

# МЕДИЦИНСКАЯ ПСИХОДИАГНОСТИКА КАК ОБЪЕКТ СИСТЕМНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

О.Ю. Щелкова (Санкт-Петербург)

**Аннотация.** В статье представлен методологический подход к исследованию медицинской психодиагностики как системы профессиональной деятельности психологов в области клинической и профилактической медицины. Медицинская психодиагностика представлена как подсистема более общей системы диагностики в медицине. Разбираются структура, функции, задачи медицинской психодиагностики в их взаимосвязи и взаимодействии с другими компонентами лечебно-диагностического процесса.

**Ключевые слова:** медицинская психодиагностика, системный подход, психологический диагноз, структура и функции психодиагностики.

## Медицинская психодиагностика как система деятельности

Современный этап развития научного знания характеризуется усилением внимания к проблемам методологии. Важнейшим методологическим принципом современной науки и практики является системный подход [26, 39]. Характерная особенность системного подхода к исследованию разнообразных объектов (предметов, явлений, процессов) – рассмотрение их как систем. Это предполагает целостное, многомерное видение объекта, описание структуры элементов объекта в их взаимодействии, связи его с внешним миром [6, 19].

В настоящей работе сделана попытка представить объектом системного исследования и описания такую фундаментальную составляющую медицинской психологии, как психологическая диагностика. Это означает, что медицинская психодиагностика рассматривается с позиций системного подхода как целостная динамическая система (система деятельности) в совокупности и взаимодействии всех ее компонентов.

Медицинская психодиагностика является специализированным разделом психологической диагностики – неотъемлемой составной части психологической науки и практики. Медико-психологическая диагностика представляет собой системную деятельность медицинских психологов, работающих в различных социально значимых областях науки и практики, основной целью которой стала «диагностика состояний, свойств и возможностей «единичного» человека, практическая работа с каждым отдельным человеком в целях его воспитания и обучения, профилактики и лечения» [2. С. 55]. Психодиагностическая деятельность медицинских психологов, как любая целенаправленная профессиональная деятельность, имеет целостный, интегративный характер, проявляющийся в тесном взаимодействии и взаимообусловленности всех звеньев диагностического процесса. Именно такой характер медицинской психодиагностики позволяет осуществлять целенаправленное и развернутое изучение личности во всем много-

образии ее индивидуальных психических проявлений в различных жизненных ситуациях и условиях функционирования [11].

Как и в других областях психологии, психодиагностическая деятельность в области медицинской психологии (медицинская психодиагностика) основывается на знании законов общей, дифференциальной и экспериментальной психологии, природы и структуры изучаемых психологических феноменов, а также на знании закономерностей процесса психологического исследования, включая характеристики инструментов психодиагностики, социально-коммуникативные и этические аспекты взаимодействия психолога с испытуемым. Кроме того, она опирается на представления современной науки о соотношении психической нормы и патологии, биологического и социального, сознательного и бессознательного в психической жизни человека. В ее основе также лежат клинические представления о соотношении общемозговых и локальных, органических и психогенных факторов в этиологии и патогенезе нарушений психической деятельности, о роли психологических факторов в лечении, психотерапии и социальной реабилитации больных. В связи с этим медицинская психодиагностика должна закономерно рассматриваться как составная часть диагностики в медицине [12].

Развившаяся преимущественно в недрах психиатрии, медицинская психодиагностика стала самостоятельным видом профессиональной деятельности психологов, имеющим определенные теоретические основы, методические принципы, предмет и конкретные практические задачи. Область практического применения результатов медико-психодиагностических исследований постоянно расширяется. В настоящее время она включает оптимизацию процессов обучения и воспитания детей, профотбор и профориентацию, психологическое консультирование, психогигиену и психопрофилактику, диагностику, лечение и социально-трудовое восстановление больных и инвалидов, различные виды экспертизы [11, 12].

Таким образом, медицинская психодиагностика выступает как одна из основных форм научной и практической деятельности психологов в социально значимых сферах жизни, направленная на целостное изу-

чение личности человека, ее индивидуальных проявлений и нарушений. Необходимость такого изучения определяется потребностями лечебно-диагностического процесса в клинике и психопрофилактическими задачами по выявлению лиц с повышенным риском психической дезадаптации среди различных групп населения. При этом психологическая диагностика имеет интегративный характер, проявляющийся во взаимодействии всех элементов этого процесса.

Медицинская психодиагностика является сложной динамической системой – системой деятельности медицинского психолога, которая предполагает применение системного подхода для своего адекватного и эффективного изучения.

При рассмотрении медицинской психодиагностики с позиций системного подхода целесообразно определить, к какому классу систем она относится. Согласно представленным в литературе типологиям системных объектов [32, 43, 48], по происхождению ее следует отнести к искусственным или креационным системам, имеющим, в отличие от систем, возникающих естественным путем, определенную цель и практическое назначение. Она относится также к идеальному (абстрактным, концептуальным) системам, т.к. представляет собой отображение свойств и характеристик объективно существующих психических процессов и состояний человека.

Медицинская психодиагностика – открытая динамическая система, т.к. она активно взаимодействует с окружающей средой и является подсистемой более общей системы клинической диагностики. Это также организованная (вертикальная, иерархическая) система. Однако главное, что характеризует систему медицинской психодиагностики, – ее целостность, которая проявляется в интеграции внутренних элементов и частей системы. Как и в других системах, в целостной системе медицинской психодиагностики взаимодействие элементов обуславливает появление новых интегративных качеств. Так, например, исследование отдельных познавательных функций позволяет в совокупности получить представление об уровне и структуре интеллекта – интегративной модели, на основе которой строятся диагностические и прогностические заключения, этиологические предположения, намечаются пути коррекционной работы. Таким образом, медицинская психодиагностика выступает как целостная, иерархически организованная, динамическая искусственная система, моделирующая процесс познания одного человека (клиента, пациента) другим (медицинским психологом).

Согласно основным положениям системного подхода, анализ сложной динамической системы, какой является медицинская психодиагностика, предполагает изучение ее в трех системных аспектах – структурном, функциональном и историческом.

### **Структурный аспект медицинской психодиагностики**

С точки зрения структуры медицинская психодиагностика представляет собой многоуровневую иерархическую организацию, которая проявляется как в соподчинении и взаимодействии отдельных структурных компонентов диагностического процесса, так и в последовательном разворачивании во времени его этапов.

По данным литературы [18], к структурным компонентам диагностического процесса относятся, в частности, стратегии поведения диагноста, область необходимых ему профессиональных знаний (знания условий, т.е. фоновых причин, вызывающих изменения в поведении испытуемого; знания о возможных изменениях в поведении испытуемого под влиянием диагностического процесса; технологические знания об инструментах психодиагностики и т.д.), исследовательские гипотезы. Представлены следующие структурные компоненты психодиагностического процесса: методическое обеспечение; особенности психологического контакта исследователя с испытуемым в различных психодиагностических ситуациях (в ситуации клиента и экспертизы); технология регистрации результатов исследования; составление диагностического заключения по результатам исследования и установление обратной связи – предоставление информации о результатах; профессиональные этические стандарты и требования к психодиагносту.

Выделяются также переменные психологического исследования [4, 15, 23], в совокупности и взаимодействии составляющие структуру (внутреннюю организацию) целостной системы психологической диагностики. К переменным психологического исследования, включенным в систему взаимодействия психолога-диагноста и испытуемого, относятся:

– ситуация исследования (материально-физические, социально-психологические и эмоциональные характеристики ситуации, т.е. экологический контекст психологического исследования);

– цель исследования (в качестве цели может выступать собственно психологическая диагностика – «констатирующая диагностика», а также информирование испытуемого о результатах исследования, «диагностика с коррекцией» – предоставление испытуемому рекомендаций на основе полученных в исследовании данных; цель исследования во многом определяет его характер, который будет различным, например, при экспресс-психодиагностике эмоционального состояния в связи с задачами объективизации эффективности фармакотерапии и при развернутом исследовании индивидуальных особенностей и наиболее значимых отношений личности в соответствии с задачами психотерапии);

– экспериментальные задания (тип и вид используемого инструментария – нестандартизованные, стандартизованные методики, вербальные и невербальные задания, влияние сложности и других характеристик экспериментальных методик на мотивацию испытуемого, применение современных технических средств в процессе психодиагностики);

– личность исследователя (субъектные, личностные, профессиональные качества, осознанные мотивы и неосознаваемые тенденции поведения экспериментатора, его ожидания, ошибки, гипотезы; влияние личности исследователя на ход и результаты психодиагностики, методы контроля этого влияния);

– личность испытуемого (психическое состояние испытуемого во время исследования, мотивация участия в исследовании, отношение к его результатам, а также к личности экспериментатора, «внутренняя модель экспериментальной ситуации», методы контроля влияния личности испытуемого и эффектов интеракции психолога и испытуемого на результаты исследования).

Каждая из переменных психологического исследования обуславливает достоверность его результатов и учитывается при планировании исследования и интерпретации его результатов.

Представленные компоненты и переменные составляют «пространственную» структуру (или «архитектонику» [21]) системного процесса психологической диагностики. «Временную» структуру («хроноструктуру», или эволюционную структуру [21]) этой системы составляют последовательно осуществляемые, логически связанные и взаимообусловленные этапы проведения психологического исследования: подготовительный (предэкспериментальный) этап, основное содержание которого составляет клинико-психологическое исследование; этап проведения экспериментального исследования; этап обработки, анализа и интерпретации результатов (подготовка психодиагностического заключения).

Таким образом, с позиций системного подхода структуру процесса психологической диагностики можно оценить как двухмерную – «пространственно-временную».

#### **Уровни иерархической системы медицинской психодиагностики**

Существует еще один взгляд на структуру психологической диагностики, которая рассматривается как система иерархически организованных и взаимосвязанных компонентов (уровней). В соответствии с подходом, предложенным А.Г. Шмелевым [46], психодиагностика характеризуется как интегративная научно-технологическая дисциплина, а ее системное строение представляется как взаимодействие трех уровней: 1) на-

учные теории в области психологии; 2) репертуар конкретных психодиагностических методик; 3) математизированная технология конструирования психодиагностических методик – психометрика.

Первый уровень в названной иерархической системе представляет научная методология психологического исследования познавательной и эмоционально-личностной сферы человека, которая опирается на ряд принципов, выработанных классиками отечественной и зарубежной психологии на этапе становления современной психологической науки. Среди них – принцип единства детерминистического [37] и вероятностного [47] подходов к исследованию психических явлений, принцип единства сознания и деятельности [31], генетический [30] и исторический [16, 25, 27], а также антропологический [2] принципы психологии. К ним также относятся принципы гуманистической психологии, нацеливающие на изучение целостной личности человека, обладающей уникальным набором психологических характеристик и переживаний [42, 49, 50]. Идеи целостности в подходе к диагностике и лечению больного человека лежат и в основе динамической психиатрии [1]. Принципы гуманистической психологии и динамической психиатрии, утверждающие идеи эмпатического понимания и принятия больного с его генетическим и историческим опытом и проблемами, стремлением к росту и развитию, к духовности, к постижению смысла и ценности жизни, как известно, легли в основу «клиентцентрированной» психотерапии [35, 50]. В равной степени они могут составить основу для деонтологически грамотного, опирающегося на профессиональные этические стандарты процесса психологической диагностики в клинической медицине и консультативной практике психологов. Названные принципы составляют ядро первого (базового) уровня психодиагностики.

Говоря о теоретических основах психологической диагностики, следует отметить, что она испытывает значительное влияние как со стороны традиционных, так и только появляющихся областей знания и сама оказывает влияние на развитие современной психологии и науки в целом. Ярким примером интеграции наук и междисциплинарного подхода к решению практических задач в области медицинской психологии является компьютерная психодиагностика. Эта научно-практическая дисциплина возникла на пересечении психологической диагностики и нового направления в компьютерных науках – инженерии знаний [44, 45] и развивается в связи с потребностью в новых информационных технологиях.

Второй уровень в системе психологической диагностики представлен широким спектром психодиагностических инструментов, различающихся по предметной направленности (по объекту психологического исследования), операциональным характеристикам и психометрическому статусу.

Следует отметить, что в области психологической диагностики существует представление о том, что собственно психодиагностическими являются методики, имеющие измерительную направленность, за счет которой достигается количественная (и качественная) квалификация изучаемого явления. Одно из важнейших требований, предъявляемых к таким методикам, – стандартизация процедуры проведения и обработки результатов исследования, в основе которой лежит понятие нормы, поскольку индивидуальная оценка, например успешности выполнения того или иного задания, может быть получена только путем сопоставления с результатами других обследуемых. Такое представление отражено в понятии психодиагностического метода. В частности, Л.Ф. Бурлачук [9] подчеркивает отмеченную специфику (измерительную направленность) этого исследовательского метода по сравнению с традиционными исследовательскими методами психологии – неэкспериментальным, описательным (идеографическим, клинико-психологическим) и экспериментальным.

Между тем, как нам представляется, при таком подходе из числа психодиагностических выпадает ряд положительно зарекомендовавших себя и постоянно используемых в клинической практике нестандартизованных методик исследования [11, 20, 38].

Кроме того, на наш взгляд, психодиагностический метод является более обобщенным понятием по отношению к клинико-психологическому и экспериментально-психологическому методам и включает их как составные части, различающиеся специфическими особенностями получения и интерпретации психодиагностических данных. Тем не менее заслуживает внимания выделение трех основных диагностических подходов, в которых конкретизируется психодиагностический метод [9].

1. «Объективный» подход – психологическая диагностика осуществляется на основе успешности (результативности) и способа (особенностей) выполнения экспериментальных заданий.

2. «Субъективный» подход – диагностика осуществляется на основе сведений, сообщаемых испытуемым о себе, самоописания особенностей личности, поведения в тех или иных ситуациях.

3. «Проективный» подход – диагностика осуществляется на основе анализа особенностей взаимодействия с внешним нейтральным, как бы безличным материалом, становящимся в силу известной неопределенности (слабоструктурированности) объектом проекции.

Между диагностическими подходами нет непреодолимых границ. Так, А. Анастаси [3] считает, что любой психологический тест, независимо от предназначения, может выполнять роль проективной методики, и приводит примеры использования таким образом традиционных тестов интеллекта.

Важнейшим методическим принципом использования названных психодиагностических подходов является принцип комплексной диагностики (или системности), который предполагает сочетание различных методических приемов при диагностике одного и того же свойства, а также методик, направленных на родственные психические свойства, для повышения валидности психодиагностического заключения [46]. Принцип комплексности предполагает также умелое соотнесение данных инструментального исследования с клинико-описательными данными. Его успешная реализация во многом зависит от особенностей индивидуального опыта психолога в интерпретации результатов исследования с учетом реальной жизненной ситуации испытуемых. На сегодняшний день этот принцип представляется наиболее взвешенным и теоретически обоснованным, отражающим системный подход к исследованию психических явлений.

Третий уровень в системном строении психодиагностики представлен психометрикой (психометрией) – областью психологии, которая изучает теоретические и методологические проблемы измерений в психологии, разрабатывает математические модели методов психологических измерений (например, модель многомерного шкалирования), определяет формальные требования для экспериментальной проверки психометрических свойств (надежность, валидность, достоверность, наличие репрезентативных норм) разнообразных методов психодиагностического исследования, обосновывает процедуры их разработки и применения, а также процедуры статистического анализа методик, адаптации их к новым условиям [4, 24, 29, 40, 44].

В психологической литературе можно встретить определения психометрики, фактически отождествляющие ее с психодиагностикой или придающие ей статус теоретико-методологической основы психодиагностики, значительно сужающие тем самым границы последней и приравнивающие ее к тестологии. Такое отождествление, на наш взгляд, не является правомерным, т.к. лишает психодиагностику предмета исследования: хотя психодиагностика связана с формулированием теоретико-операциональных принципов построения и правил использования психодиагностических методик [33, 34], а также с научно обоснованной адаптацией зарубежных тестов, это не является ее единственной и исчерпывающей функцией. Таковы структурные характеристики системы медико-психологической диагностики.

#### **Психологический диагноз как функциональный компонент медицинской психодиагностики**

Структурные качества системы неотделимы от ее функциональных характеристик, так как структура

и функция раскрывают различные аспекты системного объекта, характеризуя его как целое. С функциональной точки зрения система характеризуется связями с внешней средой, целенаправленной деятельностью, активностью. Согласно представлению П.К. Анохина [5], активность системы всегда направлена на получение конечного полезного результата. Именно полезный результат деятельности системы – цель – выступает в качестве ее системообразующего фактора.

При рассмотрении функционального аспекта психологической диагностики многие авторы видят ее цель в том, чтобы фиксировать и описывать в упорядоченном виде психологические различия как между людьми, так и между группами людей, объединенных по каким-либо признакам. Исходя из этого формулируются определения психологической диагностики, в которых она связывается в первую очередь с задачами классификации и ранжирования людей по психологическим признакам [33, 41]. В то же время более распространенным является определение психодиагностики как науки и практики постановки психологического диагноза [29], что предполагает «выявление психологических портретов индивидуумов и социальных общностей, а также, по мере возможности, объяснение их генезиса, причин и следствий» [40. С. 144].

Как отмечалось, психологическая диагностика исторически развивалась преимущественно под влиянием медицинской (психиатрической) диагностики. Это наложило определенный отпечаток на ее основные понятия, задачи и методы. По аналогии с медициной, где диагноз означает определение существа, причин, механизмов симптомообразования и особенностей течения болезни на основе всестороннего исследования больного, психологический диагноз предполагает выяснение и описание сущности индивидуально-типологических и социально-детерминированных, устойчивых и преходящих психологических особенностей личности с целью оценки ее актуального психического состояния, адаптации к изменяющимся условиям функционирования и прогноза дальнейшего развития.

Таким образом, в самом общем виде цель системы психологической диагностики может быть определена как получение объективной информации о совокупности психологических характеристик исследуемого, механизмах их формирования и предполагаемой динамике, в том числе под влиянием болезни, а также представление этой информации в систематизированном виде – в виде психологического заключения (психологического диагноза).

Определяющей в системном описании результатов психологического исследования является клиническая задача, в связи с решением которой оно проводится. В качестве такой задачи могут выступать

определение возможных причин и механизмов (психогенных, социогенных, стрессогенных) возникновения психических расстройств и нарушений социальной адаптации, а также оценка структуры и степени выраженности психических расстройств и выявление сохранных сторон личности при проведении дифференциальной диагностики и различных видов экспертизы, при определении путей психологической коррекции и психотерапии, при оценке динамики течения заболевания и эффективности терапии и др. В конкретном психодиагностическом исследовании такая задача выступает в качестве системообразующего фактора, определяющего как стратегию и тактику проведения самого исследования, так и характер системного описания его результатов – психодиагностического заключения.

Решение общей (системной) клинической задачи, которой подчинено психологическое исследование, осуществляется путем реализации ряда более частных, конкретных задач психодиагностики. Конкретными задачами медико-психологической диагностики могут выступать выявление и психологическая квалификация особенностей и нарушений психомоторной и познавательной деятельности; структуры и уровня интеллекта как интегральных характеристик познавательной деятельности; актуального психического состояния; эмоционально-аффективной и мотивационно-волевой сферы личности; структуры (типологии) личности; уровня и механизмов психологической адаптации и компенсации (защитно-совладающего поведения); системы значимых отношений, реакций личности на болезнь и социального функционирования личности в условиях болезни; качества жизни, связанного со здоровьем, и другие задачи.

Структура психологического диагноза во многом определяется названными задачами психодиагностического исследования и может иметь многоуровневый характер. В историческом плане представляет интерес предложенная Л.С. Выготским [17] классификация уровней психологического диагноза, упорядоченных по глубине проникновения в состояние исследуемого.

1. Симптоматический (или эмпирический) диагноз, ограничивающийся констатацией определенных особенностей или симптомов, на основании которых строятся практические выводы. Такой диагноз Л.С. Выготский не считал собственно научным, т.к. установления симптомов недостаточно для вынесения обоснованного диагностического заключения.

2. Этиологический диагноз, учитывающий не только наличие определенных особенностей или симптомов, но и возможные причины их возникновения.

3. Типологический диагноз, заключающийся в определении места и значения полученных данных в целостной, динамичной картине личности.

Л.С. Выготский подчеркивал также, что психологический диагноз неразрывно связан с прогнозом, который строится «на умении настолько понять внутреннюю логику самодвижения процесса развития, что на основе прошлого и настоящего намечает путь... развития» [17. С. 320]. В настоящее время общепризнанным является положение о том, что психологический диагноз не должен ограничиваться констатацией имеющихся индивидуально-психологических свойств личности. Хотя бы в предположительном плане он должен определять причины возникновения тех или иных психологических факторов, давать прогноз развития личности и рекомендации, вытекающие из задач психодиагностического исследования.

Психологический диагноз, как один из видов системных описаний в психологии, должен иметь комплексный, структурированный характер. Помимо указания на принадлежность испытуемого к определенному психологическому типу, «...он должен содержать указания на ряд сугубо индивидуальных свойств и, следовательно, представлять собой более или менее развернутое описание. При этом наряду с «отрицательными» признаками (нарушениями, изменениями, отклонениями) в психологическом диагнозе, как правило, указываются и релевантные положительные свойства обследуемого» [13. С. 23].

По мнению К.М. Гуревича [33], диагноз отсутствия отклонений и диагноз благополучия тоже имеют научную и практическую значимость. К тому же во многих случаях полученные данные вообще не могут трактоваться с позиций оценки «желательное – нежелательное» или «наличие – отсутствие отклонений». В клинической психологии диалектику отношений сохранных и нарушенных болезнью психических качеств человека отражают понятия позитивной и негативной диагностики [22].

#### **Коррекционно-коммуникативный компонент медицинской психодиагностики**

Важной особенностью медико-психологической диагностики является не только ее нацеленность на получение значимой для клинической оценки больного или испытывающего психологические трудности человека информации, психологическая диагностика выступает также как начало психотерапевтического (психокоррекционного) и социореабилитационного процесса. В ходе психологического исследования устанавливается контакт психолога с испытуемым, от характера которого зависят достоверность получаемых в исследовании данных и успешность дальнейшего терапевтического процесса. В соответствии с положениями С.Л. Рубинштейна [36] об активном, формирующем воздействии психологического исследования в современной психологии

выделяются две основные функции психодиагностики: гностическая (информационная) и преобразовательная (коррекционная) [11]. Это соответствует представлению о гуманизации психологической диагностики, проявляющейся как во введении новых, содержательных критериев оценки результатов исследования, ориентированных не на статистическую норму, а на так называемый социально-психологический норматив (СПН), так и в реализации принципа коррекционности, поиске развивающего и психотерапевтического эффекта исследования [8, 34].

При реализации этих функций практическая психодиагностика опирается на определенный свод правил проведения исследования и регламентацию действий психолога в контакте с испытуемым. Эти действия предполагают знание социально-психологических аспектов восприятия и взаимодействия человека с человеком [7], а также этических и профессиональных норм психодиагностической работы. Существенную роль играют учет исторических аспектов развития личности [27], мотивации испытуемого в процессе исследования и знание способов ее формирования и поддержания, умение оценить состояние обследуемого, знания и навыки сообщения информации обследуемому (клиенту, пациенту) о нем самом, недопустимость действий, которые произвольно могли бы нанести вред обследуемому (например, сформировать ятрогению), умение представить информацию для заказчика (педагога, врача) и многое другое [29]. При этом «психологическое диагностирование не означает навешивание на индивида ярлыка из категориального аппарата традиционной психиатрии. ...Диагностическое тестирование следовало бы использовать как средство для описания и понимания индивида, выявления его проблем и выработки в соответствии с полученными данными действительного решения» [3. Кн. 2. С. 153], а также как средство содействия самопознанию и развитию личности.

В практике психодиагностического исследования и интерпретации его результатов (при подготовке психологического заключения), нередко имеющих серьезное значение для судьбы испытуемого, медицинский психолог руководствуется теми же этико-деонтологическими нормами, которые традиционны для врачей. Кроме того, медицинский психолог в своей диагностической работе опирается на принципы нормативного регулирования исследовательского и практического использования психодиагностических методик [29]. Он также строит свою работу с учетом международных профессионально-этических стандартов. Основные принципы стандартов, имеющих непосредственное отношение к психодиагностической деятельности, могут быть кратко сформулированы следующим образом: ответственность, компетентность, этическая и юридическая правомочность, конфиденциальность, благополучие клиента,

информирование клиента о целях обследования, морально-позитивный (коррекционный) эффект исследования [11, 34].

### **Взаимодействие медицинской психодиагностики с другими компонентами лечебно-диагностического процесса**

При рассмотрении функций медицинской психодиагностики необходимо выделить такую важную для существования любой системы характеристику, как взаимодействие со средой. Согласно системным представлениям, исследование объекта как системы в методологическом плане неотделимо от анализа условий его существования и взаимодействия с элементами окружающей среды. Единство системы и среды выступает в качестве одного из основных, базисных системных качеств. При этом особое значение имеет анализ взаимоотношений изучаемой системы с системами более высокого уровня.

По отношению к медицинской психодиагностике системой более высокого порядка, включающей ее как подсистему, взаимодействующую с другими составляющими лечебно-диагностического процесса, является система клинической диагностики. Данные, получаемые психологом в процессе медико-психодиагностического исследования, оцениваются врачом-клиницистом в единстве с результатами собственного клинического обследования, заключениями врачей других специальностей, данными инструментальных и лабораторных исследований и т.д. Таким образом, данные психологического исследования выступают как один из видов информации, используемых врачом в процессе клинической диагностики, осуществляемой на основе комплексного изучения больного.

В соответствии с современными этиопатогенетическими представлениями клиническая диагностика предполагает не только установление диагноза, но и раскрытие психологических механизмов возникновения болезни, ее течения и патопластики. Особое значение приобретает изучение личности больного, системы его значимых отношений и особенностей функционирования в условиях болезни. Поэтому в многомерной системе клинической диагностики подсистема психологической диагностики выполняет определенные, свойственные только ей функции. Можно сказать, что в соответствии с современной биопсихосоциальной парадигмой психиатрии [28], психического здоровья и адаптации [10], данные психологического исследования используются для оценки клинико-психопатологической составляющей болезни, а при оценке психологической и социальных составляющих функционального диагноза [14] занимают центральное место и служат основой

для определения задач и методов психотерапевтической и социореабилитационной работы.

Разбирая функции системы медицинской психодиагностики, можно выделить еще один аспект ее взаимодействия с окружающей средой. Если рассматривать информационную (гностическую) функцию психодиагностики в контексте не только получения информации, но и предоставления обратной связи, то элементами окружающей среды по отношению к ней будут выступать пользователи психологических заключений – психологи, психотерапевты, психиатры, врачи других специальностей, педагоги, социальные работники, юристы.

Обмен информацией происходит также между психологом, проводящим психологическое исследование, и членами социального окружения больного. Получение объективных данных о поведении и личности пациента от родственников, участников неформального общения, как и от социальных институтов, является существенной частью психодиагностического процесса. С другой стороны, предоставление психологом в адекватной форме информации о психологических особенностях пациента членам его микросоциального окружения составляет часть его психотерапевтической и социореабилитационной работы.

Таким образом, во взаимодействии психолога-диагноста с членами его профессионального окружения и социального окружения больного реализуются информационная и коррекционная функции психодиагностики.

В завершение рассмотрения функционального аспекта системы медико-психологической диагностики можно сделать вывод о ее полифункциональном характере. При этом основными функциями медицинской психодиагностики в клинике, как было показано, выступают информационная (гностическая), прогностическая и коррекционная. При их реализации особое значение имеет взаимодействие психологической диагностики с другими подсистемами лечебно-диагностического процесса и внетерапевтическим окружением больного. Существенную роль играют также мониторинговые, скрининговые и другие массовые психологические исследования, в которых реализуется профилактическая функция медицинской психодиагностики.

### **Заключение**

Обобщая представленные положения о структуре и функциях медицинской психодиагностики, во взаимодействии которых проявляется ее целостность как системы, можно сделать следующие выводы.

Психодиагностическое исследование в медицинской практике, как и в других социально значимых об-

ластях жизни и деятельности человека, – это сложный, структурированный и развернутый во времени, интерактивный познавательный процесс, в ходе которого психолог-диагност должен сформулировать психологическое заключение, релевантное поставленной задаче исследования и запросам пользователя.

Медицинская психодиагностика опирается на выработанные в течение десятилетий принципы, имеет многоуровневую структуру и понимается как прикладное клинично-психологическое и экспериментальное исследование, использующее систему методов и конкретных методических приемов с целью выявления либо актуального психического состояния исследуемого, либо его относительно устойчивых личностных и интеллектуальных свойств.

Психологическая диагностика в клинике является необходимым элементом лечебно-диагностического и реабилитационного процесса, предваряющим и оценивающим результат активных социопсихологических мероприятий (психотерапия, психокоррекция, социально-психологический тренинг), а также психофармакотерапии.

В профилактической медицине психологическая диагностика нацелена на выявление факторов и групп лиц с повышенным риском психической дезадаптации, проявляющейся в форме психосоматических, пограничных нервно-психических или поведенческих расстройств. Это также имеет существенное значение для такой синтетической области психологии, как психология экстремальных и кризисных ситуаций, занимающаяся психологическими аспектами формирования посттравматических стрессовых расстройств и их коррекции.

Выявленные в психологическом исследовании нарушения психического состояния, познавательной деятельности, эмоционально-личностных свойств, социального функционирования личности подвергаются клиническому осмыслению и служат объектом («мишенями») терапевтических и социовосстановительных мероприятий. Напротив, выявленные в исследовании сохранные стороны личности рассматриваются как ресурсы для использования в реадapta-

ционных мероприятиях, «опора» психокоррекции и психотерапии. Так понимаемая психологическая диагностика в клинике фактически является начальным этапом социальной реабилитации больных, от ее результатов зависит последующий выбор путей и средств реабилитации. В процессе психодиагностики устанавливаются межличностные отношения психолога с больным, которые по форме и содержанию должны иметь характер психотерапевтического контакта, от которого во многом зависит эффективность всех последующих мероприятий.

Завершая рассмотрение системы медико-психологической диагностики, необходимо отметить следующее. Согласно современным представлениям психологической науки, психика человека является системой психических функций и состояний. Эта система, как показано в работах Б.Ф. Ломова [26], является многоуровневой, многомерной, разноплановой, системно-детерминированной. Очевидно, что для исследований психики, адекватных ее системной природе, необходимо использовать системную методологию. Эта методология должна быть положена в основу и такой конкретной области исследований, как медицинская психодиагностика.

С другой стороны, медицинская психодиагностика выступает как сложнейшая человеческая деятельность, направленная на выявление индивидуально-психологических характеристик личности в норме и патологии. Адекватное описание и эффективный анализ этой профессиональной деятельности медицинских психологов, как любой человеческой деятельности, возможны только на основе принципов системного подхода. В свою очередь, системный подход предполагает единство структурного, функционального и исторического компонентов. С этих позиций в настоящей статье и рассматривается система медицинской психодиагностики.

Исторический аспект анализа системы медицинской психодиагностики – аспект, который раскрывает ее происхождение, развитие и перспективы дальнейшего существования, требует отдельного освещения в последующих публикациях.

## Литература

1. Аммон Г. Динамическая психиатрия. СПб., 1995.
2. Ананьев Б.Г. Избранные психологические труды. М., 1980. Т. 1.
3. Анастаси А. Психологическое тестирование: В 2 кн. М., 1982.
4. Анастаси А., Урбина С. Психологическое тестирование. СПб.: Питер, 2002.
5. Анохин П.К. Принципиальные вопросы общей теории функциональных систем. М., 1971.
6. Блауберг И.В. Проблема целостности и системный подход. М., 1997.
7. Бодалев А.А. Личность и общение: Избранные труды. М., 1983.
8. Борисова Е.М. Современные тенденции развития психодиагностики // Прикладная психология. 1997. № 1. С.64–71.
9. Бурлачук Л.Ф. Психодиагностика. СПб.: Питер, 2002.
10. Вассерман Л.И., Громов С.А., Михайлов В.А., Лынный С.Д., Флерова И.Л. Концепции реабилитации и качества жизни: преемственность и различия в современных подходах // Психосоциальная реабилитация и качество жизни. СПб., 2001. С. 103–115.
11. Вассерман Л.И., Щелкова О.Ю. Медицинская психодиагностика: Теория, практика, обучение. СПб.; М.: Академия, 2003.

12. Вассерман Л.И., Щелкова О.Ю. Медицинская, или клиническая, психология: концептуальные проблемы профессии и подготовки кадров // Ярославский психологический вестник. 2004. Вып. 11. С. 18–22.
13. Войтко В.И., Гильбух Ю.З. О некоторых основных понятиях психодиагностики // Вопросы психологии. 1976. № 4. С. 16–30.
14. Воловик В.М. О функциональной диагностике психических заболеваний // Новое в теории и практике реабилитации психически больных. Л., 1985. С. 26–32.
15. Вопросы практической психодиагностики и консультирования в вузе / Под ред. Н.Н. Обозова. Л., 1984.
16. Выготский Л.С. Избранные психологические исследования. М., 1956.
17. Выготский Л.С. Собрание сочинений. М., 1983. Т. 5.
18. Гайда В. Эволюция идей и практика современной психодиагностики: Автореф. дис. ... д-ра психол. наук. СПб., 1994.
19. Ганзен В.А. Системные описания в психологии. Л.: Изд-во Ленинградского ун-та, 1984. 176 с.
20. Зейгарник Б.В. Патопсихология: Учебник для студентов вузов. М.: Изд-во Московского ун-та, 1976, 1986, 1999.
21. Каган М.С. Системный подход и гуманитарное знание. Л.: Изд-во Ленинградского ун-та, 1991. 384 с.
22. Карвасарский Б.Д. Неврозы: Руководство для врачей. 2-е изд. М., 1990.
23. Кемпбелл Д. Модели экспериментов в социальной психологии и прикладных исследованиях. М., 1980.
24. Клайн П. Справочное руководство по конструированию тестов. Киев, 1994.
25. Леонтьев А.Н. Деятельность. Сознание. Личность. М., 1975.
26. Ломов Б.Ф. Методологические и теоретические проблемы психологии. М., 1984.
27. Мясищев В.Н. Проблемы личности в психологии и медицине // Актуальные вопросы медицинской психологии. Л., 1974. С. 5–25.
28. Нуллер Ю.Л. О парадигме в психиатрии // Обозрение психиатрии и мед. психологии им. В.М. Бехтерева. 1991. № 4. С. 5–13.
29. Общая психодиагностика / Под ред. А.А. Бодалева, В.В. Столина. СПб.: Речь, 2004.
30. Пиаже Ж. Избранные психологические труды. М., 1994.
31. Платонов К.К. Система психологии и теория отражения. М.: Наука, 1982. 308 с.
32. Прангишвили И.В. Системный подход и общесистемные закономерности. М., 2000.
33. Психологическая диагностика: Проблемы и исследования / Под ред. К.М. Гуревича. М., 1981.
34. Психологическая диагностика: Учебное пособие / Под ред. К.М. Гуревича, Е.М. Борисовой. 2-е изд., испр. М., 2000.
35. Психотерапия: Учебник / Под ред. Б.Д. Карвасарского. СПб.: Питер, 2000.
36. Рубинштейн С.Л. Основы общей психологии. М., 1940; 2-е изд. М., 1946.
37. Рубинштейн С.Л. Принципы и пути развития психологии. М., 1959.
38. Рубинштейн С.Я. Экспериментальные методики патопсихологии и опыт применения их в клинике: Практическое руководство. М., 1970; СПб., 1998; Тернополь, 2004.
39. Синельников Б.М., Горшков В.А., Свечников В.П. Системный подход в научном познании. М., 1999. 387 с.
40. Суходольский Г.В. Математическая психология. СПб., 1997.
41. Тонконогий И.М., Иовлев Б.В. Психодиагностика – задача не измерения, а классификации // Психологические проблемы психогигиены, психопрофилактики и медицинской деонтологии. Л., 1976. С. 126–127.
42. Хьелл Л., Зиглер Д. Теории личности (Основные положения, исследования и применение). СПб., 1997.
43. Цырендоржиева Д.Ш. Системный подход: сущность и возникновение. М., 2001.
44. Червинская К.Р. Компьютерная психодиагностика. СПб.: Речь, 2003.
45. Червинская К.Р., Щелкова О.Ю. Медицинская психодиагностика и инженерия знаний. СПб.; М.: Академия, 2002.
46. Шмелев А.Г. Основы психодиагностики: Учебное пособие. Москва; Ростов н/Д, 1996.
47. Шорохова Е.В. Принцип детерминизма в психологии // Методические и теоретические проблемы психологии. М., 1969. С. 9–56.
48. Bertalanffy L. von. General System Theory. Foundation. Development. Applications. N.Y., 1968.
49. Maslow A.H. Toward a psychology of being. N.Y., 1968.
50. Rogers C.R. Client-centered therapy. Boston, 1951.

MEDICAL PSYCHODIAGNOSIS AS AN OBJECT OF THE SYSTEM INVESTIGATION

O.Yu. Shchelkova (St. Petersburg)

**Summary.** The article presents the methodological approach to investigation of medical psychodiagnosis, which is considered as an open dynamic system of professional psychological activities. The structure, functions, chief tasks of medical psychodiagnosis in the medicine and disease-prevention service are discussed.

**Key words:** medical psychodiagnosis, system approach, structure and functions of psychological diagnosis.