

новообразований у детей и тем самым повысить эффективность лечебной тактики.

Литература

1. Лассан Л.П., Берснев В.П., Гайкова О.Н., Забродская Ю.М., Хачатрян В.А. Способ дооперационной диагностики супратенториальных глиальных опухолей у детей младшего школьного возраста. Приоритет № 2009101346 от 16 января 2009. Патент № 2401644 зарегистрирован в Госреестре изобретений РФ 20.10.2010. Бюллетень изобретений. Полезные модели № 29. 1 с.
2. Скворцова Т. Ю. ПЭТ диагностика астроцитарных опухолей головного мозга. Автореф. дис. канд. мед. наук. СПб, 2004, 23с.
3. Goldman S., Levivier M., Pirotte B., Brucher J.M., Wikler D., Damhaut P. et al. Regional glucose metabolism and histopathology of gliomas. A study based on positron emission tomography-guided stereotactic biopsy. Cancer, 1996, №78, p. 1098-1106.
4. De Witte O., Goldberg I., Wikler D., Rorive S., Damhaut P., Monclus M. et al. Positron emission tomography with injection of methionine as a prognostic factor in glioma. J. Neurosurgery, 2001, № 95, p. 746-750.

Использование методики «Классификация ценностей» как инструмента изучения личности у лиц, страдающих психическими расстройствами

Леонтьева Е.М.

ПКБ №1 им Алексеева Н.А. Москва, Россия

Изучение механизмов работы ценностной сферы, а также особенностей аксиологического мышления в контексте психических расстройств обладает большой научной новизной и актуальностью. Психиатрическое понятие «изменение личности» необходимо включает в себя помимо изменения в эмоциональной сфере изменение сферы ценностной, однако, качество такого изменения экспериментально пока недоступно и остается в сфере «диагностических фантазий» экспериментатора. Это связано с тем, что ни одна область науки не обладает «ценностной нормой». Можно предположить, что такая важнейшая проблема, как стигматизация людей с психическими расстройствами, также связана с неизученностью и эмпирической неизвестностью ценностной сферы таких пациентов. Некоторые пациенты сообщают о своих чувствах, что «попали не в свое время», не понимают ценностей современного общества, указывая на ценности «современного общества» как на отличные от своих, тогда как в критериях психической нормы

имплицитно заложено правило поддержания общих ценностей, а понятие «социальная направленность» включает, но не раскрывает этот аспект полностью [1, 3]. Таким образом, результаты исследований ценностной сферы в норме и патологии могут представлять как чисто практическое значение для задач реабилитации и психотерапии, так и внести свой вклад в развитие психологии мышления и личности.

Однако, клинически ориентированные исследования ценностной сферы крайне малочисленны, а имеющийся методический арсенал исследования не отвечает современным запросам теоретиков и практиков. Так, в результате использования методик, предложенных М. Рокичем или Ш. Шварцем [2, 4] (которые пользуются наибольшей популярностью у исследователей ценностей) получается картина ценностных представлений, рамка которой жестко зависит от конкретной методики. Опыт применения подобных методик в клинике показывает, что при их выполнении в большей или меньшей степени доминирует мотив экспертизы (пациенты ранжируют ценности, более опираясь не на собственную систему ценностей, а на предположения о «правильности» выполнения задания, например, необходимости использовать всю предлагаемую шкалу оценок), который актуализируется и благодаря процедуре выполнения таких методик. В связи с этим был предпринят поиск альтернативных способов изучения ценностной сферы, которые давали бы возможность минимизировать инструментальные эффекты.

В качестве исходных были взяты классические работы по патопсихологии, базирующиеся на опыте применения основополагающей диагностической методики «Классификация предметов» [5]. Эта методика представляется неким универсальным алгоритмом изучения того, как человек мыслит о самых разных вещах, и если использовать иной (непредметный) материал для классификации, можно ставить задачи глубокого изучения личности пациентов. Это достигается благодаря использованию различных ценностей в качестве основного материала исследования.

В методике, которая была названа «Классификация ценностей», используется набор из 22 ценностей. В него включены категории: безопасность, богатство, вера, власть, доверие, дружба, здоровье, истина, красота, любовь, правда, признание, развитие, реальность, свобода, семья, справедливость, творчество, удовольствие, ум, уникальность, успех. Каждое понятие напечатано на отдельной карточке. Экспериментатор выкладывает все имеющиеся карточки перед пациентом в неструктурированном виде и дает инструкцию: «Перед вами на карточках представлены понятия, которые людьми часто

называются ценностями. Ваша задача – разложить их по группам, объединяя ценности, которые подходят друг к другу». Таким образом задается ситуация неопределенности, которая усиливается дополнительными указаниями экспериментатора об отсутствии правильных и неправильных решений, что связано с раскрытием индивидуальной ценностной системы. Это дает возможность испытуемым свободно и спонтанно оперировать предложенным материалом, опираясь на субъективные представления, что в итоге приводит к построению уникальной ценностной структуры.

После завершения группирования ценностей, экспериментатор просит дать такое название каждой из полученных групп, которое бы отражало обобщающий и объединяющий принцип. Содержание групп, их названия и особенности выполнения задания фиксируются в протоколе. Кроме того, экспериментатор имеет возможность задать дополнительные вопросы, связанные с близкими/неблизкими ценностями самому пациенту, его представлениями о ценностях современного общества, о полноте предлагаемого ценностного перечня и др.

Вся эта процедура позволяет реализовываться мотивации, которая основывается на глубокой потребности человека сообщить другому человеку о своей системе ценностей [7]. Такая потребность у пациентов с диагнозом шизофрения (а именно они составили основную клиническую группу при апробации методики) выражена особенно. Это люди с уникальным опытом восприятия реальности и они буквально жаждут им поделиться. Привлечение ценностного материала, которое теоретически опирается на современный философский персоналистический аксиологический дискурс (основанный на необходимости изучения ценностей не просто как значимостей-самих-по-себе, а как значимостей-для-кого-то [6]) дает для этого прекрасную возможность. Опуская методологические ограничения применения для классификации заранее заданного списка ценностей, остановимся на исследовательских возможностях, которые оно открывает.

Во-первых, обнаруживаются устойчивые ценностные образования (структуры), которые испытуемые продуцируют в ситуации максимальной неопределенности в процессе реальной деятельности. Анализ этих структур на индивидуальном и групповом уровне с помощью качественных и статистических методов (таких как кластерный анализ, многомерное шкалирование и др.) позволяет выделять некоторые социо-культуральные ценностные паттерны, а также обнаруживать важные различия в ценностной сфере между условно здоровыми людьми и людьми с психическими

расстройствами. Во-вторых, анализ названий групп дает представления об особенностях семантических построений и категоризации сложных абстрактных понятий у людей с психическими расстройствами. В-третьих, сопоставление выполнения классификаций предметов и ценностей позволяет изучать связь между нарушениями мышления по шизофреническому типу и способами категоризации ценностей. В-четвертых, это помогает отвечать на вопрос о влиянии психических расстройств на ценностную систему, которая является ядром личности человека.

Таким образом, использование методики «Классификация ценностей» представляется важным и интересным инструментом для изучения личности и мышления (в контексте общей и клинической психологии), позволяющим решать как теоретические задачи моделирования современной личности в условиях психического здоровья и болезни, так и практические задачи индивидуализации процесса реабилитации психиатрических пациентов.

Литература

1. Зейгарник Б.В. Патопсихология. М., 1986.
2. Карандашев В.Н. Методика Шварца для изучения ценностей личности: концепция и методическое руководство. СПб., 2004.
3. Критская В.П., Мелешко Т.К., Поляков Ю.Ф. Патология психической деятельности при шизофрении. Мотивация, общение, познание. М., 1991.
4. Леонтьев Д.А. Методика изучения ценностных ориентаций. М., 1992.
5. Рубинштейн С.Я. Экспериментальные методики патопсихологии и опыт применения их в клинике. М., 2010.
6. Шохин В.К. Философия ценностей и ранняя аксиологическая мысль. М., 2006.
7. Ялом И. Групповая психотерапия: теория и практика. М., 2007.

Методологические принципы оптимизации патопсиходиагностической деятельности в клинической психологии

Литвиненко О.В.

ГОУ ДПО специалистов: центр повышения квалификации - «Региональный социопсихологический центр», г. Самара, Россия

Как любая целенаправленная профессиональная деятельность, патопсихологическая диагностика имеет целостный, интегративный характер, проявляющийся в тесном взаимодействии и взаимообусловленности всех звеньев диагностического процесса. Такой характер патопсихологической диагностики позволяет осуществлять развернутое изучение личности и