

России: электрон. науч. журн. 2010. N 4. URL: [http:// medpsy.ru](http://medpsy.ru) (дата обращения: 21.12.2010).

4. Зейгарник Б.В. Патопсихология. – М., 1989.
5. Холмогорова А.Б. Нарушения рефлексивной регуляции познавательной деятельности при шизофрении: автореф. дис. ... канд. психол. наук. – М., 1983.

Экстериоризация и проекция в беседе с больным в патопсихологическом эксперименте

Бурлакова Н.С.

МГУ имени М.В.Ломоносова, ф-т психологии, Москва,Россия

Особенность патопсихологического эксперимента состоит в моделировании «реального пласта жизни со всеми своими нюансами» [1; с.377], это определяет его осмысленность и адекватность, позволяет делать выводы о целостном личностном функционировании больного. Во многом создание подобной особой экспериментальной ситуации становится возможным посредством организации беседы, сопровождающей встречу психолога и пациента, которую вместе с тем достаточно сложно фиксировать и впоследствии осмыслять. В первом смысле слова о беседе говорится в обычном синкретическом смысле; во втором – беседа означает те способы контролируемого экспериментатором общения, посредством которого он организует патопсихологический эксперимент. В материалах, которые описаны Б.В.Зейгарник[2,4] и С.Я.Рубинштейн[3], содержатся общие рекомендации в отношении выстраивания беседы с больным. Поэтому вопрос о том, какого типа данные можно получать в беседе, сопровождающей патопсихологическое обследование, как можно рефлексировать сам ее процесс требует дальнейшей разработки и понимания.

На наш взгляд, беседу в контексте патопсихологического обследования больного можно представить себе как взаимодействие как минимум двух процессов – организации проекции и организации экстериоризации. Экстериоризация всегда предполагает выражение мысли для Другого в ситуации понимания данного высказывания. Если экстериоризация носит произвольный характер, предполагает некоторое усилие, проявляющееся в рационально контролируемой ситуации, то проекция, напротив, имеет спонтанный, реактивный характер и часто проявляет себя в некотором смысловом смещении, особом ударении и сопровождающей его реакции, ей соответствует слабо объективированная душевная реальность. Поскольку

процессы проекции и процессы экстерииоризации связаны между собой, то следует размышлять о контроле над этими процессами в ходе беседы, видения их динамики, взаимодействия, а также об отслеживании специфического баланса этих процессов.

Приведем пример. «Как вы себя чувствуете сегодня?» – один из тех, с которого Б.В.Зейгарник рекомендовала начать беседу. Это вопрос прямой, не требующий развернутого ответа. Посредством ответа больного на этот вопрос получаем: а) конкретный ответ о самочувствии (экстерииоризация), б) но можно анализировать структуру ответа, т.е. личное понимание «чувствую себя» – и здесь задействуется элемент проективной диагностики, можно оценить о каких чувствах идет речь, в какой модальности и т.д. Здесь проективное содержание связано с некоторым содержательным смещением в ответе на вопрос, определенным логическим ударением. Посредством этого вопроса, как отмечала Б.В.Зейгарник, «удобно завязать разговор». Это можно понимать двояко: 1) можно пойти, оттолкнувшись от него по линии экстерииоризации, и 2) можно пойти по линии стимулирования и развертывания проекции, или же, что обычно и происходит, двигаться по этим линиям параллельно. Но поскольку мы говорим об экспериментальном исследовании, то необходимо рефлексировать, как мы получаем ответ, какова его структура, а также какова мера участия психолога, в ответ на какой заданный им вопрос, реплику, действие актуализируется то или иное содержание, а также уяснить связь действий и реакций экспериментатора с процессами проекции и экстерииоризации у разного типа пациентов. Это довольно сложная задача, требующая удержания большого массива информации в голове, протокольных записей (протокол – «душа» эксперимента) [3; с.17] и т.п.).

Патопсихологический эксперимент строится в контексте актуализации мотива экспертизы. Человек входит в ситуацию испытания себя и в ней проявляет какие-то свои качества. Но эксперимент это также продолжение диалога, обычно все методики связаны с определенным общением с испытуемым, предполагают оказание помощи и т.п. Соответственно диагностическое значение имеет то, как испытуемый реагирует на помощь и подсказку. Подсказка - это уже не вопрос, а некоторое утверждение и указание экспериментатора. Соответственно мы имеем здесь другой тип диалога и другой способ получения диагностического материала. Утверждение экспериментатора может быть замечанием («правильно-неправильно», «хорошо» или «не очень» и т.д., и соответственно ответ испытуемого мы можем диагностировать как реакцию на оценку выполнения им той или иной

пробы). Указание экспериментатора может быть некоторой подсказкой, помощью и тогда анализируется реакция испытуемого в качестве его способности получать помощь и как реакция на ее оказание. Например, пациент может реагировать склонностью к быстрому образованию чувства вины за допущенную ошибку, растерянностью, проявлениями невнимания, демонстрации сомнений и некритичной «самостоятельности», когда он настаивает на заведомо неправильных вариантах решения. В этом диалоге проявляется также то, как испытуемый проявляет себя в экспертной ситуации или как хотел бы себя показать, т.е. диагностируется его самосознание и представление о себе, выражаемое для Других, как способом экстерниоризации, так и через проекции.

Смысл наблюдения в ходе патопсихологического обследования – наблюдение за проявлением личностной структуры человека. Предполагается, что всегда деятельность пациента в рамках психологического эксперимента так или иначе опосредована, т.е. в том числе опирается на некоторое представление о себе, о ситуации, о том, что от него хотят, что от него ожидают и эти содержания могут экстерниоризироваться. Одновременно сама ситуация исследования отсылает к множественной ситуации оценки в жизни пациента. И здесь можно наблюдать, как проецируется, например, некоторое внутреннее представление об испытании, представление о психологе как контролирующем родителе, учителе, авторитетном специалисте и т.п. Из сказанного можно сделать методологический вывод: понимая, что пациент проецирует в экспериментальную ситуацию свои внутренние переживания и конфликты (и может исказить реальность), психолог может специально контролировать объективную реальность, чтобы получать по возможности наиболее достоверную и контролируемую информацию.

Вторая часть беседы – общение с больным во время эксперимента. Классики патопсихологии подчеркивают, что поведение экспериментатора зависит от поведения испытуемого и от задачи, того, что необходимо узнать[2;3]. Таким образом, с одной стороны, психолог подстраивается под особенности обследуемого больного в процессе беседы и проведения обследования, пытаясь найти к каждому больному свой адекватный для него подход. Это значит, что нужно выдержать логику поддержания более-менее естественных условий и приближения к «естественному эксперименту». Испытывать больного нужно в «его» логике жизнедеятельности, частично подстраиваясь под нее. Но одновременно выдерживается и другая цель – психолог всегда держит в голове свою задачу, что он должен узнать, и также в

соответствии с этим строит экспериментальную процедуру. Но нечто узнать можно при использовании разных методик и при разной форме беседы, поэтому Б.В.Зейгарник[2;4] пишет, что иногда нужно специально подбадривать больного или же давать ему легкую задачу, чтобы иметь возможность похвалить его. Иногда, например, необходимо предложить заведомо сложную задачу, чтобы несколько снизить притязания больного. Но и в одном и в другом случае диагностически очень важной является реакция больного на саму задачу, на успешность или неуспешность ее решения. Здесь тоже можно параллельно контролировать процессы экстерниоризации и проекции, а также управлять ими. В этом случае мы будем получать более объемные диагностические данные.

Таким образом, специально рефлектируя в беседе процессы проекции и экстерниоризации и фиксируя тип получаемого при этом материала, а также сопоставляя этот материал, возможно получение новых психологических данных. Наконец, возможно с этой точки зрения также и проектировать беседу, например, посредством специального развернутого систематического стимулирования проекции и т.п.

Литература

1. Зейгарник Б.В. Об эксперименте в школе К.Левина//Экспериментальная психология. Практикум. М., 2002.
2. Зейгарник Б.В. Патопсихология. М., 1986.
3. Рубинштейн С.Я. Экспериментальные методики патопсихологии. СПб, 1998.
4. Практикум по патопсихологии. М., 1987.

Место материнской роли в системе социальных ролей у беременных женщин.

Василенко Т.Д., Ившина М.Е.

Курский Государственный Медицинский Университет, Курск, Россия

Проблеме материнства посвящено множество теоретических и прикладных исследований (Филиппова Г.Г., Брутман В.И., Хамитова И.Ю., Мещерякова С.Ю., Минюрова С.А., Абрамченко В.В., Баженова О.В., Баз Л.Л., Копыл О.А., Погудина Е.В., Братусь И.В., Васильева О.С., Могилевская Е.В., Копыл О.А., Кочанова Л.В., Хамитова И.В., Русалов В.М.). В этих исследованиях используются такие понятия, как «материнская роль», «принятие роли», «материнское ролевое поведение», однако они не дают полного представления о ролевой динамике женщины в ее взаимодействии с окружением, о влиянии на