

PSICHODIAGNOSTINIŲ TYRIMŲ TAIKYMAS EKSPERTINĖJE PRAKTIKOJE

Gintaras Butkus

Valstybinė teismo psichiatrijos tarnyba prie Sveikatos apsaugos ministerijos

Raktažodžiai: psichologinis tyrimas, psichologinė ekspertizė, normatyvinė ir interpretacinė paradigma.

Santrauka

Straipsnyje analizuojami teismo psichologo eksperto veiklos metodologiniai klausimai: kas yra psichologinis tyrimas teismo psichologo eksperto praktikoje, kuo skiriasi toks tyrimas nuo tradicinio tyrimo klinikinėje praktikoje, kuo skiriasi ir panašūs teismo psichologo eksperto atliekamos ekspertizės ir psichologiniai tyrimai, kaip derinami kokybinio ir kiekybinio tyrimo principai.

Įvadas

Teismo psichologo eksperto Lietuvoje veikla glaudžiai susijusi su klasikine psichodiagnostikos paradigma. Klinikinė psichodiagnostika – vienas seniausių medicininių terminų, apimantis visus klinikinius metodus, nustatant psichikos sutrikimus. Psichologinis tyrimas – sudėtinė klinikinės psichodiagnostikos dalis. Teismo psichiatrijos ekspertizėse kaip tik toks naudojamas terminas, kuriuo apibendrinamas teismo psichologo indėlis į teismo psichiatrijos ekspertizės akto surašymą. Tuo tarpu gydymosi medicinos praktikoje ir teorijoje dažniau vartojamos sąvokos „psichologinis testavimas“, „psichologinė diagnostika“ ir paskutiniu laiku populiariausias terminas – „psichologinis vertinimas“ (11). Tokia sąvoka kaip „psichologinis testavimas“ empiriškai aiškiausia, tačiau kartu ir pati siauriausia – asmenybės ir pažintinių procesų vertinimas atliekamas naudojant testus. Šiame kontekste klinikinio psichologinio vertinimo kokybė išskirtinai siejama su „gerų testų“ parinkimu ir atlikimu (6). „Gerais testais“ pripažįstami tik tokie, kurie turi: a) standartizuotą procedūrą, b) leistų daryti išvadas apie visą sritį, kurią atitinka matuojamas elgesys, c) rezultatų suvestinę lygintų su reprezentacinės imties normos ribomis, d) patikimumo ir validumo garantijas. „Gero testo“ tipinis pavyzdys – Wechslerio suaugusiųjų intelekto skalė, trečias leidimas (sutrumpintai – WAIS-III).

Tokių testų praktinė nauda nekvestionuojama, tačiau ta pati praktika rodo, kad psichologinio tyrimo tikslai gali būti žymiai sudėtingesni nei kokios nors siauros srities matavimas, todėl iškyla būtinybė vertinti sudėtingas asmenybės, aplinkos sąlygų ir elgesio sąsajas, derinti skirtingus duomenų rinkimo metodus (interviu, testai, stebėjimas), tikrinti tyrimo eigoje nustatomas prielaidas, integruoti nustatytą duomenų įvairovę, interpretuoti bei formuluoti apibendrinamąsias individualizuotas išvadas, siejant su konkrečiomis tiriamo asmens problemomis ir jo realybe, išplečiant sunkumų supratimą (8). Tokiu būdu šiuolaikinėje praktikoje sudėtingam psichologiniam tyrimui produktyviai atlikti neišvengiama pusiausvyra tarp normatyvinės (kiekybinės) ir interpretacinės (kokybinės) paradigmos. Tuo tarpu Lietuvos psichologų sąjungos Psichikos sveikatos komiteto iniciatyva 2013 metais parengtų klinikinio psichologinio vertinimo rekomendacijų apraše apsiribota tik adaptuotų/adaptuojamų Lietuvai instrumentų pateikimu. Žinoma, praktikoje naudojami psichodiagnostikos metodai turi atitikti būtinus standartizacijos, validumo, patikimumo psichometrinius reikalavimus, tačiau išskirtiniu dėmesiu normatyvinei paradigmai pernelyg sureikšminama metodo svarba, investuojama į techninių metodo savybių tobulinimą, ignoruojant tyrėjo ir tiriamojo santykių kontekstą, įvairius situacinius ir motyvacinius veiksnius. Kita vertus, kokybinių tyrimų problemos susijusios su mokslinių kriterijų, ypač validumo, išskyrimo sunkumais. Analizuojant įvairias validumo formas ir jų įgyvendinimą, aprašomos tokios validumo kategorijos kaip tikėtumas, autentiškumas, kritiškumas ir integralumas (7). Tikėtumas suprantamas kaip tyrėjo pastangos pagrįsti, kad duomenų interpretacija yra patikima, pasitelkiant metodų, duomenų, skirtingų tyrėjų trianguliaciją. Autentiškumo kriterijumi siekiama atsakyti, ar atlikto tyrimo duomenys pakankamai atitinka tikrovę ir jais galima pasiremti, darant išvadas. Kritiškumas gali būti pasiekimas lyginant alternatyvas, integralumas – sistemiškai tikrinant, kad prielaidos kyla iš duomenų. Grindžiamosios paradigmos autoriai pabrėžia, kad kokybinio tyrimo

efektyvumas labiau nei kiekybinio priklauso nuo viso tyrimo organizavimo, tyrėjo kompetencijos ir įgūdžių bei jo asmenybės (3,12). Tokiu būdu, atliekant kokybinį tyrimą, tyrėjas privalo išmanyti bendrąjį tiriamo reiškinių lauką, operacionalizuoti tyrimo tikslą į atskiras užduotis, pasižymėti pastabumu, gerais indukciniu mąstymo įgūdžiais, nes analizuodamas atvejus turėtų gebėti generuoti naujas struktūras ar kurti naujus konceptus, t. y. kokybinėje paradigmoje tyrimo laukas glaudžiai siejamas su tyrėju kaip holistine visuma. Straipsnio probleminis klausimas – kaip normatyvinė (kiekybinė) ir interpretacinė (kokybinė) tyrimo strategijos integruojamos teismo psichologo eksperto veikloje?

Straipsnio tikslas: išanalizuoti teismo psichologo eksperto darbo veiklos metodologinius ypatumus bei įvertinti psichologinės ekspertizės praktinį poreikį perspektyvoje.

Tyrimo medžiaga ir metodas

Tyrimo tikslu išanalizuota teisinė ekspertinio darbo dokumentacija, mokslinė psichologinio vertinimo literatūra bei teismo psichologo praktinės veiklos produkcija.

Teismo psichologo eksperto situacija: ekspertizė vs psichologinis tyrimas; normatyvinė paradigma vs interpretacinė paradigma. Pagal VTPT prie SAM ekspertizė nuostatas teismo psichologai ekspertai savo darbe atlieka teismo psichologijos ekspertizės ir psichologinius tyrimus, kurie septintame kompleksinės teismo ekspertizės darymo ypatumų skyrelyje pažymėti kaip psichologo konsultacinė pagalba. Skiriamos dvi teismo psichologijos ekspertizės atmainos, kurių tikslai ir uždaviniai turi skirtumo požymių: a) psichologijos ekspertizė, kaip sudėtinė kompleksinės psichiatrijos-psichologijos dalis, b) psichologijos ekspertizė, kaip vienasmenės ekspertizės atmaina. Praktikoje vienasmenės teismo psichologijos ekspertizės suaugusiems asmenims pasitaiko itin retai. Iš vienos pusės, vienasmenių teismo psichologijos ekspertizės riboja daugelio VTPT skirtų ekspertizė medicininio kriterijaus išaiškinimo būtinybė, t. y. teismo psichologijos ekspertizė kaip vienasmenės ekspertizės atmaina atliekama tik tais atvejais, kai teismo proceso dalyvių, kurių atžvilgiu paskiriama ekspertizė, psichikos sveikata nekelia abejonių, todėl pakanka tik specialių sisteminių teismo psichologijos žinių. Klasikiniu precedentu laikytini asmenų emocinės būsenos juridškai reikšmingoje situacijoje ypatumų, teismui svarstant tokią baudžiamąją atsakomybę šalinančią aplinkybę kaip būtinoji gintis dėl didelio sumišimo ir ar išgąščio, vertinimo atvejai. Tuo tarpu kita psichologinių ekspertizė lauką siaurinant priežastis glūdi ne tarpdisciplininėje sankirtoje, o pačioje teismo psichologijos praktikoje. 2003 m. Europos Tarybos Ministrų komitetas rekomendacijoje Nr. R (2003) 20, nuosekliai

skirdamas dėmesį jauniems pilnamečiams, pabrėžė, jog valstybėms narėms svarbu numatyti galimybes, kad asmenims iki 21 m., teisėjui nusprendus, jog pagal brandą ir atsakingumą jie neprilygsta suaugusiems, būtų taikomos nepilnamečiams numatytos procesinės taisyklės bei intervencija (5). LAT pabrėžia, kad tiriant socialinės brandos lygį pagrindiniu nagrinėjimo objektu turėtų būti ne tiek pati nusikalstama veika, kiek „jaunatviškas, paaugliškas“ mąstymo būdas, veikimo priežastys, elgesys prieš nusikalstamos veikos padarymą bei po jo ir kt. Tokiam aplinkybių turiniui nustatyti svarbu, jog visapusiška informacija apie aplinkybes, kurias vertindamas teisėjas turėtų nuspręsti, ar asmuo pagal socialinę brandą prilygsta nepilnamečiui, būtų surenkama ikiteisminio tyrimo metu ir teisėjas, sprenddamas šį klausimą, disponuotų pakankamomis žiniomis apie jaunuolio gyvenimo būdą, nusikalstamos veikos padarymo aplinkybes, jo paties požiūrį į savo veiką. 2007 m. atliktas LR teisėjų nuomonės tyrimas atskleidė palankias jų nuostatas BK 81 str. 2 d. atžvilgiu, tačiau drauge buvo nustatyta, kad teisėjai susiduria su problemomis ir neaiškumais, vertinant socialinę brandą, nes įstatyme nekonkretizuojama, kaip ji suprantama, nėra įteisintos metodikos ją nustatyti, o specialistai (tikėtina, - psichologai), kurie galėtų padėti įvertinti jauno pilnamečio socialinę brandą, dažniausiai atsisako (13). Tokia negatyvi praktika sąlygota socialinės arba lygiagrečiai dažnai vartojamo kito termino – psichosocialinės, – brandos kriterijaus neaiškumo bei atitinkamų metodikų nebuvimo, t. y. pripažįstama aklavietė normatyvinės paradigmos kontekste. Kita vertus, Vokietijos, šalies, kurioje baudžiamosios teisės normos, skirtos jauniems pilnamečiams, yra apsvarstomos kaskart, sprendžiant jaunuolio baudžiamąją bylą ir taikomos labai dažnai, Aukščiausiasis Federalinis Teismas išaiškino, jog jaunas pilnametis pagal brandą prilygintinas nepilnamečiui, jei „elementai rodo, jog ženklus asmenybės vystymasis dar laukia ateityje“. Teismas remiasi ne įsivaizduojamu nepilnamečiu (jo prototipu), bet kaskart vertina kiekvieno asmens brandą ir vystymąsi. Teismo psichologijos ekspertizė praktikoje ne realizuojama dar vienas įstatymo leidėjo įtvirtinta nuostata – įvertinti asmenų individualius psichologinius asmenybės ir elgesio prognozės ateityje ypatumus, kurie gali būti teismui naudingi, svarstant baudžiamosios atsakomybės ir bausmės skyrimo ribas. Tokiu būdu tiek asmenų emocinės būsenos juridškai reikšmingoje situacijoje, tiek socialinės brandos, tiek asmenų individualių psichologinių asmenybės ir elgesio prognozės ateityje psichologinis vertinimas ir atitinkamos rekomendacinės išvados teismui teikimas reikalauja ne tiek normatyvinės, kiek interpretacinės paradigmos išmanymo ir praktinio pritaikymo atvejo analizės pavidalu. Tuo tarpu teismo psichologijos ekspertizė, kaip

sudėtinė kompleksinės psichiatrijos-psichologijos dalis, atliekama tais atvejais, kai teismo proceso dalyvių, kurių atžvilgiu paskiriama ekspertizė, psichikos sveikata turi sutrikimo požymių, todėl reikalingos ne tik specialios klinikinės psichologijos, bet ir, visų pirma, specialios teismo psichiatrijos žinios. Pavyzdžiui, siekiant nustatyti teismo baudžiamojo proceso dalyvių gebėjimą, atsižvelgiant į jų protinio išsivystymo lygį, emocinę būseną suvokimo metu, individualias psichologines asmenybės ypatybes bei situacijos ypatumus, teisingai suvokti reikšmingas bylai aplinkybes ir duoti apie tai parodymus, atliekamas sudėtinis psichologinis intelekto, asmenybės, elgesio juridškai reikšmingoje situacijoje vertinimas. Taigi, ekspertas privalo pateikti specialias žinias, remdamasis kiekybinio (testai) ir kokybinio tyrimo strategijomis. Tik tokia psichologo išplėstinė išvada tampa svarbia ne tik psichiatro mediciniam kriterijui išaiškinti, bet ir teikia teismui naudingas žinių teisiniui kriterijui papildyti. Atliekant psichologinius tyrimus, kai teismo psichiatrijos ekspertizės metu teismo psichiatrams ekspertams atsakyti į pateiktus klausimus reikia tik psichologo konsultacinės pagalbos, didesnę svarbą turi normatyvinės paradigmos principų taikymas, kadangi paprastai išskiriamos aiškiai apibrėžtos diferencinės diagnostikos užduotys: įvertinti tiriamųjų asmenų kognityvinius procesus, bendruosius gebėjimus, asmenybės, emocinės savireguliacijos, nuotaikos ypatumus bei psichologinius-socialinius išteklius. Tokioms užduotims atlikti pasiūliami tradiciniai duomenų rinkimo būdai – psichologiniai testai, klinikinės skalės, projekcinės metodikos ir technikos, – t. y. pilnai taikomi gydomojoje medicininėje praktikoje paplitę psichologinio testavimo principai. Kita vertus, psichologiniai tyrimai ekspertizės kontekste turi esminių skiriamųjų požymių. Pirmia, į medicinos įstaigas besikreipiantys asmenys turi juos varginančių simptomų, todėl tiek psichiatras, tiek psichologas, tiek klientas turi tą patį tikslą – suprasti visų simptomų sunkumo laipsnį ir juos tinkamai koreguoti, mažinant subjektyviai patiriamą kančią. Tuo tarpu teismo ekspertizės yra teismo ar teisėjo paskirtas proceso veiksmas, todėl užsakovo ir tiriamojo interesai gali iš esmės skirtis: užsakovas tikisi objektyvių ekspertizės ir psichologinio tyrimo duomenų ir išvados, tuo tarpu tiriamasis kaip tik gali būti nesuinteresuotas nustatyti tiesą. Tokiu atveju atliekant psichologinį tyrimą, galimos simuliacijos, agravacijos ar metasimuliacijos apraiškos. Galima ir priešinga disimuliacijos nuostata. Tyrimo duomenys gali būti iškreipiami ir tiriamojo regresinio tipo psichologinėmis gynybomis, reaguojant į tyrimu indukuojamą ar dėl teismo proceso patiriamą, o ekspertine situacija sustiprinamą stresą. Bet kokių atveju psichologo ir tiriamojo bendradarbiavimas pasunkėjęs, todėl atitinkamai turi

būti modeliuojami tarpusavio santykiai, sustiprintas tiriamojo elgesio, žodinių pranešimų, testais gautų rezultatų palyginimas, motyvacijos, o kartu ir asmenybės elgesio tyrimo situacijoje apibendrinimas, t. y. psichologinis tyrimas ekspertizių kontekste neišvengiamai turi interpretacinės paradigmos požymių. Antra, ekspertizei pateikiama visa reikalinga baudžiamosios bylos ir medicininės dokumentacijos medžiaga, kurioje gali būti anksčiau atliktų psichologinių tyrimų duomenys ir išvados, kiti šaltiniai, galintys turėti reikšmę apibendrinančiai psichologinio vertinimo išvadai. Įvairių šaltinių duomenys turėtų būti lyginami, atsižvelgiant į jų patikimumą ir validumą. Pavyzdžiui, turėtų būti vertintinas anksčiau atliktų tyrimų autentiškumo kriterijus pagal tai, kiek tyrėjai atsižvelgė į tyrimo situaciją, tiriamojo motyvaciją, kokias metodikas taikė, kaip lygino jų rezultatus su stebėjimo, interviu duomenimis. Tik atlikus sisteminę analizę, galima teikti apibendrinančią išvadą ne tik apie matuojamo požymio charakteristiką, bet ir jo dinamiką bei tikėtumą. Kitaip tariant pilnavertis psichologinis tyrimas teismo psichiatrijos ekspertizės kontekste reiškia ne tik psichodiagnostinį vertinimą „geru testu“, bet ir duomenų trianguliaciją. Tokiu būdu bet koks psichologinis tyrimas teismo ekspertizėse turi atvejo analizės požymių, tuo iš esmės skirdamasis nuo daugelio psichodiagnostinių tyrimų, psichologų atliekamų klinikinėje praktikoje. Tokias prielaidas būtų galima pademonstruoti tipiniu atveju teismo psichiatrijos ekspertizėse, kuriose psichologų prašoma įvertinti tiriamų asmenų, kuriems praeityje buvo diagnozuoti įvairaus sunkumo nuotaikos sutrikimai, emocinius ir kognityvinius ypatumus. Klinikiniai psichologai paprastai tokiais atvejais pateikia kelis testus: standartizuotą MMPI metodiką, klinikinės depresijos vertinimo skales, dažniausiai Becko skalę, bei projekcinę – HTP, piktogramas. Kiekviena atskirai naudojama metodika turi nemažus apribojimus. MMPI ir ypač klinikinės skalės itin priklauso nuo tiriamojo pozityvios motyvacijos, nuoširdumo, MMPI apriboja refleksijos, dėmesio koncentracijos išlaikymo ir normalaus intelekto reikalavimų. Daugeliu atvejų rezultatų patikimumas gali būti paveiktas išsiblaškyimo, astenijos ar pseudodemencijos fenomeno, reikšmingai paveiktas tiriamojo neigiamo ar nenuoširdaus požiūrio į atvirai užduodamus klausimus apie savijautą ir kasdienį funkcionavimą. Klinikiniai psichologai savo išvadose gali tik palyginti skirtingomis metodikomis gautus rezultatus (pavyzdžiui, Becko skalėje nustatytą bendrą balų sumą su piešinių metodikos grafniais ypatumais ar šoko reakcijomis piktogramose), tačiau skirtingų tyrėjų gautų duomenų trianguliacija bei kognityvinių ypatumų vertinimas lieka nuošalyje. Teismo ekspertizės situacijoje pašaliniai trikdžiai – tiriamojo reakcija į savo procesinį statusą, ateities lūkesčiai, stresas

dėl atliekamos ekspertizės – iš esmės komplikuoja tokių metodikų kaip MMPI ar klinikinės skalės panaudojimą. Psichologinio tyrimo, atliekamo teismo psichiatrinėje ekspertizėje dėl nuotaikos sutrikimo kvalifikavimo, pagrindiniu uždaviniu formuluojamas ne depresiškumo tendencijos nustatymas, o tiriamojo psichologinės nuostatos į juridiskai reikšmingą situaciją bei atliekamą tyrimą nustatymas, dvejojo elgesio tikimybės bei subtilių depresijos kognityvinių požymių vertinimas. Pastarojo uždavinio realizavimo pagrindas - neuropsichologinio vertinimo paradigma (2,4). L. G. Kiloh (1961) pasiūlytas pseudodemencijos terminas, kurį E. D. Caine (1986) pritaikė sergantiesiems depresija vyresniame amžiuje, pavadindamas kliniškai stebimą kognityvinį deficitą pseudodemencijos sindromu, neuropsichologinių tyrimų kryptyje įgavo aiškesnę verifikacinę ir mažiau stigmatizuotą reikšmę – specifinis intelekto funkcionavimas (1,10). Aprašant neuropsichologinių tyrimų duomenis, iš visų specifinių atminties, psichomotorinio greičio ir kalbos sunkumų galima būtų išskirti tuos, kurių simuliacija ar agravacija būtų itin komplikauta, todėl sąlyginai vadinant subtiliais kognityvinių sutrikimų požymiais, skiriant nuo klasikinių, bet tuo pačiu akivaizdžiai stebimų ir lengvai kopijuojamų, tokių kaip sulėtėjęs protinio darbinumo tempas, dėmesio paskirstymo sunkumai. R. P. Hart ir J. A. Kwentus (1987) atliko tyrimą su keliais WAIS-R subtestais, lygindamas grupinius skirtumus tarp pagyvenusių asmenų su depresija ir kontrolinės sveikų asmenų grupės (9). Išvadose konstatuota, kad gautas kliniškai reikšmingas skirtumas atliekant skaičių simbolių – kodavimo užduotį, tačiau statistiškai reikšmingas skirtumas atliekant savaiminio išmokymo bei informacijos užduotį nenustatytas. Tokiu būdu atliekant depresinių atvejų psichologinį tyrimą ekspertizės kontekste, kai svarbu atsižvelgti į situacinius ir motyvacinius veiksnius, tikrinant alternatyvias hipotezes, būtinas mokslinių tyrimų žinojimas ir jų modeliavimas teismo psichologo darbe. Mūsų pateiktoje psichologinio tyrimo schemoje išskirtume ne tik minėtų subtestų standartinių balų palyginimą tarpusavyje, bet ir su referentinės grupės balais, atlikti darbinės atminties ir psichomotorinio greičio indeksų palyginimą, pasirinktinai atlikti asociacinių metodikų (piktogramų, K. G. Jungo, 60 žodžių) tyrimus, analizuojant kiekybinius ir kokybinius parametrus į skirtingą emocinį krūvį turinčias sąvokas.

Išvados

1. Teismo psichologo eksperto psichologinių tyrimų metodinis sudėtingumas priklauso nuo to, ar atliekama vienasmenė teismo psichologijos ekspertizė, ar psichologinis tyrimas teismo psichiatrijos ribose. Sudėtingumas susijęs su kiekybinio ir kokybinio tyrimo proporcija.

2. Psichologiniai tyrimai teismo psichiatrijos ekspertizės kontekste turi interpretacinės paradigmos, atvejo analizės, kokybinio tyrimo požymių, kurių variacija priklauso nuo užsakovo keliamų tikslų.

3. Teismo psichologų ekspertų perspektyvinis uždavinys – suteikti teismams specialiųjų žinių apie asmenų individualias psichologines asmenybės, tarp jų brandos ir tikėtinos elgesio korekcijos ateityje prielaidas, kurios gali būti teismui naudingos, svarstant baudžiamosios atsakomybės ir bausmės skyrimo ribas.

Literatūra

1. Caine ED. The neuropsychology of depression: The pseudodementia syndrome. In Grant I, Adams K. (Eds.), *Neuropsychological assessment of neuropsychiatric disorders*. New York: Oxford University Press 1986; 221–243.
2. Nussbaum PD, Robins DL. (Eds). *Clinical Neuropsychology: a Pocket Handbook for Assessment*. Washington: American Psychological Association, 2006.
3. Cropley A. *Qualitative Research Methods. An Introduction for Students of Psychology and Education*. Rīga: Zinātne, 2002.
4. Darby D, Walsh K. *Walsh's Neuropsychology: A Clinical Approach*. Edinburg: Elsevier/Churchill Livingstone, 2005.
5. Recommendation No. R (2003) 20 of the Committee of Ministers to member states concerning new ways of dealing with juvenile delinquency and the role of juvenile justice. Adopted by the Committee of Ministers on 24 September 2003, at the 853 meeting of the Ministers' Deputies.
6. Gintilienė G. Kaip atpažinti gerą testą. *Klinikinis psichologinis vertinimas Lietuvoje: problemos ir galimybės*. Konferencijos medžiaga, Vilnius, 2011; 16-18.
7. Guba EG, Lincoln YS. Paradigmatic controversies, contradictions, and emerging influences. In N. K. Denzin & Y. S. Lincoln (Eds.), *The Sage Handbook of Qualitative Research* (3rd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage, 2005; 191-215.
8. Gudaitė G. *Klinikinis psichologinis vertinimas: užduotys ir taikymo principai*. Vilnius: VU leidykla, 2007.
9. Hart RP, Kwentus JA. Psychomotor slowing and s&cortical-type dysfunction in depression. *Journal of Neurology, Neurosurgery and Psychiatry* 1987; 50:1263-1266. <http://dx.doi.org/10.1136/jnnp.50.10.1263>
10. Kiloh LG. Pseudodementia. *Acta Psychiatr Scand* 1961; 37:336-51. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1600-0447.1961.tb07367.x>
11. Dembinskas A. *Psichiatrija (vadovėlis)*. Vilnius: UAB "Vaišų žinios", 2003.
12. Strauss A, Corbin J. *Basics of Qualitative Research Techniques and Procedures for Developing Grounded Theory* (2nd edition). London: Sage Publications, 1998.
13. Ūselė L. Jaunų pilnamečių (18-20 metų) socialinė branda – nepilnamečių baudžiamosios atsakomybės ypatumų jiems

taikymo veiksnys. Teisės problemos, 2010; 2(68): 58-91.

APPLICATION OF PSYCHODIAGNOSTIC ASSESSMENT IN EXPERT PRACTICE

G. Butkus

Key words: psychological research, forensic psychological expertise, normative and interpretive paradigm.

Summary

The aim of this study is to analyse the peculiarities of the work methods of a forensic psychologist as well as to evaluate the practical demand for psychological evaluation in perspective. The problem analysed is the integration of normative (quantitative) and interpretive (qualitative) research strategies in forensic psychologist activity. Having analysed legal expert documentation, scientific psychological evaluation literature and the results of forensic psychologist practice, the following conclusions were drawn: 1.

The methodical complexity of psychological research of forensic psychologists depends on the type of forensic examination: a single-person forensic psychology examination or a psychological research in the framework of forensic psychiatry. 2. In the context of forensic psychiatry, psychological tests have the characteristics of interpreting paradigm, case study and quality research, the variety of which depends on the aims of the client. 3. The prospective task of forensic psychologists is to provide special knowledge on the assumptions of the individual psychological peculiarities of a person, including the presumptions for maturity and possible behaviour correction, which may render beneficial to court in deciding the limits of criminal liability and sentence.

Correspondence to: gintaras.but@gmail.com

Gauta 2015-10-01
