

гуляции деятельности, релевантные тем или иным уголовно значимым стадиям поведения. Автором определяется структура и этапы психодиагностической деятельности эксперта на основе анализа взаимодействия психолога с органом, назначившим экспертизу (заказчиком), и подэкспертным лицом (объектом психодиагностики). Подробно представлены классификации психологических методов, причем совершенно обоснованно большое внимание уделено применению в условиях экспертного исследования биографического метода, наблюдения, беседы, психологического анализа уголовного дела и приобщенных к нему материалов. Судебно-психологическая экспертиза – относительно малоформализуемая процедура, и одной из ее главных задач является ретроспективная оценка психических свойств, состояний и процессов. Поэтому ясно, что в психодиагностической деятельности эксперта ведущее место занимают не строгие психометрические процедуры, а изучение так называемых L-данных, т.е. жизненных проявлений человека.

Пожалуй, несколько не вписывается в стройную систему судебно-психологической экспертологии глава, посвященная проведению экспериментально-психологического исследования в судебно-психиатрической практике. По-видимому, автор счел нужным рассмотреть основные задачи патопсихологического обследования подэкспертных из-за того, что в настоящее время специальные психологические познания чаще используются не в рамках однородных судебно-психологических, а в рамках комплексных психолого-психиатрических экспертиз. Это обусловлено целым рядом причин, среди которых основной является полное отсутствие в нашей стране бюджетных судебно-психологических экспертных учреждений.

В книге впервые рассмотрены этические ценности в судебно-психологической экспертизе. К сожалению, в отечественной литературе, освещающей различные прикладные области психологии, этические проблемы почти всегда игнорируются. На наш взгляд, автор решил очень трудную задачу, поскольку разработка этических принципов для такого вида профессиональной деятельности, которая строго регламентирована законом, требует соотнесения правовых и моральных норм, учета уголовно-процессуального положения эксперта и особенностей его взаимодействия с судебно-следственными органами, другими экспертами и подэкспертными лицами.

Вторая часть монографии посвящена подробному анализу основных предметных видов судебно-психологической экспертизы в уголовном процессе. Каждая глава, посвященная тому или иному виду экспертизы, строится по четкой схеме: определяется юридическое значение данного вида экспертизы, рассматриваются вопросы судебно-следственных органов, позволяющие отве-

чать на них в пределах компетенции эксперта и на уровне современных представлений об исследуемом явлении, обсуждаются критерии экспертных оценок, приводится обстоятельный разбор ошибок при формулировке вопросов к эксперту. Почти все виды экспертизы иллюстрированы наглядными примерами из практики автора.

В книге представлена оригинальная разработка вопросов судебно-психологической экспертизы аффекта, личности обвиняемых, возрастной невменяемости несовершеннолетних. Впервые описан совершенно новый вид экспертизы, предметом которой является психическое состояние матери, обвиняемой в убийстве новорожденного ребенка во время или сразу после родов. На основе соотнесения этих видов экспертизы с проблемой ограниченной вменяемости автор приходит к выводу, что наиболее существенным признаком судебно-психологической экспертизы обвиняемых является исследование влияния личностного, эмоционального и онтогенетического факторов на способность обвиняемого в полной мере осознавать характер и значение своих действий и осуществлять их произвольную волевою регуляцию, осознанный контроль.

Оригинальным является и анализ судебно-психологической экспертизы суицидентов. Главы, посвященные экспертизе потерпевших и свидетелей, в большей мере обобщают основные разработки других авторов (М.М. Коченова, И.А. Кудрявцева, Ю.Л. Метелицы и др.).

Следует отметить, что автору удалось совместить четкий дидактичный стиль “руководства по экспертизе” с научной монографией по современному состоянию экспертного психологического знания. Этому способствовало оригинальное структурное оформление текста: каждая глава завершается резюмирующим обобщением основных положений, а также ключевыми понятиями, представленными в виде тезауруса, раскрывающего главные смысловые и логические связи между ними. Приводится и глоссарий основных понятий судебно-психологической экспертизы. Книга написана хорошим и доступным (хотя иногда излишне лаконичным) языком, что особо важно, поскольку она предназначена не только профессиональным психологам, но и следователям, прокурорам, судьям, адвокатам, судебным психиатрам. Несмотря на большой тираж, книга стала уже библиографической редкостью и было бы желательно ее переиздание.

*С.Н. Ениколопов,*  
канд. психол. наук,

*Н.В. Дворянчиков,*  
канд. психол. наук,

Научный центр психического здоровья  
РАМН

## ИНФОРМАЦИЯ О НОВЫХ КНИГАХ

Вышли из печати две книги *В.В. Знакова* – доктора психол. наук., профессора, ведущего специалиста в области проблем комплексного изучения человека.

**I. Понимание в познании и общении.** Изд-во СамГПУ. Самара, 1998.

В монографии изложены результаты теоретического и экспериментального анализа понимания как междисциплинарной проблемы. Особое внимание уделено психологическому анализу сходства и различия понятий *познание, мышление, знание, взаимопонимание, межличностное общение.*

**II. Психология понимания правды.** Изд-во Алетейл. Санкт-Петербург, 1999.

Первое систематическое исследование, посвященное анализу русских и западных культурно-исторических и научно-психологических традиций в понимании истины и правды. Обосновано положение о том, что истина является логико-гносеологической категорией, а правда – психологической.

В работе анализируются моральные, психологические и социальные аспекты формирования истинных и неистинных сообщений в ситуациях общения людей.

Издательство Ваклер, Альтпрес, Киев в 1999 г. выпустило в свет книгу *Н.Ф. Калиной Лингвистическая психотерапия.*

Монография посвящена обоснованию нового подхода в отечественной психотерапии – лингвистической психотерапии. Излагаются основы лингвистически ориентированной терапии, описана ее связь с другими школами, определены практические положения подхода.

#### НОВЫЕ КНИГИ ИЗДАТЕЛЬСТВА КОГИТО-ЦЕНТРА

*Вильсон Г. Ваша личность. Узнайте причины ваших успехов и неудач.* 1999.

Тесты-вопросники для самоисследования личности, составленные известным английским психологом. Для широкого круга читателей.

*Равен Дж. Педагогическое тестирование: проблемы, заблуждения, перспективы.* 1999.

Рассматривается ограниченность доминирующей в настоящее время в образовании и психологии измерительной парадигмы, а также крайне негативное влияние, которое она оказывает на образование. Представлены новая теоретическая модель компетентности, мотивации и поведения и новый подход к их оценке. Выдвинутые идеи используются для анализа сложившейся практики организации научных исследований; обсуждаются предложения по применению этих идей в сфере образования.

*Столорю Р., Брандшафт Б., Атвуд Дж. Клинический психоанализ: Интерсубъективный подход.* 1999.

На протяжении последних пятнадцати лет совместной работы авторы развивали концепцию интерсубъективного поля в качестве центрального объяснительного конструкта, направляющего психоаналитическую теорию, практику и исследование. Авторы применили интерсубъективный подход к широкому классу клинических вопросов, имеющих важнейшее значение для психоаналитической терапии, включая анализ переноса, сопротивления и психического конфликта, а также лечения пограничных и психотических состояний.

*Баттерворт Дж., Харрис М. Принципы психологии развития.* 1999.

Учебник, написанный ведущими британскими психологами, содержит изложение самых последних теоретических

и экспериментальных исследований в области психологии развития, охватывая весь онтогенез человека – от пренатального периода до старости. Ясность и четкость изложения сочетаются с глубоким анализом сложнейших вопросов развития человека.

#### НОВЫЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ МЕТОДИКИ КОГИТО-ЦЕНТРА

*Белопольская Н.Л. Половозрастная идентификация. Методика исследования детского самосознания.* 2-е изд.

Описана оригинальная методика для диагностики и коррекции особенностей личностного развития детей дошкольного и младшего школьного возраста. Методика позволяет исследовать половую и возрастную идентичность ребенка, помогает проникнуть в понятие возраста, социальной позиции и жизненного пути, способствует развитию самосознания. Используются процедуры предпочтения и упорядочивания невербального стимульного материала. Приведена интерпретация отклонений в половозрастной идентификации.

*Афанасьева Н.В. Методика исследования мотивации достижений у детей. Адаптация Решетки Шмальца.*

Полупроактивный тест предназначен для диагностики мотивов, входящих в структуру мотивации достижения. Сочетает в себе преимущества проективного теста и личностного опросника. Стимульный материал состоит из 18 картинок-изображений, а также списка 18 утверждений соответствующей тематики. Тест предназначен для школьников 9–11 лет. Он позволяет также получить данные о выраженности мотивации достижения ребенка в различных, наиболее значимых для него, сферах деятельности: учение, спорт, музыка, помощь, самоутверждение, предметно-манипулятивная деятельность. Тест может быть полезен при коррекции поведения, в создании психогигиенических тренинговых групп, индивидуальном консультировании и помощи в решении школьных проблем, групповой диагностике эффективности учебно-воспитательного процесса в школе.

*Леонтьев Д.А. Тематический Аперцептивный Тест (ТАТ). Классический вариант Мюррея* (31 таблица).

Впервые в отечественной литературе дано полное описание и руководство по работе с одной из наиболее сложных и интересных психодиагностических методик. Излагаются история разработки ТАТ, теоретическое обоснование, обзор родственных методов, подробные инструкции по работе с испытуемым, развернутая схема интерпретации и примеры анализа.

Комплект материалов к Прогрессивным Матрицам Равена.

Тест “Прогрессивные матрицы Равена” используется во многих странах в течение более 50 лет и служит для измерения продуктивной интеллектуальной способности у людей всех возрастов (с 5 лет). Включает 4 Руководства (Общий раздел, Цветные, Стандартные и Продвинутое Матрицы), тестовые буклеты изд-ва Oxford Psychology Press, набор ключей и бланков. Планируется поставка параллельных версий Цветных и Стандартных матриц и новой серии “Стандартные +”.

*Цветкова Л.С. Методика нейропсихологической диагностики детей.*

Методика, основанная на концепции системной организации психологических функций, предназначена для обследования психического развития нормальных и аномальных детей, выявления структуры трудностей в усвоении базовых когнитивных навыков. Включает схему развернутого нейропсихологического обследования и экспресс-методы. В процессе обследования тестируются двигательная сфера, восприятие, память, внимание, речь и письмо, интеллекту-

альные и эмоционально-волевые процессы. Обширный стимульный и методический материал (17 комплектов карточек, 5 альбомов) полностью обеспечивает практическую работу по проведению обследования.

**Личностный профиль по Айзенку** (сокращенный вариант) – EPP-S

Последний вариант (1996) всемирно известного теста Айзенка. Личностный профиль взрослых людей строится по трем базовым типологическим свойствам: Психотизм, Экстраверсия и Нейротизм, каждое из которых описывается

тремя шкалами. Кроме того, включена 10-я шкала – Ложь. Опросник состоит из 200 вопросов, по 20 на каждую шкалу. Приводятся психометрические данные британской и российской стандартизации.

*Все тесты комплектуются руководством, полным набором стимульного материала, ключами и бланками ответов.*

Для справок и заказов:  
тел/факс: 282-7238; тел. 282-0100;  
E-mail: vbelop@psychol.ras.ru

129366 Москва, Ярославская, 13, к. 409. "КОГИТО-ЦЕНТР"

## ХРОНИКА

# ОПЫТ АВТОМАТИЗАЦИИ ОБСЛЕДОВАНИЯ С ПОМОЩЬЮ КОМПЬЮТЕРНОЙ ОБРАБОТКИ И АНАЛИЗА ДАННЫХ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ТЕСТОВ

В настоящее время остро возникла потребность как в индивидуальных, так и групповых компьютерных психодиагностических исследованиях.

Применение психодиагностических тестов позволяет получить объективную оценку личности. Безусловно, психологические тесты не единственный способ изучения психического состояния, но они дают дополнительную информацию при решении вопросов диагностики, разработки коррекционных мероприятий и реабилитации. В то же время, обработка результатов при традиционных формах обследования занимает много времени, что особенно ощутимо при обследованиях больших групп, когда работу надо проделать быстро.

В Институте медицинской техники уже более 20-и лет работа лаборатории автоматизации психодиагностических обследований направлена на то, чтобы облегчить специалистам процесс сбора и обработки информации, получаемой с помощью психодиагностических тестов.

Активно используются следующие программные средства:

- Методика диагностики психического развития детей ранних возрастов (ГНОМ).
- Психологическое обследование детей первых семи лет жизни с нарушениями психоневрологического развития.
- Матрицы Raven.
- Методика "Корректурная проба".
- Анкета школьной мотивации.
- Адаптированный модифицированный вариант детского личностного вопросника Р. Кеттелла.
- Шкала Ч. Спилбергера.
- Патохарактерологический диагностический опросник для подростков (ПДО).
- Методика многостороннего исследования личности (ММИЛ).

– Стандартизированный метод исследования личности (СМИЛ).

– Тест структуры интеллекта Р. Амтхауэра.

– Дифференциально-диагностический опросник Е.А. Климова.

– Тест пространственного мышления (ТПМ).

– Уровень соотношения "Ценности" и "Доступность" в различных жизненных сферах.

– 16-факторный личностный опросник Р. Кеттелла, форма А.

– Тест дифференциальной самооценки функционального состояния (САН).

Только компьютеризация психодиагностических методик позволяет получить результаты статистической обработки, графические материалы, обеспечить наличие формализованной базы данных. Компьютерная интерпретация результатов исследований, созданная совместно с авторами методик, дает максимум информации с высокой степенью надежности.

Для выполнения этой задачи были привлечены многие ведущие организации и специалисты в области психодиагностики Министерства здравоохранения и Министерства образования России.

Программные средства просты в эксплуатации и предназначены для врачей-психотерапевтов, психиатров, медицинских и школьных психологов, социальных работников и других специалистов, не имеющих специальной подготовки по вычислительной технике.

Адрес лаборатории: Москва, ул. Касаткина, д. 3. Справки по телефону (095) 283-97-82.

*Н.В. Шкунова,*  
ВНИИ медицинской техники, МЗ РФ, Москва

НАМ  
ПИШУТПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ  
СОМАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

В настоящее время все более необходимыми становятся психологические и психотерапевтические методы в ходе диагностики и лечения соматических заболеваний. По результатам многих научных и практических исследований известна роль эмоционального стресса в формировании психофизиологических реакций организма, приводящих к возникновению психосоматических заболеваний: ишемической болезни сердца, гипертонической болезни, бронхиальной астмы, язвенной болезни и ряда других. При этом ведущими психологическими стрессорами, способствующими их возникновению, обычно назывались личностные (значимые для конкретного субъекта), семейно-личностные (проблемы взаимоотношений с близкими или потеря их) и производственные (стабильность статуса и взаимоотношений на работе).

В последние годы усиливающаяся социально-политическая и экономическая нестабильность стала комплексным, постоянно действующим стрессором для населения всей нашей страны. Ведущее место в спектре психотравмирующих ситуаций заняли материальное и семейное неблагополучие, чаще взаимосвязанные между собой. Вынужденное изменение стереотипа жизни и социального статуса (потеря работы, ухудшение материального уровня жизни), вызывающие падение престижа и негативное отношение со стороны значимых лиц, способствует снижению самооценки личности.

В условиях тотального негативного воздействия отдельные члены общества инстинктивно выбирают наиболее социально-приемлемый способ защиты – соматизацию, “уход в болезнь”. Действительно, заболеть “более естественно”, чем признать (перед собой и другими) свою некомпетентность и социальную несостоятельность. Кроме того, болезнь – наиболее безопасная форма запроса о помощи – знакома с детства, когда ребенок, заболевая, привлекает к себе внимание “занятых” родителей.

Так, например, для мужчины, отца и мужа, при длительной потере работы или недостаточности зарплаты для содержания семьи, болезнь становится единственным оправданием перед собой и окружающими, способом выживания его личности. Для неработающей же много лет жены болезнь – это возможность сохранить свой статус домохозяйки, когда муж перестает зарабатывать и материальное благополучие семьи ухудшается.

Опыт работы Службы социально-психологической помощи (ССПП), созданной в Городской клинической больнице № 20 (г. Москва), подтверждает данные ряда исследований: эмоциональный стресс, вызванный воздействием на личность ухудшения и нестабильности социальных условий жизни, характеризуется растущим числом и многообразием физиологических изменений и симптомов.

Наиболее частыми поводами обращения к психологу пациентов в период их нахождения в соматических отделениях (самостоятельно или через их лечащих врачей) являются: 1) несоответствие жалоб объективным данным соматического состояния пациента; 2) необычные и несвойственные соматическим состояниям болезненные ощущения; 3) наличие симптомов психопатологии (расстройства сна, повышенная тревожность, депрессивное состояние и др.); 4) жалобы на нарушенные отношения и конфликты в семье; 5) беспокойство пациента по поводу своего социального статуса (особенно при первичном установлении диагноза и(или) присвоении или снятии группы инвалидности).

В настоящее время последние два фактора (социальное и семейное неблагополучие) все чаще выявляются в ходе психокоррекционной работы как наиболее значимые и травмирующие для пациентов.

В любом обществе существует социальная иерархия, т.е. распределение материальных и других ресурсов не является равным. При этом каждый индивид имеет свой социально-экономический статус, определяемый соответствием между профессиональным статусом, образованием, доходами, а также уровнем социального обеспечения, бытовыми и жилищными условиями. В условиях социально-экономического кризиса образование, профессия и доходы оказываются вовсе не связанными между собой или эти связи искажаются. Появляются люди, которые в стабильных экономических условиях могли бы успешно работать по специальности, получив в результате образования, а в условиях радикальных реформ и ужесточения экономической ситуации оказались в числе “лишних”. Усугубляет их состояние и нарушение структуры социальных связей. Возникает дефицит общения и даже социальная изоляция и одиночество, возрастает число стрессоров в ближайшем окружении при одновременном отсутствии социальной поддержки для их разрешения или блокировки их отрицательных последствий. Другими словами, потеря работы или значительное снижение доходов ведет не только к утрате социального статуса сегодня, но и к потере мотивации к активности в дальнейшем, так как отсутствуют коллективные цели, негативно изменяются взаимоотношения в семье и вне ее. Одиночество, тоска, ощущение бесплодности прожитых лет при бесперспективности предстоящей жизни – вот те причины стресса, которые приводят к резкому ухудшению психического и физического состояния личности.

В случае, когда соматизация становится ведущим способом сохранения социального статуса и самооценки личности, полное физическое излечение невозможно. Преимущественно именно в этих случаях появляются множественные жалобы и боли, не соответствующие соматическому диагнозу и объективным данным клинического обследования и состояния пациента. В таких случаях работа психолога по поиску ресурсов личности и позитивных сторон жизни пациента становится особенно значимой и необходимой.

Проводимая психодиагностическая и психотерапевтическая работа позволяет сделать предположение, что любое соматическое заболевание имеет причиной возникновения действие не только физических, но и психологических стрессоров. Это предположение, с одной стороны, ставит под вопрос целесообразность выделения ряда соматических заболеваний в особый класс “психосоматических”. С другой стороны, оно выдвигает психотерапию как основной метод, на один уровень с медикаментозной терапией при лечении любых “заболеваний тела”.

Обострение хронических заболеваний (эндокринных, сердечно-сосудистых, желудочно-кишечных, костно-мышечных), обусловленное социально-психологическими причинами, как показывает опыт работы ССПП ГКБ № 20, часто вообще не удается компенсировать до тех пор, пока пациент не начнет получать психотерапевтическое лечение. При этом особое значение приобретает психодиагностическое обследование для выбора методик работы с конкретным пациентом в виду разнообразия их диагнозов, возрастных групп (от