии, соразмерен (конгруэнтен) ей и, собственно, существует постольку и столько, поскольку и сколько существует она

сама. Более того, сам факт подобной соразмерности подразумевает *sui generis* идентичность формы воплощения метода по отношению к феноменологии, а любые отклонения вносят весомый дискурсивный диссонанс уже на уровне диагностики² (морально-коннотированные понятия, относящиеся к сфере нарушенного поведения и ассоциированные с ними — лежащие в их основе либо их сопровождающие биохимические синдромы — весьма далеки), не говоря уже о терапии. Этим обстоятельством отчасти и объясняется то, что роль нейробиологических исследований обычно не выходит за рамки верификации: это отнюдь не только дивергирующие персоналогические влияния.

К основным характеристикам метода следует отнести:

- специфичность (проистекает из свойств вторичности и конгруэнтности);
- вариативность (происходит из тех же свойств);
- интерпретативность (базовое свойство любой гностической деятельности);
- достоверность (императивное требование сциентистской теории познания);
- дискурсивную гомогенность (эта характеристика на сегодня факультативна в силу утраты академической строгости, коммерциализации психической практики, размывания профессиональных границ, губительной антропософски-психоаналитической импегнации).

Тесную взаимосвязь феноменологии и метода легко проиллюстрировать: исчезновение какого-либо из фрагментов или страт любой из феноменологий — например, вследствие изменения конкурсионно-профессиональной идентификации — влечёт за собой выпадение целых структурно-логических блоков и снижение функциональности (и, как следствие, результативности) метода.

Таким образом, метод является гностическим дериватом феноменологии.

Очевидно, что в конкурсионно-сентенционный ареал клинко-психопатологического метода входит разнорегистровая психопатологическая феноменология / синдромология (точнее — специфика психопатологической феноменологии привела к необходимости разработки столь высокоспецифического метода, коим является клинко-психопатологический). Соответственно в сферу компетенции экспериментально-психо-

¹ Обзор дефиниций и сопряжённых тезаурусов [клинко-]психопатологического метода (и его составляющих) и смежных (как конгруэнтных, так и конфронтирующих) диагностических систем проведён в цикле публикаций Ю. В. Чайки, Ю. Ю. Чайки [1 — 5].

² Не следует забывать, что оба эти метода являются принадлежностью социально дисквалифицирующей практики.

логического метода (оговорим: в рамках клини- ки) входит своеобразная «патопсихологическая феноменология» (то есть факт существования этой «патопсихологической феноменологии» послужил причиной создания экспериментально-психологического метода). Тем не менее речь идёт об ином уровне, а подчас и лишь ракурсе рассмотрения, одной и той же феноменологии, однако задачей патопсихологии является обнаружение причинно-следственных связей в формировании патологических психических феноменов (и процессов).

Так, Б. В. Зейгарник выделяла в качестве одной из задач патопсихологии выявление патопсихологических механизмов возникновения психопатологических феноменов³. В качестве профессионального инструментария она называет «беседу патопсихолога с больным и наблюдение за его поведением во время исследования» и — главенствующий — «патопсихологический эксперимент», причём под последним понимается предъявление испытуемому отнюдь не только (и не столько) стимульного материала, а прежде всего моделирование ситуаций⁴.

В дальнейшем в медицинской психологии (и тут можно спорить о содержательной и атрибутивной целесообразности) получила развитие концепция наличия специфической «патопсихологической феноменологии», в частности регистр-синдромов (понятие, разработанное И. А. Кудрявцевым [8; 9], В. М. Блейхером и И. В. Крук [10]).

Однако, как было неоднократно доказано ранее [11 — 26], психоическая феноменология не исчерпывается психопатологической и патопсихологической, поскольку существует ещё один, равноценный по значимости (и, быть может, превышающий по объёму и многообразию), класс — клиническая психофеноменология.

Если первая из названных феноменологий, психопатологическая, ассоциирована с клинической психиатрией, а вторая, патопсихологическая, с клинической психологией, то третья, клиническая психофеноменология — с клинической психотерапией.

Клиническая психофеноменология в определённом смысле занимает некое промежуточное положение между психопатологической и пато-

психологической феноменологиями, поскольку располагается, подобно первой, в клинической — а точнее, в семиотико-терапевтической — плоскости, но смещена, подобно второй, к вопросам нормативной психоической феноменологии (правда, в контексте выявления, а не сравнения) и к тому же обладает арсеналом своеобразных экспериментально-стимульных — активных — приёмов и техник.

В отличие же от обеих клиническая психофеноменология тяготеет скорее к нормологии, нежели к патологии. Отсюда проистекает и своеобразие этимологии её названия: она лишена приставки «пато-», поскольку вызываемое каким бы то ни было психотерапевтическим воздействием реактивно-личностное образование по определению не является патологическим (что, разумеется, не исключает существования парадоксальных и интеркуррентных форм). Следует также добавить, что при сохранении всей нормативной атрибутики психоического метода она не является, подобно психопатологической феноменологии, экспертизой-квалификацией, и не представляет собой, как феноменология патопсихологическая, дескрипцию-идентификацию. Наконец, ещё одно важнейшее отличие клинической психофеноменологии от названных выше — облигатно преходящий характер вызываемых реактивно-личностных образований / состояний / явлений.

Именно клиническую психофеноменологию и изучает клинко-психофеноменологический метод.

Итак, компетиционно-сентенционным ареалом клинко-психофеноменологического метода является клиническая психофеноменология.

Говоря образно, клинко-психопатологический метод является методом психиатрии, экспериментально-психологический — методом медицинской психологии, а клинко-психофеноменологический — методом психотерапии, и различаются они в известном смысле так же, как и сами эти психодисциплины.

Таким образом, клинко-психофеноменологический метод является специфическим методом исследования психики и поведения, ориентированным на выявление, анализ и интерпретацию / квалификацию клинической психофе-

³ «Патопсихология <...> изучает закономерности распада психической деятельности и свойств личности в сопоставлении с закономерностями формирования и протекания психических процессов в норме, она изучает закономерности искажений отражательной деятельности мозга» [6].

⁴ В частности, автор говорит, что «психологическое исследование в клинике может быть приравнено к “функциональной пробе” — методу, широко используемому в медицинской практике», а ещё — «патопсихологический эксперимент должен представлять собой известную модель жизненной ситуации» [7, с. 31].

номенологии, или психотерапевтической феноменологии⁵ (как «нормальной» — психоических феноменов, позволяющих осуществлять и сопровождающих психотерапию, так и клинической — сложных реактивно-личностных образований, выявляющихся в её результате (процессе)), что лежит в основе психотерапевтической диагностики.

В свою очередь, психотерапевтическая диагностика представляет собой процесс выявления

(квалификации) симптома / синдрома / нозоформы / патологии как мишени и ракурса психотерапевтического воздействия, выявление целесобразного характера и рода этого воздействия с его типологизацией (идентификацией клинически значимых характеристик), анализом фармакологического фона и указанием на наблюдаемые и прогнозируемые процессы синдромокинеза и синдромотаксиса в сфере компетенции психотерапии.

В. В. Чугунов

КЛІНІКО-ПСИХОФЕНОМЕНОЛОГІЧНИЙ МЕТОД В КОНТЕКСТІ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНОЇ ДІАГНОСТИКИ

Харківська медична академія післядипломної освіти МОЗ України

У статті викладено основні положення клініко-психофеноменологічного методу. Розглянуто «нормальну» та клінічну психотерапевтичну феноменологію (клінічна психофеноменологія). Порушено найважливіші для клінічної практики проблеми діагностики в психотерапії. (Журнал психіатрії та медичної психології. — 2010. — № 1-2 (24-25). — С. 64-68).

V. V. Chugunov

CLINICAL PSYCHOPHENOMENOLOGICAL METHOD IN THE CONTEXT OF THE PSYCHOTHERAPEUTIC DIAGNOSTICS

Kharkiv medical academy of postgraduate education MH of Ukraine

Basic positions of the clinical psychophenomenological method in the article are stated. «Normal» and clinical psychotherapeutic phenomenology (the clinical psychophenomenology) is viewed. The most important for the clinical practice issues of the diagnostics in the psychotherapy are raised. (The Journal of Psychiatry and Medical Psychology. — 2010. — № 1-2 (24-25). — P. 64-68).

Литература

1. Чайка Ю. В. История, структура и перспективы развития психопатологического метода (сообщение 1) / Ю. В. Чайка, Ю. Ю. Чайка // Український вісник психоневрології. — 2003. — Т. 11, вип. 4. — С. 5 — 9.
2. Чайка Ю. В. История, структура и перспективы развития психопатологического метода (сообщение 2) / Ю. В. Чайка, Ю. Ю. Чайка // Український вісник психоневрології. — 2004. — Т. 12, вип. 4. — С. 12 — 16.
3. Чайка Ю. В. История, структура и перспективы развития психопатологического метода (сообщение 3) / Ю. В. Чайка, Ю. Ю. Чайка // Український вісник психоневрології. — 2005. — Т. 13, вип. 1. — С. 10 — 13.
4. Чайка Ю. В. История, структура и перспективы развития психопатологического метода (сообщение 4) / Ю. В. Чайка, Ю. Ю. Чайка [Электронный ресурс] // Новости украинской психиатрии. — Харьков, 2005. — <http://www.psychiatry.ua/articles/paper193.htm>.
5. Чайка Ю. В. История, структура и перспективы развития психопатологического метода. Сообщение 5 / Ю. В. Чайка, Ю. Ю. Чайка // Український вісник психоневрології. — 2007. — Т. 15, вип. 2. — С. 153 — 157.
6. Зейгарник Б. В. Патопсихология / Б. В. Зейгарник. — М.: Изд-во Московск. гос. ун-та, 1986. — 287 с.
7. Зейгарник Б. В. Введение в патопсихологию / Б. В. Зейгарник. — М.: Изд-во Московск. ун-та, 1969. — 172 с.
8. Кудрявцев И. А. О диагностической информативности

- некоторых патопсихологических синдромов / И. А. Кудрявцев // Журн. невропатологии им. С.С. Корсакова. — 1982. — №12. — С. 8141 — 1818.
9. Кудрявцев И. А. О диагностическом и прогностическом значении некоторых патопсихологических симптомокомплексов / И. А. Кудрявцев // Восстановительная терапия и реабилитация больных нервными и психическими заболеваниями. — Л.: ЛНИИИП им. В.М. Бехтерева, 1982. — С. 46 — 52.
10. Блейхер В. М. Патопсихологическая диагностика / В. М. Блейхер, И. В. Крук. — К.: Здоровья, 1986. — 280 с.
11. Чугунов В. В. Клиника и дисциплинарная история психотерапии / В. В. Чугунов. — К.: Здоров'я; Х.: Око — Наука, 2002. — 768 с.
12. Чугунов В. В. Психотерапевтическая феноменология, клинические эффект-синдромы в психотерапии и их коррелят-механизмы / В. В. Чугунов // Архив психиатрии. — 2002. — № 4(31). — С. 202 — 206.
13. Чугунов В. В. Логика и семиотика диагноза в психотерапии / В. В. Чугунов // Абрамов В.А. Стандарты многоосевого диагноза в психиатрии. — Донецк, 2004. — С. 154—171.
14. Чугунов В. В. Клиническая семиотика диагноза в психотерапии / В. В. Чугунов // Журнал психиатрии и медицинской психологии. — 2004. — № 1(11). — С. 11—16.
15. Чугунов В. В. Взаимодействие клинической психотерапевтической и психопатологической синдромологии при формировании метасиндромов (медико-психологический аспект)

⁵ В настоящее время эти понятия используются как тождественные. Однако следует заметить, что первоначально термин «клиническая психофеноменология» использовался для обозначения только «нормальной» психотерапевтической феноменологии под влиянием традиционной иерархии «симптом - синдром - нозоформа», при этом психотерапевтический феномен по уровню приравнялся к [психопатологическому] симптому (уровень [клинической] семиотики). В процессе кристаллизации клинико-психофеноменологического метода этот термин распространился также и на эффект-синдромологию (синдромальный уровень), поскольку имманентная сущность последней проступила столь отчетливо, что методологические императивы (вроде компаративного сопоставления диагностических иерархий психодисциплин) утратили актуальность.

/ В. В. Чугунов // Медицинская психология. — 2007. — Т. 2, № 1. — С. 3 — 7.

16. Чугунов В. В. Сравнительная характеристика и взаимодействие клинико-психологических синдромологий в сфере компетенции психотерапии / В. В. Чугунов, Б. В. Михайлов // Таврический журнал психиатрии. — 2007. — №1 (38). — С. 49 — 62.

17. Чугунов В. В. Диспозиционная характеристика патопсихологических регистр-синдромов, психопатологических синдромов и клинических психотерапевтических эффект-синдромов / В. В. Чугунов // Международный медицинский журнал. — 2007. — Т. 13, № 2. — С. 14 — 18.

18. Чугунов В. В. Теоретичне, клініко-діагностичне, медико-психологічне, психотехнічне та психопатологічне обґрунтування й оцінка психотерапії психогенно-обумовлених розладів: Автореф. дис. ... д-ра мед. наук: 19.00.04. — Х.: Харк. медична академія післядипломної освіти, 2007. — 40 с.

19. Чугунов В. В. Проблемы синдромогенеза и синдромотаксиса в сфере компетенции психотерапии / В. В. Чугунов // «Психотерапия, медицинская психология и граничная психиатрия в системе надання медичної допомоги» (XI Платонівські читання): Матеріали наук.-практ. конф., присвяченої 85-річчю Харківської медичної академії післядипломної освіти, 145-річчю санаторію «Березівські мінеральні води», 45-річчю кафедри психотерапії Харківської медичної академії післядипломної освіти, 90-річчю з дня народження К. І. Платонова, Бермінводи, 17 — 18 квітня 2008 р. (Додат. до журналу «Медичні дослідження»).—

Харків: [Національна ліга психотерапії, психосоматики та медичної психології України]; Крокус, 2008. — С. 162 — 163.

20. Чугунов В. В. Клиника и дисциплинарная история психотерапии / В. В. Чугунов. — 2-е изд., стереотип. — К.: Здоров'я; Х.: Око — Наука, 2008. — 768 с.

21. Чугунов В. В. Логика, семиотика и алгоритм диагноза в психотерапии / В. В. Чугунов, Б. В. Михайлов // Міжнародний психіатричний, психотерапевтичний та психоаналітичний журнал. — 2008. — Т. 2. — № 1, 2 (2, 3). — С. 47 — 59.

22. Гринвальд С. Г. Клиническая психотерапевтическая эффект-синдромология: семиотика, систематика, теоретические модели / С. Г. Гринвальд, В. В. Чугунов, Б. В. Михайлов // Всесвіт соціальної психіатрії, медичної психології та психосоматичної медицини. — 2009. — Т. 1, № 2(2). — С. 56 — 68.

23. Чугунов В. В. Эффект-синдромология в психотерапии / В. В. Чугунов // «Психічні і соматичні розлади психогенного походження» (XII Платонівські читання): Матеріали наук.-практ. конф. — Харків — Бермінводи, 2009. — С. 155 — 157.

24. Чугунов В. В. Складові, правила формулювання й дизайн психотерапевтичного діагнозу / В. В. Чугунов // Медицинская психология. — 2009. — Т. 4, № 4 [16]. — С. 59 — 64.

25. Чугунов В. В. Диагностика в психотерапии та психотерапевтичний діагноз: Навчальний посібник / В. В. Чугунов.— Х.: Наука, 2010.— 304 с.

26. Чугунов В. В. Диагностика в психотерапии и психотерапевтический диагноз: Учебное пособие / В. В. Чугунов.— Х.: Наука, 2010.— 304 с.

Поступила в редакцию 7.09.2010