

	воспроизведение			
10	Конверт и книга непосредственное воспроизведение	6	5,2±0,7	6
11	Конверт и книга отсроченное воспроизведение	6	5,1±0,9	6
12	Ориентировка в месте и времени	14±0,6	10,5±1,4	14±0,5
13	Новый навык (непосредственное воспроизведение)	17	13,6±1,9	16±0,8
14	Новый навык (отсроченное воспроизведение)	17	12±1,8	15,2±1,2
	Итоговый показатель	153,2±5,6	91,9±9,4	140,9±8

Таким образом, к плюсам данной методики можно отнести многоаспектный характер оценки мнестических способностей людей в повседневной жизни, относительную простоту проведения методики и обработки результатов, в полной мере компенсирующие относительную длительность процедуры исследования (в среднем 40-45 минут). На данный момент продолжается сбор эмпирических данных для стандартизации данной методики в России, включая различные группы патологии, где ведущими являются мнестические нарушения.

Методические и организационные аспекты подготовки медицинского психолога в Государственном экспертном учреждении

Морозова М.В., Савина О.Ф.

ФГУ «ГНЦ ССП им В.П.Сербского» Минздравсоцразвития России,
Москва, Россия

Значительное увеличение числа комплексных судебных психолого-психиатрических экспертиз, возрастающая с каждым годом сложность назначаемых судебно-следственными органами экспертных исследований, адресуемых специалистам с познаниями в сфере клинической психологии, в частности патопсихологии, расширение спектра экспертных заданий предъявляет повышенные требования к подготовке медицинских психологов, работающих в штате Государственных экспертных учреждений. Молодой специалист, обладающий теоретическими познаниями и практическими навыками (как правило, все же ограниченными) в области клинической психологии, полученными в ходе учебы в вузе, приходя на работу в Государственное экспертное учреждение, фактически не может выступать в качестве самостоятельного эксперта, не пройдя курса тематического

усовершенствования по судебной психологии, а также обучения на рабочем месте с постепенным включением в экспертный процесс.

Начинающему медицинскому психологу трудно четко соотнести полученные знания в области патопсихологии о закономерностях нарушения психических функций, патопсихологических симптомокомплексах при различных психических расстройствах с конкретным случаем, что порождает проблемы при дифференциальной диагностике и формулировании экспертных выводов. Стать полноценным, грамотным, самостоятельным экспертом без получения профессиональных навыков в условиях реального экспертного процесса практически невозможно. Такое обучение является поэтапным – более сложные навыки формируются на базе уже приобретенных - и должно проходить под руководством наставника, «куратора», в качестве которого выступает опытный специалист, имеющий достаточный стаж диагностической и экспертной работы.

На первом этапе наиболее целесообразно самостоятельное изучение архивных материалов при направляющей помощи курирующего лица, что позволяет начинающему специалисту погрузиться в язык специфических терминов, освоить приемы интерпретации результатов патопсихологического диагностического исследования в соответствии с экспертными задачами. Наряду с этим психолог постепенно привлекается к проведению диагностического обследования. Сначала он присутствует на эксперименте куратора, а по возможности и других опытных экспертов. В ходе этого осваиваются основные приемы патопсихологического и экспертного исследования лица, не просто страдающего тем или иным психическим расстройством, но и совершившего правонарушение. Обращается внимание на возможную модификацию инструкций к патопсихологическому стимульному материалу и неспецифическое его применение, особенности коррекции.

В дальнейшем молодой специалист под наблюдением куратора самостоятельно проводит экспериментально-психологическое исследование, после которого разбирает с руководителем ход эксперимента, его результаты и допущенные ошибки. Выстраиваются диагностические гипотезы, при необходимости составляется программа дополнительного обследования с введением специально направленных проб в целях решения экспертных задач; оговариваются варианты формулирования симптомокомплексов и написания заключения.

В процессе такого обучения формируются навыки находить и удерживать адекватную дистанцию, формы контакта с подэкспертным: психолог не должен

быть как «жестким» и оценивающим, так и «идти на поводу» у обследуемого, давать ему манипулировать собой, позволять себе псевдодоверительного тона общения и нарушения этических норм. Авторитет психолога не сводится к авторитарности, на практике эксперт обучается быть «нейтральным», не выражать своего личного отношения, эмоциональных и личностных реакций, в том числе на возможные провоцирующие высказывания со стороны обследуемого.

Психолог опытным путем приобретает умение определять специфику мотивации подэкспертных, без чего невозможно проведение полноценной диагностики и адекватной интерпретации результатов патопсихологического исследования. В соответствии с доминирующими установками обследуемого патопсихолог должен гибко строить беседу и эксперимент, организуя их таким образом, чтобы, с одной стороны, мотивация подэкспертного стала более очевидной (вовлекая его в целях расширения диапазона поведенческих и эмоциональных реакций в обсуждение как эмоционально насыщенных проблем, так и относительно нейтральных тем), с другой – корректируя или преодолевая ее.

Фактически каждый из начинающих психологов сталкивался с тем, что на заранее подготовленные вопросы даются краткие, недостаточно раскрывающие важные проблемы ответы, либо беседа протекает в форме монолога с доминированием подэкспертного. В процессе обучения преодолеваются существующие стереотипы ведения беседы, приобретаются навыки включения ее в эксперимент, когда контакт становится продуктивным, тем более что отдельные патопсихологические методики опосредованно дают аналогичную информацию.

Психолог-эксперт должен научиться вести направленную беседу о ситуации правонарушения, в процессе которой выясняются специфика, динамика и выраженность переживаний подэкспертного в периоды до, после и в момент правонарушения с учетом психотравмирующих факторов, их значимости в зависимости от личных приоритетов подэкспертного, системы его ценностей, ведущих мотивов деятельности и социокультуральных традиций. Учитывая затруднения в вербализации особенностей своего состояния и мыслей обследуемым, возможность неосознанной работы защитных механизмов, направленных на сохранение сложившегося образа «Я», психолог стремиться как можно четче прояснить все обстоятельства, уходя от юридических штампов.

Начинающий эксперт обучается дифференцированно строить

экспериментально-психологическое исследование в каждом конкретном случае, подбирая батарею методик в соответствии с диагностическими и экспертными задачами, а также особенностями когнитивной, эмоционально-волевой и личностной сфер подэкспертного, его актуальным состоянием и установками. В процессе эксперимента важно уметь определять наиболее сохранные и слабые звенья в структуре психической деятельности обследуемого, корректировать изначально сформированную стратегию, расширяя обследование за счет заданий, дающих наиболее ценную и доказательную информацию.

Сложными для молодого специалиста при проведении экспертного диагностического исследования являются случаи с маскированной симптоматикой, диссимуляцией и другими видами установок. Трудным для обследования является также контингент несовершеннолетних, что предполагает расширение спектра патопсихологических методик, в том числе и с учетом возрастной специфики; умение вести направленную беседу со сменой стратегий и приемов; ориентацию в вопросах диагностики лиц, формирование психики которых находится в процессе развития, и проблемах дизонтогенеза. Особого умения требует установление контакта с подростком, который без доверия к эксперту не может быть продуктивным, в противном случае сообщаемая информация будет определяться критериями социальной желательности либо реакциями оппозиции и бравадой. В процесс обследования детей в случае необходимости включается игровой компонент, что позволяет наиболее полно выявить индивидуальные особенности ребенка.

Навыки написания заключения по результатам патопсихологического эксперимента (также как и формулирования экспертных выводов) относятся к числу наиболее сложных, которыми должен овладеть молодой специалист под руководством куратора. Он обучается адекватно использовать понятия и термины, избегая сложных, наукообразных формулировок; грамотно, последовательно и доступно для судебно-следственных органов излагать диагностически значимые результаты патопсихологического обследования, достигая соответствия заключения современным требованиям полноты, доказательности, научной обоснованности и объективности экспертных исследований.

Таким образом, специальная подготовка под руководством куратора с постепенным включением в экспертный процесс является необходимым этапом формирования самостоятельного эксперта – медицинского психолога Государственного экспертного учреждения.

Нейропсихология индивидуальных различий в патопсихологической диагностике

Москвин В.А., Москвина Н.В.

Российский государственный университет физической культуры, спорта, молодежи и туризма (ГЦОЛИФК), г. Москва, Россия

В настоящее время в клинической психологии оформилось новое направление, которое характеризуется как нейропсихологический подход к проблеме индивидуальных различий [3, 4, 5, 6, 7, 8]. Концепция о парциальном доминировании зон мозга А.Р. Лурия [1, 2], позволила говорить, что нейропсихологические основы индивидуальных различий связаны с вариабельностью сочетаний парциального доминирования сенсорных и моторных признаков. Было установлено, что у лиц с вариациями сочетаний признаков парциального доминирования моторных и сенсорных систем действительно выявляются индивидуально-психологические особенности в виде разных стратегий обработки вербально-логической и зрительно-пространственной информации, различия в регуляторных процессах и в индивидуальных стилях эмоционального реагирования [3, 4, 5, 6, 7, 8].

Анализ развития нейропсихологии индивидуальных различий и дифференциальной психофизиологии показывает, что они имеют самое тесное отношение к проблемам патопсихологической диагностики. При рассмотрении вопроса о связи функциональных асимметрий человека с индивидуально-психологическими особенностями, представляет интерес и вопрос о связи латеральных признаков с патологией, поскольку аномальное их распределение наблюдается при целом ряде нервно-психических заболеваний. В России А.А. Капустин (1924) один из первых обратил внимание на проблему леворукости в процессе воспитания и на ее связь с интеллектуальной недостаточностью («дегенеративностью»). С целью определения структуры латеральных признаков в выборках умственно отсталых и нормальных школьников нами было исследовано 210 детей в возрасте от 12 до 15 лет. Из них 92 ребенка составили ученики вспомогательной школы с диагнозом "олигофрения" (в основном, в виде дебильности легкой или средней степеней выраженности). Контрольную группу составили 118 учеников обычной школы того же возраста. Среди умственно отсталых было 66,3% мальчиков и 33,7% девочек, среди здоровых школьников соответственно - 55,9% и 44,1% . Признаки парциального доминирования определялись по асимметрии моторных функций руки и двух анализаторов - слухового и зрительного.

Полученные данные показали, что в выборке олигофренов, при сравнении