

**Специфика психодиагностической работы
во время принудительного лечения**

Котова М.А.

Орловская психиатрическая больница специализированного типа
с интенсивным наблюдением» (Орел)

Мирошниченко Е.М., Кабанова Т.Н.

Государственный научный центр социальной и судебной психиатрии
им. В.П. Сербского (Москва)

В работе клинического психолога в рамках судебно-психиатрической практики традиционно выделяют две основные диагностические задачи: дифференциальную диагностику того или иного психического расстройства, а также исследование и описание степени выраженности психических расстройств.

Однако, клинико-нозологическая диагностика не является столь необходимой во время принудительного лечения (ПЛ) и нередко дублирует данные неоднократных исследований, имеющихся в медицинской документации. Кроме того, на результаты выполнения конкретных функциональных проб и тем более проективных методик, выполняемых больными, находящимися на ПЛ, существенное влияние оказывают ряд факторов. К ним следует отнести: контекст выполнения психодиагностических проб (интенсивная психофармакотерапия и т.п.); мотивация экспертизы, претерпевающая существенные изменения в зависимости, как от актуальной ситуации ПЛ, так и от динамики клинического состояния больного; «искушенность» большинства испытуемых в выполнении стандартных методик ППЭ.

Во время ПЛ приобретает особое значение динамическое патопсихологическое и нейропсихологическое исследования, необходимые для верификации клинических решений об изменении тактики психофармакотерапии и правомерности перехода к следующему этапу ПЛ.

Целесообразность проведения нейропсихологического исследования состояния высших психических функций обусловлена тем, что подавляющее большинство больных имеют в анамнезе органически неполноценную почву и, в то же время, резистентны к лечению.

Следующим ключевым компонентом психодиагностической работы психолога во время всех этапов ПЛ, должны стать, с одной стороны, выявление высоко рискованных больных, включающее оценку риска насилия и, соответственно, направленные на профилактику внутрибольничной агрессии. С другой стороны, – выделение наиболее прогностически успешных, в плане интенсивных психотерапевтических вмешательств, больных.

Отдельно следует сказать о психолого-сексологическом исследовании во время ПЛ. Доля больных, совершивших сексуальные правонарушения, или иные ООД, но имеющих парафилии, к примеру, в МПБ №5 составляет около 5%. Данный вид диагностики требует более высокого уровня подготовки психолога. Кроме того, психологическое исследование не может быть единственным средством оценки общественной опасности, актуального состояния и его динамики у лиц с парафилиями.

При непосредственном участии психолога формулируется функциональный диагноз, финальным фокусом которого является определение степени общественной опасности. Обсуждая участие психолога в функциональной диагностике, следует подчеркнуть смещение акцента с традиционных психодиагностических задач на анализ истории жизни и криминальной истории больных, поскольку интервенции психологов должны базироваться на четком понимании того, какие факторы влияют на те или иные варианты антисоциального и агрессивного поведения.

Еще одной важной формой психодиагностической работы психолога во время ПЛ является оценка эффективности проводимых психокоррекционных мероприятий.

С периодичностью раз в полгода (как правило, совпадающей со сроками проведения комиссий) проводятся динамические исследования, оценивается характер динамики состояния больного, его стабильность, эффективность реабилитационных мероприятий, «успехи» больного в овладении различными социальными навыками. И на основании комплексного анализа динамических факторов оценивается степень общественной опасности.

Таким образом, практика принудительного лечения предполагает проведение широкого спектра психодиагностических исследований, направленных на выявление динамики патопсихологических и нейропсихологических симптомов, факторов риска насилия, особенностей поло-ролевого самосознания, выделение пациентов, наиболее успешных в психокоррекционной работе и оценку эффективности последней, а также определение степени общественной опасности больных.