

**ФГБОУ ВО «Московский государственный психолого-педагогический университет»
ФГБНУ «Научный центр психического здоровья»**

**Диагностика в медицинской
(клинической) психологии:
традиции и перспективы
(к 105-летию С.Я. Рубинштейн)**

*Материалы научно-практической конференции с
международным участием 29-30 ноября 2016 года*

Москва
2016

УДК 159.9
ББК 88.4
Д 44

Редакционная коллегия:

Зверева Н.В., кандидат психологических наук, доцент (отв. ред.)
Рощина И.Ф. кандидат психологических наук, доцент
Ениколопов С.Н. кандидат психологических наук, доцент

Д 44 Диагностика в медицинской(клинической) психологии: традиции и перспективы (к 105-летию С.Я. Рубинштейн).

Научное издание. Сборник материалов научно-практической конференции с международным участием 29-30 ноября 2016 г/под ред. Н.В. Зверевой, И.Ф. Рощиной. — М.: ООО «Сам Полиграфист», 2016. — 391 с.

ISBN 978-5-94051-149-7

Сборник сформирован по материалам всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Диагностика в медицинской (клинической) психологии: традиции и перспективы» (29-30 ноября 2016 года), проводимой ФГБОУ ВО «Московский государственный психолого-педагогический университет» и ФГБНУ «Научный центр психического здоровья». В работах авторов рассматриваются научно-практические проблемы клинко-психологической диагностики в различных сферах медицинской (клинической) психологии, таких как пато- и нейропсихология, психосоматика, психология аномального развития, диагностика в экспертизе, в психологии образования и в психологическом консультировании.

Целевая аудитория издания - научные работники, преподаватели, аспиранты, магистры, студенты, обучающиеся психологии и клинической психологии. Книга также будет полезна специалистам, работающим в области здравоохранения, социальной защиты населения и в системе образования.

УДК 159.9
ББК 88.4
Д 44

ISBN 978-5-94051-149-7

© ФГБОУ ВО МГППУ
© ФГБНУ НЦПЗ
© Коллектив авторов

Мамаев В.Л., Андреева Ю.В. Влияние профиля межполушарной асимметрии на успешность распознавания эмоциональных состояний других людей у детей с задержкой психического развития.	241
Машкова И.Ю., Семакова Е.В. Уровневый подход в описании дефекта при аутизме	244
Медведева Т.И., Воронцова О.Ю., Казьмина О.Ю., Зинченко О.О. Моральные суждения и имплицитное отношение к жизни и смерти	247
Мелёхин А.И. Значение оценки субъективного возраста в клинической психологии старения	250
Микеладзе Л.И., Балашова Е.Ю. Восприятие времени и память при депрессиях позднего возраста	254
Мисоченко М.С., Горячева Т.Г. Нейропсихологический статус детей с внутриутробной гипоксией и асфиксией новорожденных в анамнезе	257
Моталова Ю.И., Воробьева Е.В. Влияние ретроспективных оценок стилей родительского воспитания на пищевое поведение молодых женщин	260
Нарметова Ю. Психодиагностические аспекты перинатальной психологии	263
Нестерова А.А. Клиническая и психологическая диагностика мигрантов: кросскультурная перспектива	266
Носачев Г.Н., Носачев И.Г. К размыванию понятий в структуре клинической психологии	269
Оганесян Н.Ю. Психомоторные методы исследования эффективности танцевально-двигательной психотерапии больных шизофренией	272
Переpravина Ю.О. О применении Мельбурнского опросника принятия решений (русскоязычная адаптация Корниловой Т.В.) в диагностике лиц с психическими расстройствами при оценке дееспособности	275
Пискарева Т.К., Ениколопова Е.В. Особенности эмоционального интеллекта у больных с поражением лобных долей мозга	277
Польская Н.А. Методы исследования эмоциональной регуляции при самоповреждающем поведении	280
Пуговкина О.Д., Гудкова М.В. Методы диагностики нарушений социального познания у больных депрессиями	284
Рагозинская В. Г. Проективные критерии алекситимии и методика чернильных пятен Роршаха	286
Разорина Л.М. Перспективы нормативной диагностики С.Я.Рубинштейн (на примере методики Сэва-Рубинштейн)	289
Рогачева Т.В. Возможности психоаналитической методики Л.Сонди при выявлении этиологии нарушений ритма у детей	292
Романов А.А. Обучающий эксперимент: принципы, особенности и возможности при диагностике развития и коррекции поведения детей с аутизмом	296
Рощина И.Ф., Колыхалов И.В., Федорова Я.Б., Пономарева Е.В., Михайлова Н.М. Клинико-нейропсихологическая диагностика психической деятельности пациентов с лобно-височной деменцией	299

8. Goldsmith R.E., Freyd J., & Deprince A.P. (2012). Betrayal trauma: associations with psychological and physical symptoms in young adults. *Journal of interpersonal violence*, 3(27), 547-567.
9. Latzer Y., Lavee Y., & Gal S. (2009). Marital and parent-child relationships in families with daughters who have eating disorders. *Journal of Family Issues*, 30 (9), 1201-1220.
10. Van Durme K., Braet C., & Goossens L. (2015). Insecure attachment and eating pathology in early adolescence: role of emotion regulation. *Journal of Early Adolescence*, 35(1), 54-78.
11. Wheeler H.A., Wintre M.G., & Polivy J. (2003). The association of low parent-adolescent reciprocity, a sense of Incompetence, and identity confusion with disordered eating. *Journal of Adolescent Research*, 18(4), 405-429.

Нарметова Ю.

Психодиагностические аспекты перинатальной психологии

Национальный университет Узбекистана,
yulduznarmetova@mail.ru

Ключевые слова: психодиагностика, перинатальная психология, беременность, Я-концепция, психопрофилактика

Narmetova Y.

Psychodiagnostic aspects of perinatal psychology

National University of Uzbekistan, Tashkent

Keywords: psychological diagnostics, perinatal psychology, pregnancy, self-concept, psychoprophylaxis

Как показывает анализ научной литературы по перинатальной психологии в клинической практике, определена необходимость оценки следующих качеств личности беременной женщины:

- совокупность характерологических особенностей;
- социально-психологические особенности;
- мотивационная сфера личности;
- креативность.

Н.Боровикова отмечает, что с философской точки зрения, любая деятельность человека представляет собой творческий акт, ибо и субъект, и объект выходят из акта деятельности иными, чем они вошли в него. В ходе исследования важно выявить то, как, попадая в новую для себя ситуацию, женщина преобразует мир; как креативность отражается на материнской зрелости и эффективности.

Ряд исследований показали высокую выраженность у женщин с эффективным адаптивным поведением в период беременности следующих личностных свойств: доминантности, уверенности в себе, критичности, реалистичности, рассудительности, проницательности, высокого самоконтроля.

Диагностика особенностей мотивационной сферы беременной женщины в комплексе диагностических методик, используемых в акушерской практике, охватывает оценку показателей не только отношения к будущему ребенку, но и к своему значимому окружению. Рядом авторов установлено, что наиболее благоприятными с позиции продуктивного становления Я-концепции являются преобладание внутренней мотивации над внешней, высокая устойчивость и сила мотивации.

Применение рисуночных техник как инструментария для исследования личности получило широкое распространение. В последние годы исследователи начали больше уделять внимания рисунку как средству познания личности (С.А.Болдырева, М.М.Кольцова, А.И.Захаров, В.С. Мухина). Надо отметить, что еще в 1914 г. М.Колренблент и М.Надольская под руководством А.Лазурского проводили работы, в которых пытались использовать уроки рисования в качестве метода исследования личности.

Пиктография – рисуночное письмо, древнейший вид письменности. Его принципиальная особенность состоит в том, что знак никак не связан со звучанием слова – он выражает его смысл. Целью, т.е. точкой приложения методики, было изучение опосредованного запоминания в рамках культурно-исторической теории психического развития человека (Л.С. Выготский, 1935, 1956). Согласно этой концепции, высшие психические функции человека носят опосредованный характер, они развиваются исторически, с помощью выработанных в истории человеческого общества средств – орудий труда, знаков-символов. Высшим и универсальным орудием, модифицирующим психические функции, является слово.

Исходя из того, что с психологической точки зрения беременность является вызванным оплодотворением психофизиологическим процессом, ведущим к изменениям в организме и психике женщины и направленным на развитие и появление на свет нового человека, рядом исследователей предлагается методика, направленная на диагностику изменений в психике женщины, имеющих, по их мнению, определенные вехи и стадии, влияющие на общий мотивационный фон готовности беременной женщины к родам и материнству.

Раскрытие смысла понятий через зрительный образ заставляет женщину хотя бы кратко остановиться на соотношении словесного и образного компонентов в понятийном мышлении. Если в традиционной психологии со времени Аристотеля проводилась четкая граница между чувственным и логическим познанием, между образом и словом, то в современной психологической литературе понятие все чаще рассматривается как сложное образование, включающее и словесный, и образный компоненты. В зависимости от степени абстрактности или уровня обобщенности понятия, соотношение этих компонентов различно: чем конкретнее понятие, чем ниже его обобщенность, тем более ярко выражен образный компонент.

В последние годы в клинической практике применяется специально разработанный Н.Боровиковой вариант на базе методики Сакса и Леви. Методика включает в себя 30 незаконченных предложений, которые могут быть разделены на 10 групп, характеризующих в той или иной степени систему отношений респондента. Из рассмотрения исключены группы предложений, характеризующих отношение к подчиненным, вышестоящим лицам и друзьям. В то же время, в методику введены предложения, дающие оценку лиц своего пола и будущего ребенка. Кроме того, традиционно рассматриваемое отношение к собственному отцу было дополнено анализом отношения к отцу будущего ребенка, а отношение к семье разбито на разницу в восприятии новой, собственной и родительской семей.

Ключевым моментом для анализа стала трансформация характерологических особенностей и социально-психологических установок женщины в период

вынашивания ребенка. Именно эти критерии являются узловыми координирующими звеньями в системе условий и факторов, которые обеспечивают оптимальное развитие Я-концепции беременной женщины. Нами было установлено следующее.

Во-первых, Я-концепция должна изучаться и оцениваться во взаимообусловленности со структурно-функциональными изменениями, происходящими с женщиной в период беременности. При этом их взаимное влияние обладает динамическим характером, и причинно-следственные связи психических и физиологических изменений в организме женщины могут меняться местами. Отсюда следует, что оцениваемые свойства и качества Я-концепции должны быть лично значимыми и тесно взаимосвязанными с ее онтогенетическим развитием, психобиографическими характеристиками.

Во-вторых, развитие личностного потенциала беременной по своей сути является не столько индивидуальной, сколько совместной деятельностью и напрямую зависит от степени участия значимого для женщины человека (например отца ее будущего ребенка).

В-третьих, многочисленные свойства и качества личности беременной женщины не разрознены между собой, а закономерным образом связаны друг с другом и составляют некоторые интегральные образования (симптомокомплексы, свойства или подструктуры личности). Поэтому личность беременной женщины представляет собой совокупность функционально взаимосвязанных подструктур в целостной структуре личности.

В-четвертых, свойства и качества личности беременной женщины (а также их интегральные образования) не рядоположены, а иерархически организованы. Уровневая организация включает прежде всего характерологические особенности и социально-психологические установки личности. Из данного положения вытекает, что оценке должны подвергаться в первую очередь личностные особенности беременной женщины и их подструктуры, которые важны для продуктивного развития ее Я-концепции.

В-пятых, каждая беременная женщина одновременно характеризуется совокупностью психофизиологических, психологических, социально-психологических и социальных свойств. Это объясняется множественностью (многообразием) ее реальных связей с другими людьми, социальной средой и т.п. Из данного положения следует, что психологическая оценка личности беременной женщины должна быть комплексной и по меньшей мере включать свойства и качества, характеризующие ее общение и взаимодействие с другими людьми, систему отношений и поведение в период пренатального развития будущего ребенка и т.д.⁴

Как видим, спектр психодиагностических методик, используемых в акушерской практике довольно широк и разнообразен. Также широко используются такие психодиагностические методики как методика САН, рисуночный тест «Я и мой ребенок», методика определения типа отношения к беременности и т.д.

⁴Н.В. Боровикова. Условия и факторы продуктивного развития Я-концепции беременной женщины. Автореф. дисс. канд. психол. н. М., 1998