Валидность психофизиологической диагностики парафилий

М.Ю. КАМЕНСКОВ

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

Validity of the psychophysiological diagnosis of paraphylia

M.YU. KAMENSKOV

Serbsky State Research Center of Social and Forensic Psychiatry, Moscow

Представлен анализ результатов обследования 113 лиц, совершивших преступления в сфере сексуальных отношений, с применением психопатологического, сексологического и психофизиологического (на полиграфе) методов исследования. Было установлено, что результаты вербальной и визуальной психофизиологической стимуляции в 80 и 69,6% случаев соответственно позволяют оценить наличие сексуальных расстройств у лиц с парафилиями. Экспериментально-практическая валидность психофизиологической диагностики психосексуальных расстройств составила 0,63, что соответствует высокой степени валидности метода. Проведенное исследование позволило выделить высоковероятностные и вероятностные критерии параклинической диагностики парафилий, которые должны интерпретироваться сексологом с учетом результатов других методов обследования (клинические, экспериментально-психологические).

Ключевые слова: *парафилия, психофизиологическое исследование, полиграф, валидность.*

Author presents an analysis of the results of the examination of 113 sex offenders using clinical-psychopathological, sexological and psychophysiological (polygraph testing) methods. The data analysis revealed that the results of verbal and visual psychophysiological stimulation allowed to diagnose a sexual disorder in people with paraphylia in 80% and 69.6% cases, respectively. The experimental-practical validity of the psychophysiological diagnosis was 0.63 that corresponded to the high level of validity. The study enabled to define highly probable and probable criteria of the paraclinical diagnosis of paraphylia that should be interpreted by a sexologist with the account of the results of other methods (clinical, experimental-psychological).

Key words: *paraphylia, psychophysiological study, polygraph, validity.*

Опрос с использованием полиграфа (ОИП) как частный вид психофизиологического обследования используется приблизительно с начала 30-х годов XX века. Особенно широко он применяется в криминалистической практике для выявления лиц, причастных к расследуемым противоправным деяниям. Однако тестирование на полиграфе стало применяться зарубежными специалистами и в медицине с целью определения направленности полового влечения [8, 12, 14]. В России психофизиологическое обследование с целью диагностики расстройств сексуальных предпочтений проводится с 2000 г. только в лаборатории судебной сексологии Государственного научного центра социальной и судебной психиатрии им. В.П. Сербского. Данный метод рассматривается как вспомогательный способ диагностики парафилий по отношению к клиническому сексологическому обследованию подэкспертных. Его преимуществом является объективизация диагностики аномалий сексуального влечения, что позволяет более дифференцированно проводить клиническую и судебно-психиатрическую оценку.

Несмотря на широкое применение полиграфа в криминалистической практике, данные, касающиеся валидности этого метода по выявлению скрываемой информации, весьма противоречивы. Само понятие «валидность метода» включает в себя два аспекта: теоретическую и экспериментально-практическую валидность. Первая определяется сущностью положенных в основу метода научных принципов и закономерностей, основывающихся на логичной, убедительной, непротиворечивой теории, охватывающей научные принципы. Экспериментально-практическая валидность представляет собой достоверное, экспериментальное и практическое подтверждение работоспособности и эффективности метода в конкретных экспериментальных и реальных условиях его применения [6].

Некоторые авторы «уверено констатируют, что с научной точки зрения использование полиграфа в целях оценки достоверности сообщаемой человеком информации вполне обосновано» [6]. Однако в литературе [10] отмечается, что объяснение механизмов, лежащих в основе

© М.Ю. Каменсков, 2013

e-mail: job-gnc@yandex.ru

ОИП, в настоящее время еще является научной и прикладной проблемой, стоящей перед специалистами, работающими в данной области. Остаются, в частности, нерешенными вопросы, касающиеся естественнонаучных основ метода и научного обоснования применяемых методик (тесты, вопросники, стимульный материал) [1, 15]. Так, например, в одном из популярных зарубежных руководств [21] приводится более пяти классов теоретических концепций, объясняющих психофизиологические явления, наблюдаемые во время тестирования на полиграфе, а о способе по выявлению скрываемой информации — методика контрольных вопросов — отмечено, что он является спорным и научно не обоснованным; однако это не означает, что данная методика не может быть использована правоохранительными органами, но «это определенно означает, что она не должна использоваться в качестве допустимых доказательств в процессуальных действиях». Некоторые авторы [15] считают, что данная методика страдает обвинительным уклоном, т.е. ее результаты могут оказаться ложноположительными у невиновных лиц.

Данные литературы, касающиеся экспериментально-практической валидности метода, также неоднозначны. Одни авторы [7] отмечают высокую информативность применяемых в рамках ОИП методов, позволяющих обнаружить факт сокрытия информации, — свыше 90%. Согласно другим исследованиям [17], использование полиграфа для расследования преступлений и других событий характеризуется приблизительно такой же точностью, как и медицинская диагностика, т.е. колеблется в пределах 70—80%.

В ряде работ [13, 23] указывается, что эффективность применения полиграфа для диагностики направленности полового влечения у лиц, совершивших преступления в сфере сексуальных отношений, составляет 98%, но по данным R. Card и соавт. [14] она не превышает 80%, поскольку в ряде случаев реакции на релевантные сексуальные стимулы могут отсутствовать, или обнаруживаются реакции на нерелевантные эротические стимулы. А.Ю. Хавкин [9] установил, что при использовании психофизиологического обследования в качестве метода параклинической диагностики расстройств сексуальных предпочтений совпадение результатов тестирования с клиническими признаками парафилий отмечается приблизительно в 70%, при этом высок уровень и ложноположительных ответов. Сходные данные были получены и криминалистами [20] при обследовании правонарушителей на предмет выявления скрываемой информации.

Эффективность психофизиологической диагностики парафилий, естественно, во многом зависит от психического состояния обследуемого. Так, при обследовании лиц с задержками психического развития было установлено [11], что результативность психофизиологических исследований крайне низка, причем валидность этого метода была пропорциональна степени ретардации. Наши собственные исследования [2, 4] также показали существенное влияние психической патологии на результаты психофизиологического исследования, что позволило выделить спектр психиатрических ограничений к тестированию на полиграфе. Было установлено, что изменения физиологической реактивности у лиц с психическими расстройствами оказывают влияние на результаты тестирования на полиграфе, снижая валидность исследования. Однако таких работ в области психиатрии и сексологии на данный момент очень мало. В связи с этим представляется перспективным проведение исследований в этом направлении, поскольку это позволит дифференцированно подходить к результатам, получаемым на полиграфе.

Цель настоящего исследования — анализ экспериментально-практической валидности психофизиологического метода диагностики парафилий.

Материал и методы

В исследование были включены 113 подэкспертных, проходивших обследование на полиграфе Дельта. Они были разделены на две группы в зависимости от наличия или отсутствия у них расстройств сексуальных предпочтений.

1-ю группу (69 человек) составили лица с различными формами парафилий, среди которых преимущественно отмечались «Множественные расстройства сексуального предпочтения (F65.6)» — 58,4%. У остальных больных приблизительно с одинаковой частотой были диагностированы «Педофилия (F65.4)» (18%) и «Садизм (F65.5)» (17%), а в единичных наблюдениях — «Эксгибиционизм (F65.2)» (2,1%) и «Раптофилия (F65.8)» (4,5%). Во 2-ю группу (44 человека) вошли подэкспертные, совершившие сексуальные противоправные деяния, но не имеющие клинических признаков сексуальных перверсий.

Методика психофизиологического обследования была ранее описана нами [3] и А.Ю. Хавкиным [9]. В ходе тестирования на полиграфе применялись визуальные и вербальные стимулы, направленные на выявление сексуальных предпочтений по возрасту, полу и активности. За основу создания тестов была взята «Методика контрольных вопросов», разработанная J. Reid [22]. При визуальной стимуляции использовались цветные эротические фотографии аномального (проверочные, релевантные стимулы) и нормативного (контрольные) сексуального содержания и нейтральные стимулы — пейзажи. Время экспозиции фотографии составляло приблизительно 5 с. При вербальной стимуляции предъявлялись вопросники, содержащие проверочные вопросы, релевантные аномальным сексуальным предпочтениям. В ходе обследования указанные тесты предъявлялись однократно. Уровень реагирования на стимулы оценивали по показателям кожно-гальванического рефлекса, грудного и диафрагмального дыхания, сердечно-сосудистых реакций, речевых реакций, мышечной активности. Статистически значимыми считали те психофизиологические реакции, вероятность выделения которых была равна или превышала 0,95. Были учтены также реакции, которые не являлись статистически достоверными, но на проверочный вопрос был получен положительный вербальный ответ.

Результаты и обсуждение

Эффективность психофизиологического метода у лиц с парафилиями

Анализ сопоставления данных клинического интервью, данных, представленных в материалах уголовного дела, с результатами визуальной и вербальной стимуляции психофизиологического обследования позволил выявить ряд особенностей.

Совпадение данных *вербального тестирования* с клиническими сексологическими параметрами независимо от характера реакций (статистически значимые или нет) и

ответа на проверочные вопросы (ответил ли обследуемый положительно или отрицательно) отмечалось у 76,8% испытуемых **(табл. 1)**. В 15,9% случаев реакции на релевантные стимулы могли отсутствовать, и обследуемые давали на вопросы отрицательные ответы. Только в 3% при тестировании, кроме как на релевантные имеющейся парафилии вопросы, появлялись реакции на стимулы, которые не соответствовали клинической картине психосексуального расстройства (совпадение с расширением), а в 4,3% — реакции возникали на стимулы, нерелевантные клинической картине сексуальной перверсии.

В целом можно заключить, что почти в 80% случаев результаты вербальной стимуляции полностью совпали с клинической оценкой, т.е. результаты психофизиологического исследования полностью или частично (совпадение с расширением) совпали с клинической картиной сексуального расстройства. В 7,3% наблюдений у подэкспертных возникали реакции на стимулы, не соответствовавшие тем психосексуальным расстройствам, которые у них были диагностированы. В 16% случаев данные психофизиологического обследования были неинформативны в плане диагностики расстройств сексуальных предпочтений.

При анализе сопоставления клинических данных с результатами *визуальной стимуляции* было выявлено, что совпадение отмечалось в 69,6% случаев, что несколько реже, чем при стимуляции вербальной. Однако эти различия по точному двустороннему критерию Фишера оказались недостоверными (p^{φ}=0,4). Несовпадение данных имело место в 7,2% случаев, а в 23,2% значимых реакций на проверочные стимулы получено не было **(табл. 2)**.

Как показали более ранние исследования, на получаемые в ходе тестирования результаты существенное влияние оказывает имеющаяся у лиц с расстройствами сексуальных предпочтений коморбидная психическая патология, а также такие клинические особенности парафилии, как эгосинтоническое или эгодистоническое отношение к психосексуальному расстройству. В целом отсутствие психофизиологических реакций на проверочные стимулы, релевантные психосексуальным расстройствам, во многом определяется влиянием психопатологической симптоматики, а именно наличием в клинической картине астенических состояний, депрессивных расстройств, декомпенсации органических или личностных психических расстройств, продуктивной симптоматики. Указанные патологические состояния изменяют физиологическую реактивность подэкспертных, искажая результаты тестирования, что отмечалось и в других работах [2, 4].

Эффективность психофизиологического метода у лиц без парафилий

У лиц без клинических признаков расстройств сексуальных предпочтений при *вербальной* стимуляции отмечалось три типа данных, среди которых наиболее часто встречаемым (54,5%) оказался тип, при котором реакций на аномальные сексуальные стимулы не появлялось, а на все вопросы были даны отрицательные вербальные ответы. Иными словами, чуть более чем в половине случаев

Таблица 1. **Результаты сопоставления данных психофизиологического обследования, полученных при вербальной стимуляции, и данных клинического обследования**

Тип данных	1-я группа		2-я группа	
	n	%	*n*	%
Значимые реакции при положительном ответе на проверочный вопрос, релевантный психосексуальному расстройству (совпадение)	11	15,9	—	—
Значимые реакции при отрицательном ответе на проверочный вопрос, релевантный психосексуальному расстройству или поведению в деликте (совпадение)	10	14,5	13	29,5
Значимые реакции при отрицательном и положительном ответах на проверочные вопросы, релевантные психосексуальному расстройству (совпадение)	1	1,5	—	—
Значимые реакции при отрицательном ответе на проверочные вопросы, релевантные психосексуальному расстройству, и наличие значимых реакций на вопросы, иррелевантные расстройству (совпадение с расширением)	1	1,5	—	—
Положительный ответ на проверочный вопрос, релевантный психосексуальному расстройству, при отсутствии значимых реакций на него (совпадение)	25	36,2	—	—
Несовпадение результатов тестирования с данными сексологического исследования (несовпадение)	3	4,3	7	16
На все проверочные стимулы отсутствуют статистически значимые физиологические реакции, и на вопросы были даны отрицательные вербальные ответы (неинформативные для диагностики парафилии данные)	11	15,9	24	54,5
Значимые реакции при отрицательном ответе на проверочный вопрос, релевантный психосексуальному расстройству, и положительный ответ на проверочный вопрос, релевантный психосексуальному расстройству, при отсутствии значимых реакций на него (совпадение)	1	1,5	—	—
Положительный ответ на проверочный вопрос, релевантный психосексуальному расстройству, при отсутствии значимых реакций на него и наличие значимых реакций на вопросы, иррелевантные расстройству (совпадение с расширением)	1	1,5	—	—
Значимые реакции при положительном ответе на проверочный вопрос, релевантный психосексуальному расстройству, и положительный ответ на проверочный вопрос, релевантный психосексуальному расстройству, при отсутствии значимых реакций на него (совпадение)	5	7,2	—	—
Итого	69	100	44	100

Таблица 2. **Результаты сопоставления данных психофизиологического обследования, полученных при визуальной стимуляции, и данных клинического обследования**

Тип данных	1-я группа		2-я группа	
	n	%	*n*	%
Значимые реакции на стимулы, релевантные психосексуальному расстройству или поведению в деликте (совпадение)	48	69,6	10	22,7
Несовпадение результатов тестирования с данными сексологического исследования (несовпадение)	5	7,2	5	11,4
Отсутствие значимых реакций на все проверочные стимулы (данные неинформативны для диагностики)	16	23,2	29	65,9
Итого	69	100	44	100

психофизиологический метод исследования позволял исключить наличие у подэкспертных парафилий.

В остальных наблюдениях на проверочные вопросы подэкспертные также ответили отрицательно, однако в одних случаях (29,5%) наблюдались реакции на стимулы, релевантные выбору объекта и активности в деликте, в других (16%) — иррелевантные сексуальному содержанию правонарушения **(см. табл. 1)**.

При *визуальной стимуляции* также в большинстве (65,9%) наблюдений реакции на проверочные стимулы отсутствовали, в остальных случаях отмечались реакции на эротические изображения, релевантные (22,7%) или иррелевантные (11,4%) содержанию деликта **(см. табл. 2)**.

Таким образом, более чем в половине случаев психофизиологическое обследование позволяет исключить наличие расстройств сексуальных предпочтений у подэкспертных, не имеющих клинических признаков парафилий. Приблизительно у $^{1}/_{5}$ обследуемых во время тестирования на полиграфе могут наблюдаться существенные физиологические изменения, происходящие в ответ на предъявление «парафильного стимула», характеристики которого соответствуют той форме половой активности и выбору того объекта сексуального влечения, который наблюдался у подэкспертного в момент совершения противоправного деяния. В оставшейся части случаев наблюдается появление психофизиологических реакций на те роды стимулов, которые не соответствуют поведению подэкспертного в ситуации криминального события.

Появление психофизиологических реакций на аномальные сексуальные стимулы у лиц, не имеющих признаков расстройств сексуальных предпочтений, может рассматриваться как ориентировочная реакция на новизну стимульного материала или неспецифическая реакция на контекст проведения ОИП (в рамках судебно-следственной ситуации). В связи с этим некоторые исследователи [25] подчеркивают, что основной проблемой интерпретации психофизиологических данных как раз и является трудность отграничения сексуального возбуждения от неспецифического, связанного с реакцией на стресс, новизну стимула или экспертную ситуацию.

В нашем исследовании в большинстве случаев реакции на «парафильные» стимулы не возникали, и, вероятно, их появление у другой части подэкспертных связано с иными, внутренними, а не только ситуационными, факторами: реакцией личности на судебно-следственную ситуацию, сексологическое (в том числе психофизиологическое) обследование, уровнем личностной тревожности и т.п.

По мнению N. Frijda [18], многие аспекты половой жизни по своей природе эмоциональны и могут активироваться или модулироваться другими эмоциями. Сексуальное возбуждение может возникать в результате цепочки эмоциональных процессов, для которых стимульными событиями служат другие эмоции, причем несексуальные эмоции могут также оказывать влияние на исход эмоционального процесса. Было, например, показано [24], что неспецифическая эмоциональная информация, вызывающая тревогу, в последующем может вызывать усиление генитальной реакции при предъявлении сексуальных стимулов.

Таким образом, можно предположить, что появление у подэкспертных реакций на проверочные стимулы связано с совпадением ряда событий: прохождение тестирования на полиграфе, которое само по себе является стрессорным фактором, контекст проведения ОИП (судебно-следственная ситуация, производство судебной сексолого-психиатрической экспертизы), особое влияние когнитивных факторов (восприятие и когнитивная переработка происходящего на личностном уровне).

Данное предположение нашло подтверждение при анализе отдельных клинических наблюдений. Так, у подэкспертных на фоне судебно-следственной ситуации отмечалось заострение патохарактерологических черт в виде раздражительности, оппозиционности, подозрительности, импульсивности, сопровождавшихся кататимностью (содержательная сторона представлений и воспоминаний касалась ситуации правонарушения и следствия), эмоциональными (эмоциональная лабильность) и вегетативными (повышение потливости, сердцебиение, спонтанные изменения артериального давления, чувство нехватки воздуха) расстройствами. В целом это создавало физиологическую готовность к неспецифическому реагированию, в том числе на специфический (эротический) материал, в смысловом отношении связанный с предъявленным подэкспертным обвинением, что при психофизиологическом обследовании и проявлялось значимыми реакциями на соответствующие стимулы.

Следует отметить, что у подэкспертных, у которых реакции на стимулы отсутствовали, каких-либо феноменов, сходных с описанными выше клиническими особенностями, обнаружено не было.

Была также выявлена еще одна группа лиц, у которых выявлялись значимые реакции только на садистические стимулы при визуальной и вербальной стимуляции. При сексологическом обследовании у них обнаруживался гиперролевой синдром, который характеризовался ранним началом курения и употребления алкогольных напитков, промискуитетным поведением, негативным отношением к лицам противоположного пола и агрессивным несексуальным поведением в отношении женщин. Указанные

особенности могли обусловить появление у этих лиц реакций на садистические стимулы как семантически сходные с особенностями гиперролевого поведения: реакции возникали на часть вопроса, касающуюся описания агрессивного поведения, а не на ту, которая имела отношение к собственно сексуальному поведению.

Оценка экспериментально-практической валидности психофизиологического метода

Проведенное исследование позволяет говорить о различной валидности тестов визуальной и вербальной стимуляции. Так, при предъявлении эротических изображений во время тестирования данные параклинического обследования позволяют исключить или подтвердить наличие психосексуального расстройства более чем в половине случаев. Коэффициент валидности при этом составляет 0,47, что соответствует средней степени валидности метода. При предъявлении вопросников валидность психофизиологической диагностики расстройств оказалась выше — 0,55.

Согласно данным криминалистов, чем в большем объеме стимульного материала выявляются значимые реакции на проверочные вопросы, различающиеся между собой по формулировке, но касающиеся одного и того же признака преступления, тем выше достоверность получаемых результатов, а следовательно, и вероятность причастности тестируемого к событиям противоправного деяния. Ввиду этого авторы указывают на необходимость проведения нескольких тестов, направленных на установление знания одного и того же частного или общего признака правонарушения. Чем в большем числе вопросников появляются значимые реакции на исследуемый признак (более чем в 50% тестов), тем выше вероятность причастности к преступлению [5].

В соответствии с этими рекомендациями были проанализированы полученные данные. Учитывались дача положительного вербального ответа на проверочные вопросы, наличие не менее чем в двух тестах значимых реакций на один и тот же вид парафильной активности или аномальный сексуальный объект при предъявлении вопросников и эротических изображений (например, в тесте вербальной и визуальной стимуляции или двух тестах вербальной стимуляции).

При таком рассмотрении результатов оказалось, что у лиц 1-й группы с помощью психофизиологического метода обследования в несколько меньшем проценте случаев удалось подтвердить наличие парафилии, однако при этом во 2-й группе у подавляющего большинства подэкспертных представилось возможным исключить расстройства сексуального предпочтения. В связи с этим валидность психофизиологической диагностики психосексуальных расстройств составила 0,63, что соответствует высокой степени валидности метода.

Таким образом, проведенное исследование доказывает состоятельность рассматриваемого инструментального способа диагностики расстройств сексуальных предпочтений как вспомогательного диагностического инструмента и позволяет применять его в клинической практике с использованием в ходе тестирования ряда проверочных тестов.

Однако ценность психофизиологического обследования не исчерпывается только диагностическим значением. Так, в последние годы ОИП с успехом применяется как метод контроля состояния правонарушителя в процессе лечения. G. Baranowski [13] считает, что цель лечения правонарушителей, совершивших сексуальные действия с детьми, состоит в том, чтобы научить их управлять своим поведением для ухода от ситуаций высокого риска через идентификацию решений и событий, которые предшествуют им, и исправление их когнитивных искажений. Для этого врач должен получить правдивую информацию о сексуальной истории (совершенные аномальные сексуальные действия) с использованием полиграфического обследования. Автор на примере обследования сексуальных правонарушителей в штате Аризона показал, что рецидивизм среди лиц, проходивших лечение параллельно с полиграфическим исследованием, составил 1,5%, а среди тех, кто не лечился и не подвергался полиграфическому обследованию, — 94%. P. Heil и соавт. [19] указывали, что для правильного подсчета опасности рецидива сексуальных насильственных действий нужно не только длительное наблюдение, но и полиграфическое обследование, при регулярном проведении которого частота обмана уменьшается с 61,5 до 38,5%. Кроме того, применение тестирования на полиграфе в ряде случаев позволяет выявить у лиц с парафилиями формы аномальных сексуальных предпочтений, которые ранее не были диагностированы [16], что в целом позволяет более дифференцированно подойти к оценке общественной опасности сексуальных правонарушителей.

Приведенные в настоящей работе данные позволяют сделать заключение, что рассматриваемый метод параклинической диагностики парафилий, обладая высокой валидностью, является эффективным инструментом вспомогательной диагностики сексуальных расстройств. В соответствии с полученными данными были выделены высоковероятностные и вероятностные критерии психофизиологической диагностики парафилий.

Высоковероятностные критерии диагностики парафилии

1. Наличие положительного вербального ответа на проверочные вопросы.

2. Наличие значимых психофизиологических реакций на проверочные стимулы независимо от характера ответа не менее чем в двух тестах на сходные по содержанию стимулы: не менее чем в двух тестах вербальной стимуляции или одном тесте вербальной и тесте визуальной стимуляции (при условии использования не менее трех тестов, нацеленных на диагностику конкретной формы парафилии).

Вероятностные критерии диагностики парафилии

Наличие значимых реакций на проверочные стимулы только в одном тесте (тест вербальной или визуальной стимуляции).

В случаях постановки вероятностного диагноза расстройств сексуальных предпочтений подэкспертным с признаками диссимуляции парафилии в обосновании диагноза необходимо опираться прежде всего на высоковероятностные критерии психофизиологической диагностики. Однако в данном случае результатов тестирования на полиграфе недостаточно: результаты психофизиологического обследования должны интерпретироваться сексологом с учетом результатов других методов обследования (объективные, клинические, экспериментально-психологические).

В случаях, когда идет речь об отсутствии диссимуляции психосексуального расстройства, при обосновании парафилии могут быть учтены и вероятностные критерии параклинического метода обследования.

В заключение отметим, что использование ОИП в клинической практике в ряде случаев оказывается весьма полезным для оценки общественной опасности пациента и выявления у него симуляции или диссимуляции, что особенно важно в ситуации судебно-психиатрической экспертизы и условиях принудительного лечения. Кроме того, психофизиологическое обследование как дополнительный инструментальный метод оценки состояния пациента позволяет увеличить точность диагностического решения и тем самым определить адекватную терапию.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Введенский Г.Е., Ткаченко А.А., Секераж Т.Н.* Методологические проблемы опроса с использованием полиграфа в ходе судопроизводства. Суд-мед эксперт 2009; 3: 36—39.
2. *Введенский Г.Е., Сафуанов Ф.С., Козлов И.С., Каменсков М.Ю., Николаев А.Ю.* Опрос с использованием полиграфа: психиатрические противопоказания. Рос психиат журн 2011; 5: 31—36.
3. *Каменсков М.Ю.* Фиксированные формы аномального сексуального поведения (клинико-патогенетические и судебно-психиатрические аспекты): Автореф. дис. ... канд. мед. наук. М 2008; 20.
4. *Каменсков М.Ю.* Ограничения к применению психофизиологического метода диагностики парафилий у лиц с психическими расстройствами. Рос психиат журн 2012; 5: 14—22.
5. *Оглоблин С.И., Молчанов А.Ю.* Инструментальная «детекция лжи» (проверки на полиграфе): академический курс. Ярославль: Нюанс 2004; 464.
6. *Пеленицын А.Б., Сошников А.П.* О научной обоснованности применения полиграфа. Эксперт-криминалист 2011; 2: 12—15.
7. *Селиванов Н.А., Дворкин А.И.* Расследование преступлений повышенной общественной опасности. Пособие следователя. М 1998.
8. *Старович З.* Судебная сексология: Пер. с польск. М: Юрид лит 1991; 336.
9. *Хавкин А.Ю.* Комплексная диагностика нарушений сексуального предпочтения (клинико-психопатологический, психофизиологический и психологический анализ): Автореф. дис. ... канд. мед. наук. М 2003.
10. *Холодный Ю.И.* Опрос с использованием полиграфа и его естественнонаучные основы. Вестник криминалистики 2005; 1: 13: 39—48.
11. *Abrams S., Weinstein E.* The validity of the polygraph with retardates. J Police Science and Administration 1974; 2: 11—14.
12. *Ahlmeyer S. et al.* The impact of polygraphy on admissions of victims and offenses in adult sexual offenders. Sex Abuse 2000; 12: 2: 123—138.
13. *Baranowski G.* Managing sex offenders in the community with the assistance of polygraph testing. Polygraph 1998; 27: 2: 75—88.
14. *Card R., Dibble A.* Predictive value of the card/farrall stimuli in discriminating between gynephilic and pedophilie'sexual offenders. Sexual Abuse. J Research and Treatment 1995; 7: 2: 129—141.
15. *Ben-Shakhar G.* A Critical Review of the Control Questions Test (CQT). In: Handbook of Polygraph Testing. Ed. M. Kleiner. San Diego: Academic Press 2002; 103—126.
16. *Cooley-Towell S., Pasini-Hill D., Patrick D.* The value of the post-conviction polygraph: the importance of sanctions. Polygraph 2000; 29: 1: 6—19.
17. *Crewson P.* A comparative analysis of polygraph with screening and diagnostic tolls. Polygraph 2003; 32; 2: 57—85.
18. *Frijda N.H.* De sexuele emoties. Paper presented at ISSO conference. Utrecht (Netherlands) 1988; 47.
19. *Heil P., Ahlmeyer S., McCuUar B., McKee B.* Integration of polygraph testing with sexual offenders in the Colorado department of corrections. Polygraph 2000; 29: 1: 26—35.
20. *Lykken D.* Tremor in blood. Uses and abuses of the lie detector. NY 1981; 318.
21. *Matte F.* The polygraph and lie detection. Washington 2003; 416.
22. *Reid J.E.* A revised questioning technique in lie-detection tests. J Criminal Law and Criminology 1947; 37: 542—547.
23. *Williams V.* Response to Cross & Saxe's 'A Critique of the Validity of Polygraph Testing in Child Sexual Abuse Cases. Polygraph 1999; 28: 2: 105—116.
24. *Wolchik S.A., Beggs V.E., Wincze J.P., Sakheim D.K., Barlow D.H., Mavissakalian Z.* The effect of emotional arousal on subsequent sexual arousal in men. J Abnormal Psychology 1980; 89: 595—598.
25. *Zucherman M.* Physiological measures of sexual arousal in the human. In: Handbook of psychophysiology. Ed. N.S. Greenfield and R.A. Sternbach. NY: Holt, Rinehart and Winston 1972; 370.