

ФАКТОРНО-АНАЛИТИЧЕСКАЯ СТРУКТУРА ДАННЫХ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПОДРОСТКОВ ПРИ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ

К.В. Мещерякова, А.Ю. Рязанова

Представлены результаты факторного анализа данных экспериментально-психологического исследования критичности подростков при судебно-психологической экспертизе. Полученные результаты отражают специфику нарушений критичности подростков в зависимости от варианта имеющегося психического нарушения и юридической квалификации совершенных противоправных действий.

Ключевые слова: судебно-психологическое исследование, нарушения критичности у подростков-правонарушителей.

При судебно-психиатрической и комплексной психолого-психиатрической экспертизах традиционным компонентом экспертной деятельности является экспериментально-психологическое исследование, направленное на изучение познавательных процессов и личностных особенностей подэкспертного. Одним из основных личностных качеств, обеспечивающих регуляцию поведения субъекта, служит критичность. Наличие или отсутствие критичности, динамика её сохранности является важнейшим критерием для вынесения экспертных решений. Это положение основывается на высказанном одним из ведущих отечественных специалистов в области судебной психологии И.А. Кудрявцевым [4] постулате о том, что критичность выступает наиболее полной характеристикой меры способности подэкспертного «осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий или руководить ими». По сути, состояние критичности является одной из составных частей медицинского и психологического критериев для юридической квалификации понятия «невменяемости».

Критичность – сложное и многомерное понятие. Пока не существует общепризнанного единого определения критичности, в литературных источниках этот термин определяется различными дефинициями и дескрипторами, что приводит к существенным различиям в понимании его содержания, к описанию его с помощью содержательно и семантически различных категорий, понятий и терминов. Именно терминологической нечеткостью (недифференцированностью, размытостью)

понятия «критичность» можно объяснить трудности исследования и диагностики этого феномена. Авторами настоящей статьи ранее уже были описаны некоторые теоретические вопросы критичности со ссылками на соответствующие литературные источники, обосновывающие представленный выше вывод [3].

В патопсихологии исследование критичности имеет свои особенности. Во-первых, отсутствуют специальные, узконаправленные методики для выявления нарушений критичности. Кроме того, используемые в патопсихологии и судебной экспертизе методики для диагностики критических способностей являются в большинстве своем опосредованными (в отношении диагностируемого конструкта). В силу этого актуальное состояние критичности субъекта оценивается по результатам наблюдения и выполнения различных патопсихологических методик, сопоставления полученных с их помощью прямых и косвенных результатов. Во-вторых, не разработаны диагностические стандарты, отсутствуют психометрические показатели, позволяющие оценивать нарушения критичности количественно. Поэтому квалификация качественных данных и их оценивание носит весьма субъективный характер, а результаты в значительной степени определяются профессиональным опытом и квалификацией эксперта. Как следствие, становится невозможным выполнение классического базового требования к результатам психологического экспертного исследования с помощью нестандартизованных методик – обеспечение воспроизводимости экспериментальных данных [1]. В силу этого стра-

дает и обеспечение научных исследований в этой области, поскольку существенная разница оснований, которыми руководствуются и исследователи, и практики при определении критичности и ее нарушений, не позволяет обобщать и сравнивать результаты уже выполненных исследований. Важность этого вывода объясняется и тем фактом, что условия судебной психологической экспертизы диктуют определенные ограничения в выборе и использовании экспериментально-психологических методик: набор методик относительно стабилен и традиционен, поскольку апробирован именно в судебной экспертной практике. Кроме того, такие ограничения не должны сказаться на качестве итогового экспертного вывода, который должен быть обоснованным и доказательным, в том числе и данными экспериментально-психологического исследования.

Поэтому целью настоящего исследования явилось получение данных о структуре критичности и ее нарушениях, выявленных при экспериментально-психологическом исследовании подростков, направленных на судебно-психологическую экспертизу по основаниям, требующим определения медицинского и психологического критериев для юридической квалификации понятия «невменяемости».

Объектом исследования являлись данные экспериментально-психологического исследования подростков 3-х нозологических групп (диагнозы с кодами F70; F07.0; F60, F91 Международной классификации болезней 10-го пересмотра – МКБ-10), прошедших судебно-психиатрическую и комплексную психолого-психиатрическую экспертизы.

Предметом исследования стала структурно-иерархическая взаимосвязь экспериментально-психологических данных, характеризующих феномен критичности.

Для достижения поставленной цели была выдвинута основная задача: организация массива экспериментально-психологических данных испытуемых, отличающихся по 2 внешним критериям (нозологической квалификации и вариантам вынесенных экспертных решений).

Выборку составили результаты экспериментально-психологического исследования 198 испытуемых в возрасте 14–18 лет (16,5±1,7 лет), прошедших судебно-психиатрическую и психолого-психиатрическую экспертизы. Из выборки были сформированы 3 подвыборки (группы) по внешним

критериям: «нозологическая принадлежность», «характер экспертного решения».

При формировании подвыборок по критерию «нозологическая принадлежность» первую группу (группа ОРЛ) составили 70 пациентов (средний возраст 15,9±1,8 лет) с органическим расстройством личности (код F 07.0 МКБ-10). Вторую группу (группа РЛ, n=66) составили подростки в возрасте 17,1±1,3 лет с расстройствами личности (F60, F91), третью (группа ЛУО, n=62) испытуемые в возрасте 15,4±1,7 лет с легкой умственной отсталостью (F70).

По критерию «характер экспертного решения»¹ были составлены три подвыборки: «вменяемые» (n=137; 16,8±1,4); «невменяемые» (n=45; 15,7±1,3); «ограниченно вменяемые» (n=16; 15,9±1,8).

Исследование проводилось с помощью стандартных патопсихологических методик для изучения познавательных процессов и интеллектуальных возможностей: одноцветные таблицы Шульте, корректурная проба Анфимова, методика на запоминание 10 слов, запоминание 10 пар слов (проба на ассоциативную память), методика исследования интеллектуальной деятельности Д. Векслера (WAIS). Исследование личностных особенностей проводилось с использованием методик «Уровень невротизации и психопатизации», «Индивидуального типологического опросника», «Патохарактерологического диагностического опросника» А.Е. Личко, теста цветочных выборов Люшера, методики «Дом – Дерево – Человек», шкалы самооценки Дембо-Рубинштейна. Также использовались клинические методы: наблюдение, интервью, диалог, изучение

¹ При формулировании критерия «характер экспертного решения» учитывалось, что формулировки «вменяем», «ограниченно вменяем», «невменяем» являются результатами юридической квалификации состояния критичности подэкспертных. При этом формулировки экспертных решений, вынесенные судебными психиатрами-экспертами, с одной стороны, обязаны представлять основания для вынесения такой юридической квалификации, с другой стороны, – обязаны опираться на данные экспериментально-психологического исследования. В практике сложились определенные штампы формулировок экспертных заключений, позволяющих обеспечить взаимную соотнесенность юридического, медицинского и психологического статуса подэкспертных. Именно такая соотнесенность лежит в основе разделения выборки по внешним критериям «вменяем», «ограниченно вменяем», «невменяем».

медицинской документации и материалов уголовного дела.

По итогам выполненного ранее анализа [4] были выделены 23 индикатора нарушений критичности, проявляющихся в результатах клинико- и экспериментально-психологического исследования (23 психодиагностических «мишени»). Далее была разработана система квалификации нарушений критичности, позволяющая установить соответствие качественных характеристик нарушения критич-

ности и степени их выраженности (от 0 до 3 баллов).

Для решения задачи валидизации разработанной системы по принципу «внешнего критерия» была разработана экспертная карта оценки нарушений критичности по материалам клинико- и экспериментально-психологического исследования (табл. 1).

Экспертами – медицинскими психологами были оценены каждый внесенный в карту симптом нарушений критичности по трех-

Таблица 1

Экспертная карта оценки нарушений критичности

ЭПИ	Клинико-психологические проявления нарушений критичности	Степень выраженности нарушений			
		отсутствуют (0)	слабо выраженные (1)	умеренно выраженные (2)	выраженные (3)
Наблюдение	Трудности усвоения инструкций				
	Игнорирование собственных ошибок				
	Отсутствие реакции на критику со стороны экспериментатора				
	Отказные реакции				
	Протестные реакции				
	Снижение чувства дистанции				
	Повышенная импульсивность (опережающие реакции)				
	Отсутствие чувства экспертной ситуации				
	Отсутствие старательности, ориентации на успех				
	Раздражительность				
	Бравада (склонность к переоценке себя)				
Опросники, Дембо-Рубинштейн, Дом-дерево-человек	Уровень самооценки				
	Незрелость				
	Интеллектуальная недостаточность				
	Импульсивность				
	Эмоциональная неустойчивость				
	Враждебность				
	Агрессивность				
	Коммуникативные затруднения				
	Социальная дезадаптация				
	Делинквентность				
	Тревожность				
	Ирреальность притязаний				
	Раздражительность				

балльной шкале интенсивности выраженности этого симптома у каждого испытуемого выборки. В целях обеспечения надежности, сопоставимости и достоверности выносимых количественно-качественных оценок проводился анализ согласованности отдельно выносимых экспертами мнений о степени нарушений критичности подэкспертных.

Полученные экспертные оценки подвергались первичной математико-статистической обработке и факторному анализу по методу главных компонент с последующим Varimax-вращением, выполняемому по классическим алгоритмам факторно-аналитических процедур [5]. Расчет значений и визуализация данных проводились посредством обработки массивов данных с помощью специализированной компьютерной программы «Statgraphics. Ver.5.1».

В итоге была выделена факторная структура нарушений критичности, определенная по материалам обработки данных всей выборки. Факторная структура образована 3 факторами с общим потенциалом объяснения

(63,9 % дисперсии переменных). Интерпретируемый состав входящих в каждый фактор переменных позволил следующим образом определить эти факторы (табл. 2).

Факторная структура нарушений критичности при органическом расстройстве личности образована 5 факторами с общим потенциалом объяснения (70,6 % дисперсии переменных). При этом установлена принципиальная воспроизводимость как минимум 2 факторов из числа общегрупповых констелляций переменных. Интерпретируемый состав входящих в каждый фактор переменных позволил определить эти факторы как «Аффективно-деструктивные нарушения» (41,6 % дисперсии переменных), «Нарушения поведения» (10,0 %), «Интеллектуальная недостаточность» (7,4 %), «Социальная дезадаптация» (6,2 %), «Самооценка и уровень притязаний» (5,4 %). Первый фактор, интерпретируемый как «Аффективно-деструктивные нарушения», кроме ранее выделенных переменных: враждебность (0,83), агрессивность (0,74), также отражает ситуационные пове-

Таблица 2

Факторная структура нарушений критичности у подростков, совершивших деликт

Фактор	Признаки (с значениями нагрузок на фактор)
Нарушения планирования и контроля деятельности у интеллектуально и социально незрелой личности (43,5 %)	Незрелость (0,89) Интеллектуальная недостаточность (0,83) Игнорирование ошибок (0,81) Отсутствие старательности (0,67) Социальная дезадаптация (0,54) Импульсивность (0,53) Коммуникативные затруднения (0,52)
Аффективно-деструктивные нарушения (13,3 %)	Враждебность (0,90) Агрессивность (0,88) Протестные реакции (0,64) Делинквентность (0,58) Отказные реакции (0,55) Раздражительность (0,55) Эмоциональная неустойчивость (0,51)
Нарушения поведения (7,02 %)	Бравада (0,76) Снижение чувства дистанции (0,73) Отказные реакции (0,58) Протестные реакции (0,58) Импульсивность (0,55) Отсутствие реакции на критику (0,54) Отсутствие чувства экспертной ситуации (0,53) Эмоциональная неустойчивость (0,50)

денческие реакции на экспертное исследование – отказные реакции (0,77), протестные реакции (0,76). Второй фактор образуют импульсивные реакции, свидетельствующие о снижении способности к волевому контролю деятельности.

Факторная структура нарушений критичности у подростков с расстройством личности образована 3 факторами с общим потенциалом объяснения (67,8 % дисперсии оценок переменных). Учитывая состав входящих в каждый фактор переменных, проинтерпретированы они были как «Аффективно-деструктивные и волевые нарушения» (47,0 % дисперсии переменных), «Нарушения поведения» (11,9 %), «Интеллектуальная недостаточность» (8,8 %). По силе своего влияния на клиническую факторную картину на первый план в факторе «Аффективно-деструктивные нарушения» выходят враждебность (0,84), агрессивность (0,81), эмоциональная неустойчивость (0,75), социальная дезадаптация (0,72). Эти клинико-психологические симптомы являются, по сути, основными диагностическими критериями расстройств личности. Второй по значимости фактор описывает ситуационные нарушения поведения – бравада (0,85), снижение чувства дистанции (0,83), протестные реакции (0,72), которые проявляются в результатах клинических методов, применяемых в ходе экспертного исследования. Третий фактор – «Интеллектуальная недостаточность» (8,8 %) описывает квазиинтеллектуальные нарушения, носящие «вторичный характер» и являющиеся следствием нарушения эмоций, планирования действий, их контроля и прогноза. Действительно, несмотря на формальную сохранность интеллекта, лицам с расстройством личности присущи недостатки прогнозирования своих действий, для них характерны негибкость умозаключений, односторонность выводов, легковесность, поверхностность суждений, непродуманность принимаемых решений («относительное слабоумие», «парциальное слабоумие», «неполноценность интеллекта аномальных личностей»).

Факторная структура нарушений критичности при легкой форме умственной отсталости образована 4 факторами с общим потенциалом объяснения (66,5 % дисперсии переменных). Анализ входящих в каждый фактор переменных позволил следующим образом проинтерпретировать эти факторы: «Эмоциональная неустойчивость» (38,3 % дисперсии

переменных), «Интеллектуальная недостаточность и нарушения социальной адаптации» (15,6 %), «Деструктивные (асоциальные) нарушения» (6,7 %), «Самооценка и уровень притязаний» (5,9 %).

Различия в структуре факторно-аналитических решений базы данных экспериментально-психологических исследований подэкспертных всех трех групп представлены в табл. 3.

При анализе факторной структуры нарушений критичности в группе «вменяемых» подэкспертных на первый план выходит фактор «Нарушения поведения с антисоциальными тенденциями» (29,3 % дисперсии переменных). Наиболее весомыми (значимыми) переменными (клинико-психологические симптомами) этого фактора явились бравада (0,72), делинквентность (0,70), снижение чувства дистанции (0,61). Данные симптомы в клиническом аспекте описывают реакцию испытуемых на ситуацию экспертизы (бравата, снижение дистанции), в психологическом плане ведущий социально- и клинико-психопатологический симптом (делинквентность) проявляется возможностью совершения асоциальных поступков, вероятностью реализации которых резко повышается в определенных ситуациях.

Фактор «Интеллектуальная недостаточность» по значимости занимает второе место в факторной структуре нарушений критичности и в группе «вменяемых» (14,7 % дисперсии переменных), и в группе «невменяемых» (17,4 %). Это свидетельствует о том, что при решении основного экспертного вопроса на первый план выходит оценка функции регуляции поведения, а интеллектуальный компонент не является ведущим, главенствующим при оценке психического дефекта.

Фактор «Деструктивные реакции» имеет в группе «вменяемых» подэкспертных минимальную значимость (5,4 % дисперсии переменных).

В группе «невменяемых» испытуемых отмечается диаметрально противоположная картина факторно-аналитической структуры данных. На первый план в ней выходит фактор «Нарушения поведения с деструктивными реакциями» (32,2 % дисперсии переменных). К переменным (клинико-психологическим симптомам), обнаруживающим максимальные нагрузки, относятся агрессивность (0,89), враждебность (0,89). В факторной картине налицо преобладание стенических, деструктивных реакций, обуславливающих криминальное,

Таблица 3

Факторная структура нарушений критичности у подростков с различными нозологическими формами психических расстройств

Расстройство личности		Органическое расстройство личности		Легкая умственная отсталость	
фактор	признаки	фактор	признаки	фактор	признаки
Аффективно-деструктивные нарушения и волевые нарушения (47,0 %)	Враждебность (0,84)* Агрессивность (0,81) Эмоциональная неустойчивость (0,75) Делинквентность (0,73) Отсутствие чувства экспертной ситуации (0,73) Соц. дезадаптация (0,72) Импульсивность (0,70) Отсутствие реакции на критику (0,68) Отсутствие старательности (0,68) Отказные реакции (0,63) Раздражительность (0,57) Опережающие реакции (0,57) Игнорирование ошибок (0,53)	Аффективно-деструктивные нарушения (41,6 %)	Враждебность (0,83) Отказные реакции (0,77) Протестные реакции (0,76) Агрессивность (0,74) Раздражительность (0,69) Отсутствие реакции на критику (0,64) Импульсивность (0,56) Отсутствие чувства экспертной ситуации (0,51)	Эмоциональная неустойчивость (38,3 %)	Импульсивность (0,89) Эмоциональная неустойчивость (0,82) Протестные реакции (0,81) Отказные реакции (0,79) Отсутствие чувства экспертной ситуации (0,72) Отсутствие реакции на критику (0,70) Опережающие реакции (0,69) Раздражительность (0,67) Снижение чувства дистанции (0,67) Соц. дезадаптация (0,56) Самооценка (0,53)
Нарушения поведения (11,9%)	Бравада (0,85) Снижение чувства дистанции (0,83) Протестные реакции (0,72) Отказные реакции (0,58) Отсутствие реакции на критику (0,52)	Нарушения поведения (10,0%)	Бравада (0,76) Снижение чувства дистанции (0,71) Опережающие реакции (0,71) Отсутствие чувства экспертной ситуации (0,67) Игнорирование ошибок (0,59) Импульсивность (0,54) Делинквентность (0,49)	Интеллектуальная недостаточность и нарушения социальной адаптации (15,6%)	Незрелость (0,81) Трудности усвоения инструкций (0,78) Игнорирование ошибок (0,73) Интеллектуальная недостаточность (0,67) Отсутствие старательности (0,67) Соц. дезадаптации (0,66) Коммуникативные затруднения (0,62)

Расстройство личности		Органическое расстройство личности		Легкая умственная отсталость	
фактор	признаки	фактор	признаки	фактор	признаки
Интеллектуальная недостаточность (8,8%)	Интеллектуальная недостаточность (0,90)	Интеллектуальная недостаточность (7,4%)	Интеллектуальная недостаточность (0,77)	Деструктивные (асоциальные) нарушения (6,7%)	Агрессивность (0,87)
	Трудности усвоения инструкций (0,87)	Социальная дезадаптация (6,2%)	Незрелость (0,65)	Самооценка и уровень притязаний (5,9%)	Враждебность (0,87)
	Незрелость (0,81)	Самооценка и уровень притязаний (5,4%)	Игнорирование ошибок (0,54)		Делинквентность (0,54)
	Игнорирование ошибок (0,70)		Отсутствие старательности (0,52)		Ирреальность притязаний (0,78)
			Тревожность (0,83)		Самооценка (0,47)
			Коммуникативные затруднения (0,63)		
			Социальная дезадаптация (0,51)		
			Ирреальность притязаний (0,79)		
			Самооценка (0,71)		

* Можно обозначать .84.

антисоциальное поведение испытуемых данной группы.

Третье место по уровню вклада в факторную структуру подэкспертных группы «невменяемые» занимает фактор «Социальной дезадаптации» (9,2 %). Он включает в себя переменные, отражающие эмоциональную напряженность, тревожно-невротический фон, проблемы коммуникативности, неадекватность притязаний испытуемых. Этот комплекс клинико-психологических симптомов является, по сути, глубинной, невротической «почвой», постоянным источником фрустрации, что в определенных ситуациях (особенно эмоционально значимых) облегчает антисоциальное, деструктивное поведение.

Сравнительная характеристика структуры факторно-аналитической картины нарушений критичности у подростков с различными вариантами юридической квалификации совершенных ими деликтов представлена в табл. 4.

Таким образом, факторно-аналитическая обработка данных экспериментально-

психологического исследования критичности у подростков, совершивших противоправные деяния, свидетельствует о неоднородности нарушений критичности, отражающих, в том числе, нозологическую специфичность имеющейся у обследованных лиц патологии.

Выполненная работа имеет и несомненное практическое значение в системе традиционного качественного анализа данных. С одной стороны, представленные обобщения экспериментальных данных в виде факторных описаний являются примером решения в клинике задачи уменьшения общей размерности массива данных (что является одной из задач факторного анализа). С другой стороны, наименования факторов и содержательная интерпретация могут являться основаниями для представления картины экспериментальных данных в категориях качественного анализа. Таким образом, полученные факторные представления экспериментальных данных могут являться основаниями для вербального обобщения результатов исследования в терминах

Таблица 4

Факторная структура нарушений критичности у подростков с различными вариантами юридической квалификации совершенных ими деликтов

Группа «вменяемые»		Группа «невменяемые»	
фактор	признаки	фактор	признаки
Нарушения поведения с антисоциальными тенденциями (29,3%)	Бравада (0,72) Делинквентность (0,70) Социальная дезадаптация (0,62) Снижение дистанции (0,61) Отсутствие реакции на критику (0,60) Эмоциональная неустойчивость (0,58)	Нарушения поведения с деструктивными реакциями (32,2%)	Агрессивность (0,89) Враждебность (0,89) Отказные реакции (0,77) Отсутствие реакции на критику (0,74) Эмоциональная неустойчивость (0,71) Делинквентность (0,70) Отсутствие чувства экспертной ситуации (0,68) Протестные реакции (0,67) Импульсивность (0,63) Раздражительность (0,54) Снижение чувства дистанции (0,54)
Интеллектуальная недостаточность (14,7%)	Трудности усвоения инструкций (0,88) Незрелость (0,86) Интеллектуальная недостаточность (0,82) Игнорирование ошибок (0,71)	Интеллектуальная недостаточность (17,4%)	Незрелость (0,86) Трудности усвоения инструкций (0,86) Интеллектуальная недостаточность (0,83) Игнорирование ошибок (0,81) Отсутствие старательности (0,66)
Негативизм (5,7%)	Отказные реакции (0,81) Протестные реакции (0,80) Раздражительность (0,64) Отсутствие реакции на критику (0,60) Снижение дистанции (0,52)	Социальная дезадаптация (9,2%)	Коммуникативные затруднения (0,71) Тревожность (0,71) Ирреальность притязаний (0,50)
Деструктивные реакции (5,4%)	Агрессивность (0,82) Враждебность (0,82)	Нарушения поведения (5,5%)	Бравада (0,81) Снижение чувства дистанции (0,54)

названия факторов, а особенности их структуры позволяют с той или иной степенью достоверности предполагать наличие той или иной формы психического нарушения и прогнозировать вероятность вынесения того или иного варианта экспертного решения на основе качественного анализа материалов экспериментально-психологического исследования, анализа материалов уголовного дела.

Литература

1. Зейгарник, Б.В. Патопсихология / Б.В. Зейгарник. – М.: Изд-во МГУ, 1976. – 238 с.
2. Иберла, К. Факторный анализ / К. Иберла. – М.: Статистика, 1980. – 308 с.
3. Мещерякова, К.В. Особенности экспериментально-психологического исследования нарушений критичности при судебно-

психологической экспертизе / К.В. Мещерякова, А.Ю. Рязанова // Вестник ЮУрГУ. Серия «Психология». – 2009. – №3. – С. 67–70.

4. Психологические проблемы критичности и некоторые механизмы отклоняющегося поведения / И.А. Кудрявцев, М.Б. Еро-

хина, А.Н. Лавринович, Ф.С. Сафуанов // Психологический журнал. – Т.7. – №2. – 1986. – С. 127–136.

5. Харман, Г. Современный факторный анализ / Г. Харман. – М.: Статистика, 1972. – 382 с.

Поступила в редакцию 20 марта 2009 г.

Мещерякова Кира Васильевна. Преподаватель кафедры клинической психологии Южно-Уральского государственного университета: 8(351)2679758.

Kira V. Meshcheryakova. Assistant of professor, Department of Clinical Psychology, South Ural State University: 8(351)2679758.

Рязанова Анна Юрьевна. Старший преподаватель кафедры клинической психологии Южно-Уральского государственного университета: 8(351)2679758.

Anna Y. Ryazanova. Assistant of professor, Department of Clinical Psychology, South Ural State University: 8(351)2679758.