

СУДЕБНО-ЭКСПЕРТНАЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА СПОСОБНОСТИ ПОНИМАТЬ ЗНАЧЕНИЕ СВОИХ ДЕЙСТВИЙ И РУКОВОДИТЬ ИМИ И ЕЕ ОСОБЕННОСТИ ПРИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКЕ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ С ОРГАНИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ ЛИЧНОСТИ

М.А. Беребин, А.Ю. Рязанова

Представлен анализ медицинского (психиатрического) и юридического (психологического) аспектов судебно-экспертной оценки способности осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими. С позиций компонентного анализа психической деятельности в норме и при ее нарушениях рассмотрена проблема экспериментального патопсихологического исследования лежащих в основе нарушения такой способности факторов. Представлены наиболее информативные для психодиагностики и экспертного решения патопсихологические показатели экспериментально-психологического исследования при судебной психолого-психиатрической экспертизе группы несовершеннолетних с органическим расстройством личности и материалы их анализа с позиции оценки нарушений операционального, организационного, динамического и эмоционально-мотивационного компонентов патопсихологического синдрома. Показано, что выявляемые у признанных впоследствии невменяемыми несовершеннолетних с органическим расстройством личности патопсихологические признаки соотносятся с нарушениями, характерными для псевдопсихопатического варианта органического расстройства личности.

Ключевые слова: органическое расстройство личности, вменяемость, невменяемость, патопсихологические показатели, экспериментально-психологическое исследование.

На протяжении последнего десятилетия в Российской Федерации отмечается резкий рост числа общественно опасных деяний (ООД), совершенных детьми, не достигшими возраста уголовной ответственности; доля несовершеннолетних среди лиц, совершивших противоправные деяния увеличилась в 2 раза (Дворянчиков, 2011). При этом, по данным органов Прокуратуры РФ и Федеральной службы исполнения наказаний, около 50 % обвиняемых, а также находящихся в местах лишения свободы подростков, юношей и молодых лиц страдают разного рода психическими аномалиями. Особенно большое негативное, криминальное влияние испытывают подростки с отклонениями и нарушениями психического развития, среди которых наиболее часто выявляется органическое расстройство личности. Такие лица легче, чем другие несовершеннолетние, в силу нозологической специфики самого заболевания оказываются во власти инстинктивных потребностей и влечений, тем самым попадая в кон-

тингент склонных к деликту людей (Попов, 1997). Увеличение количества правонарушений среди подростков и недостаточная научная разработанность проблемы определяют актуальность психологического исследования спорных проблем экспертной оценки девиантного и противоправного поведения при комплексной судебной психолого-психиатрической экспертизе (КСПЭ) несовершеннолетних обвиняемых.

Одним из ключевых вопросов такого рода экспертизы является обоснование экспертного решения в отношении основной поставленной перед экспертом проблемы – доказательной оценки способности подэкспертного осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий, а также руководить ими.

В контексте вышеизложенного считаем необходимым привести изложение статьи Уголовного кодекса Российской Федерации (УК РФ) о том, что совершившие преступления лица несут уголовную ответственность

Судебная психологическая экспертиза

только в том случае, если они в момент совершения общественно опасного деяния были вменяемы, то есть – были способны осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) и руководили ими.

Представляется очевидным, что проблема определения вменяемости–невменяемости подэкспертного имеет взаимосвязанные психологические, патопсихологические, психиатрические и правовые аспекты. Правовой аспект представлен в формулировке статьи 21 УК РФ, освобождающей от уголовной ответственности невменяемых лиц – лиц, не способных осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими вследствие хронического либо временного психического расстройства, слабоумия либо иного болезненного состояния психики.

Традиционная теоретическая трактовка вменяемости–невменяемости основана на определении такого статуса подэкспертных с помощью двух критериев, определяемых в специальной литературе как «юридический (психологический)» и «медицинский (биологический)» критерии¹. При этом в Комментариях к УК РФ, представляющих собой уникальное сочетание профессиональных знаний известных российских ученых-юристов в области уголовного права с результатами практического применения Уголовного кодекса в Верховном Суде страны (см. Комментарий..., 2012) указано, что лицо может быть признано невменяемым только при наличии совокупности признаков этих критериев, поскольку каждый из них в отдельности характеризует только одну (медицинскую либо юридическую) сторону психического отношения лица к совершенному общественно опасному деянию. Отметим необходимость объяснения очевидной полисемантической двойственной трактовки предлагаемых законодателем терминов: с одной стороны, «медицинское – биологическое (психиатрическое)», и, с другой стороны, «юридическое – психологическое».

Как минимум, в ситуации экспертной оценки вменяемости нуждается в пояснении, во-первых, контекст употребления достаточно разнопорядковых по своему генезису терми-

нов «биологическое» (относящееся к совокупности естественно-научного знания), «медицинское» (имеющего отношение к изучению нормальных и патологических процессов и состояний в организме человека, вопросов сохранения и укрепления его здоровья) и «психиатрическое» (связанное с психиатрией как специальностью медицины, занимающейся проблемами этиологии, патогенеза, клиники, терапии и прогноза исхода психических заболеваний). Фактически медицинский (биологический, психиатрический) критерий невменяемости основан на выявлении трудноизлечимого или неизлечимого хронического психического заболевания либо временного или самостоятельно проходящего психического расстройства, а также слабоумия либо иного болезненного состояния психики как причин и оснований неспособности субъекта осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими. В буквальном понимании этот медико-биологический психиатрический критерий невменяемости полностью основывается на биологической парадигме психических заболеваний человека, и, по мнению юристов, его современная формулировка охватывает, по существу, все варианты психической патологии (Комментарий ..., 2012).

В то же время представляется, что и в рамках этого критерия имеется и очевидный «психологический» компонент, связанный, например, с необходимостью определения возможной психогенной этиологии психических расстройств у лиц, в отношении которых имеются подозрения в отношении их вменяемости. Кроме того, очевидно, что вынесение диагноза хронического психического заболевания или слабоумия должно опираться в том числе и на результаты экспериментально-психологического исследования подэкспертного.

Таким образом, в составе «медицинского (биологического)» критерия (в частном случае – «психиатрического» критерия) может проявляться и «психологическая» составляющая.

Во-вторых, в ситуации экспертной оценки вменяемости требует своего уточнения контекст употребления и понимания термина «юридический (психологический) критерий», содержащий в такой формулировке определенное противоречие. Так, правила грамматики, пунктуации и синтаксиса предполагают,

¹ Отметим, что последний критерий в буквальном понимании в научной литературе по проблеме часто называется еще «медицинским (психиатрическим)» критерием.

что термины и понятия, объясняемые с помощью скобок как знаков препинания, имеют определенную общность². Как следствие, в рассматриваемой формулировке предполагается, что заключенный в скобки термин «психологическое» уточняет тот факт, что «психологический» контекст невменяемости является второстепенным, подчиненным по отношению к «юридическому» (что, по нашему мнению, не должно вызывать каких-либо сомнений или возражений). Но в то же время в такой формулировке уточняется, что «психологическое» (как представитель традиционного понимания группы наук о человеке) является, в определенной мере, составляющим понятия «юридическое» (в данном контексте – одного из составляющих группы общественных (социальных) наук, изучающей, в том числе, психологические аспекты правотворческой и правоприменительной деятельности)³. В то же время очевидно, что понятия и термины «юридический» и «психологический» несводимы⁴ и достаточно различаются между собой, поскольку, как минимум, относятся к различным предметным областям: науке о правовом регулировании социальных процес-

² В соответствии с нормами русского языка считается, что слова, заключенные в скобки, в основном служат для дополнительного уточнения авторской мысли или для второстепенного замечания.

³ Косвенным подтверждением такого рода общности может являться, например, включение Всероссийской аттестационной комиссией Российской Федерации (ВАК РФ) юридической психологии (код специальности по ВАК –19.00.06) в число научных психологических специальностей «двойного наименования», позволяющей присваивать ученые степени «кандидат (доктор) психологических (либо юридических) наук по по этой специальности, в том числе по результатам исследований в области, названной в утвержденном ВАК РФ Паспорте специальности 19.00.06 «Методологические основы назначения и проведения судебно-психологической и комплексной судебной психолого-психиатрической экспертизы».

⁴ Авторы публикации считают целесообразным воздержаться от комментариев в отношении последнего (по времени принятия) Перечня специальностей и направлений подготовки высшего образования (утвержденного приказом Минобрнауки РФ от 12.09.2013 г. № 1061), в котором специальность «Клиническая психология», наряду с бакалаврским и магистерскими уровнями подготовки по направлению «Психология» отнесены к группе «Наук об обществе» (?!).

сов и феноменов, с одной стороны, и антропологическим наукам, с другой. В силу вышеизложенного, требуется уточнение правил и особенностей использования психологических (в частном случае – психодиагностических) данных. Как минимум, требуется либо обеспечить релевантность понимания психологических и юридических терминов, например, с помощью создания своеобразного «розеттского камня»⁵, либо использовать термины, входящие в тезаурусы как психологических, так и юридических терминов.

Так, неспособность осознавать фактический характер и общественную опасность деяния составляет содержание интеллектуального признака юридического критерия, неспособность руководить своими действиями – содержание его волевого признака. Интеллектуальный признак выделяет те стороны нарушения психики, что лишают лицо возможности адекватного восприятия действительности, ее осмысления (понимания), прогнозирования возможных последствий своих поступков и т.п., что свидетельствует о нарушении механизмов психической деятельности, делающих поведение «осознанным». В волевом признаке психологического критерия невменяемости акцент сделан на неспособности лица «властвовать над собой», т. е. адекватно организовывать свое поведение и управлять им, что представлено в неспособности лица руководить своими действиями (осуществлять волевою регуляцию своего поведения).

По мнению О.Д. Ситковской (1998), основанном на анализе практики судебно-психологической экспертизы (СПЭ), решающая роль отводится медицинскому критерию, в связи с чем экспертами, как правило, не проводится оценка психологического механизма поведения в ситуации конкретного деяния. Таким образом, вывод, предопределяющий вменение либо невменение субъекту в вину деяния, в практике часто выносится без рассмотрения полученных при исследовании данных по психологическому критерию, яв-

⁵ Розеттский камень – найденная в 1799 г. вблизи египетского города Розетта каменная плита с выбитым на трех языках (египетскими иероглифическими и демотическими письменами, а также на древнегреческом языке) текстом с идентичным смыслом, что позволило впоследствии лингвистам расшифровать ранее недоступную египетскую письменность.

Судебная психологическая экспертиза

ляющемуся не только взаимодополняющим, но и самостоятельным аспектом экспертного исследования.

Формулировки законодателя о понимании содержания и значения действий, способности субъекта руководить ими подразумевают необходимость проведения многогранной экспертной оценки: во-первых, оценки психологического механизма этих действий; во-вторых, оценки способности осуществлять избирательные акты поведения с учетом их последствий (в их соотношении с социальными нормами), и, в-третьих, способности подчинять импульсы сознательному контролю.

Такого рода экспертный анализ требует использования психологических и патопсихологических познаний, не сводимых к психиатрическим, естественнонаучным по своей природе, знаниям.

В настоящее время в отечественной психологии при анализе психической деятельности принято проводить ее анализ с выделением организационного, динамического, операционного и эмоционально-мотивационного компонентов психической деятельности (компонентный анализ).

Как следствие, в отечественной патопсихологии системный уровень проявления нарушений психической деятельности рассматривается на примере патопсихологического синдрома, включающего в свою структуру все перечисленные выше компоненты: организационный (*действия больного при решении познавательной задачи*), динамический (*процессуальный*), операционный (*операционная оснащенность деятельности*) и эмоционально-мотивационный (*оценочно-регуляторные и побудительные факторы*) компоненты (Кудрявцев, 1985, 1989).

Следует отметить, что вся патопсихологическая диагностика в целом направлена на выявление механизмов формирования патопсихологических феноменов с целью отнесения их к тому или иному патопсихологическому синдрому, относительно специфичному для определенного психического заболевания. Поэтому правильная классификация патопсихологического синдрома является необходимым промежуточным звеном нозологической диагностики (Кудрявцев, 1989).

Применение принципа патопсихологической синдромальной диагностики при решении задач клинико-психологического и судебно-экспертного анализа психических рас-

стройств основано на учете двух функций патопсихологического синдрома.

Во-первых, такой синдром содержит в себе патогномичные признаки психического заболевания в целом: как общие проявления нарушений психической деятельности (неспецифические для конкретной нозологической формы), так и ее расстройства с чертами нозологической специфичности, отражающейся прежде всего в структурном наполнении патопсихологического синдрома.

Во-вторых, некоторые отдельные патопсихологические феномены (так же, как и те или иные единичные клинические симптомы), не являются в нозологическом плане строго патогномичными, а становятся такими только после выявления специфических психологических и патопсихологических механизмов, лежащих в основе их развития и динамики.

Для принятия обоснованного и доказательного экспертного решения о способности лиц с психическими аномалиями осознавать значение своих действий и руководить ими, важным является определение содержания патопсихологического симптомокомплекса, выявляемого при экспериментально-психологическом исследовании подэкспертных. Представляет особый интерес экспериментально-психологическое изучение способности подэкспертных «понимать значение своих действий и руководить ими» с позиций компонентного и синдромного патопсихологического анализа этой способности.

Одной из наиболее информативных, на наш взгляд, клинико-психологических моделей экспертного исследования является органическое расстройство личности (ОРЛ) как одна из наиболее часто встречающихся в экспертной практике нозологий у обвиняемых. При этом особый интерес вызывает исследование несовершеннолетних лиц, как в силу наличия определенных трудностей в экспертной оценке результатов психодиагностического исследования, так и в силу значительной распространенности делинкта у лиц именно подросткового возраста, страдающих этим психическим расстройством (Дозорцева, 2004).

Было выполнено исследование с целью определения диагностической информативности патопсихологических показателей экспериментально-психологического исследования у несовершеннолетних с ОРЛ в связи с задачами судебно-экспертной психологической оценки способности подэкспертного осозна-

вать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими.

Материалом исследования явились результаты экспериментально-психологического исследования 70 несовершеннолетних обвиняемых с органическим расстройством личности (код F07 по Международной классификации болезней 10-го пересмотра, МКБ-10), все – мужского пола в возрасте от 16 до 18 лет (средний возраст $17,2 \pm 1,2$ года), прошедших амбулаторную комплексную судебную психолого-психиатрическую экспертизу (КСППЭ) в отделении амбулаторной судебно-психиатрической экспертизы Челябинской областной специализированной психоневрологической больницы №1 (ЧОКСПНБ №1). Кроме того, проводился анализ заключений комиссий судебных экспертов, вынесенных по результатам КСППЭ.

Все заключения были обобщены по 3 группам:

1) с решением экспертных комиссий, высоковероятно предполагающим принятие судебного решения о вменяемости подростка по отношению к инкриминируемым ему деяниям (группа «вменяемые», $n=57$ или 81,4 % всей выборки исследования);

2) с решением экспертных комиссий, предполагающим вынесение решения о невменяемости (группа «невменяемые», $n=9$; 12,9 % выборки);

3) с экспертным решением о возможной ограниченной вменяемости (группа «ограниченно вменяемые», $n=4$; 5,7 % выборки).

Анализ заключений экспертных комиссий проводился по следующим параметрам:

1) данные медицинской документации;

2) характеристики личности испытуемых, полученные от родителей, по месту их учебы и проживания;

3) непосредственная клиническая оценка психического статуса пациентов при проведении КСППЭ;

4) ответы комиссий на поставленные судебно-следственными органами вопросы (экспертное решение).

Выполнялся анализ результатов экспериментально-психологического исследования (ЭПИ) подэкспертных с ОРЛ по некоторым традиционно применяемым в психиатрической клинике нестандартизованным патопсихологическим методикам:

1) результаты исследования познавательной сферы (памяти, внимания, темпа психических процессов; работоспособности) с помо-

щью методик: корректурная проба В.Я. Анфилова; отыскивание чисел по одноцветным таблицам Шульте; заучивание 10 слов;

2) результаты исследования личностной сферы (уровни невротизации, психопатизации и самооценки, индивидуально-типологические особенности, акцентуации характера, особенности психоэмоциональной сферы) с помощью методик: опросники «Уровень невротизации и психопатизации» (УНП), «Индивидуально-типологический опросник» (ИТО), «Патохарактерологический диагностический опросник» А.Е. Личко (ПДО), шкала самооценки Дембо-Рубинштейн, тест цветочных выборов Люшера.

Проводился контент-анализ заключений экспертных комиссий и протоколов экспериментально-психологического исследования. Единицами контент-анализа выступали 23 признака, характеризующих познавательную и личностные сферы пациентов с органическим расстройством личности, перечень которых сформировался по результатам анализа научных публикаций по исследуемой проблеме (Вандыш-Бубко, 2010; Дозорцева, 2004; Рязанова, 2009а; Рязанова, 2009б; Ситковская, 2001; Хрящев, 2003). Анализ и статистическая обработка данных исследования проводились на основе количественно-балльного преобразования описаний, содержащихся в заключениях и протоколах наличия или отсутствия того или иного признака, при этом количественной оценке «0 баллов» соответствовало отсутствие нарушений а оценке «1 балл» – наличие нарушений. Выделение симптомокомплексов осуществлялось на основании результатов частотного анализа (частоты встречаемости признаков нарушений, в том числе их сочетания и сопряженности). Для сравнения статистической значимости выраженности патопсихологических показателей качественные патопсихологические нарушения были оценены по четырехбалльной шкале («0» – нет нарушений; «1» – слабо выраженные нарушения; «2» – умеренно выраженные нарушения; «3» – выраженные нарушения). Для сравнения использовался параметрический t-критерий Стьюдента.

По результатам исследования вышеназванных научных публикаций в структуре патопсихологического синдрома при ОРЛ выделены следующие экспериментально верифицируемые патопсихологические показатели – импульсивность, снижение критики (относящиеся к организационному компоненту

патопсихологического симптомокомплекса); проявляющаяся в динамике психологического исследования сниженная способность поддерживать целенаправленную деятельность (динамический компонент патопсихологического синдрома); эмоциональные расстройства в виде повышенной раздражительности, агрессивности, эмоциональной лабильности, неконтролируемости эмоций, апатии (относящиеся к эмоционально-мотивационному компоненту). Операциональный компонент патопсихологического симптомокомплекса при ОРЛ характеризуется снижением интеллекта (сниженной способностью к пониманию, счету, обучению), выраженными изменениями речи (обстоятельность, вязкость, речевые обороты с лексическими проявлениями по типу гиперграфии).

Клинико-психологический статус большинства подэкспертных с ОРЛ характеризуется отягощенной наследственностью (преимущественно – алкоголизмом родителей и значительно реже – психическими заболеваниями). В анамнестических данных большинства представлены сведения о патологии беременности и родов у матери, наличии черепно-мозговых травм у испытуемых, наличии других экзогенно-органических факторов. Более половины испытуемых сами злоупотребляют психоактивными веществами. У большинства подэкспертных было выявлено преобладание в дошкольном возрасте эксплозивных поведенческих реакций. Более чем у половины подэкспертных с ОРЛ зарегистрированы неврологические и невропатологические симптомы, в связи с чем подростки находились под диспансерным наблюдением врача-невролога. По данным энцефалографического исследования, у этих подростков преобладали диффузные и функциональные изменения по органическому типу. Кроме того, причинами наблюдения у врача-психиатра у многих подростков являлись затруднения в обучении и поведенческие отклонения.

Были выделены патопсихологические симптомокомплексы, не только имеющие значение для клинической нозологической диагностики, но и влияющие на способность подэкспертного осознавать значение своих действий, руководить ими, а также на характер экспертной оценки таких способностей.

Анализ данных экспериментально-психологического исследования показывает, что в составе патопсихологического симптомокомплекса у несовершеннолетних подэкспертных с ОРЛ проявляются следующие па-

топсихологические феномены: снижение объема внимания, нарушение распределения и переключения внимания, снижение объема оперативной, механической и долговременной памяти, что следует расценивать как нарушение операционального компонента патопсихологического симптомокомплекса. Выявленные характерные для обследованных подростков снижение и колебания работоспособности, признаки повышенной утомляемости и истощаемости психической деятельности, неравномерный темп деятельности относятся к нарушениям динамического компонента патопсихологического симптомокомплекса. Особенности организационного компонента патопсихологического симптомокомплекса при ОРЛ являются преобладание в целом высокого уровня психопатизации, нарушения самооценки, наличие ригидности, повышенной общительности на фоне поверхности межличностных контактов как индивидуально-типологических черт личности. Явно проявляющиеся в материалах психологического исследования повышенная агрессивность, эмоциональная лабильность и неустойчивость, импульсивность, неконтролируемость эмоций, подозрительность, снижение критичности являются признаками нарушений в эмоционально-мотивационном компоненте патопсихологического симптомокомплекса при ОРЛ. Как следствие, для таких подростков в целом характерны склонность к делинквентности и высокий риск социальной дезадаптации.

Таким образом, выявленные при экспериментально-психологическом исследовании несовершеннолетних с органическим расстройством личности патопсихологические показатели соотносятся со всеми четырьмя компонентами (организационным, динамическим, операциональным и эмоционально-мотивационным) патопсихологического симптомокомплекса (синдрома).

Результаты патопсихологического исследования, рассматриваемые в рамках компонентного синдромного анализа, позволяют представить достаточно большой объем данных для оценки сохранности либо нарушения способности осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими.

Для патопсихологического статуса несовершеннолетних с ОРЛ, признанных впоследствии невменяемыми, оказались характерны-

ми определенные компонентно-структурированные нарушения патопсихологического симптомокомплекса. Нарушения операционального компонента психической деятельности проявляются снижением концентрации внимания, значительным снижением способности к распределению внимания, уменьшением объема механической памяти. Нарушения организационного компонента психической деятельности проявляются в результатах исследования неадекватно завышенной самооценкой, повышенной общительностью на фоне поверхностности контактов, низкой конформностью. Отсутствие тревожности, повышенная агрессивность, очень высокий риск социальной дезадаптации, склонность к делинквентности являются проявлениями нарушения в эмоционально-мотивационном компоненте патопсихологического симптомокомплекса. Для невменяемых несовершеннолетних с ОРЛ больше всего характерен эпилептоидный тип акцентуации характера. Следует отметить, что в содержании патопсихологического синдрома у страдающих органическим расстройством личности несовершеннолетних, признанных впоследствии невменяемыми, не представлены экспериментально-психологические показатели, характеризующие динамический компонент патопсихологического синдрома. Можно предположить, что у таких подэкспертных с ОРЛ нарушение способности осознать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими связано с нарушениями психической деятельности, более характерными для личностно-аномального патопсихологического симптомокомплекса, нежели органического. Представляется, что наиболее вероятным объяснением этому выводу является предположение о том, что в таких случаях подэкспертные могли страдать псевдопсихопатическим вариантом органического расстройства личности («органическая псевдопсихопатическая личность»), которое включено в раздел F07 МКБ-10 как одна из форм органического расстройства личности.

Компонентный состав патопсихологического симптомокомплекса у несовершеннолетних подэкспертных с ОРЛ с сохраненной способностью осознать фактический характер и общественную опасность своих действий, и способных руководить ими включает в себя: нарушения памяти (операциональный компонент), установленные опросниковым методом очень высокий уровень психопати-

зации, склонность к делинквентности и умеренная конформность (организационный компонент), повышенную тревожность (эмоционально-мотивационный компонент) и утомляемость, истощаемость психических процессов (динамический компонент) патопсихологического симптомокомплекса. Таким образом, в содержании патопсихологического синдрома признанными впоследствии невменяемыми подэкспертных с ОРЛ, в отличие от «невменяемых» подэкспертных представлены экспериментально выявляемые патопсихологические показатели, относящиеся ко всем четырем компонентам патопсихологического симптомокомплекса.

У несовершеннолетних подэкспертных, способных не в полной мере осознавать характер и опасность своих действий, а также руководить ими (признанных впоследствии ограниченно невменяемыми) типичный патопсихологический симптомокомплекс ЭПИ, представлен патопсихологическими экспериментальными показателями, не отличающимися от таковых у подэкспертных с другими экспертными решениями по составу операционального и динамического компонентов и существенно отличающимися по организационному компоненту (неопределенный уровень психопатизации, ригидность) и по эмоционально-мотивационному компоненту (высокие сензитивность, эмотивность, эмоциональная лабильность, а также эмоциональная неустойчивость и умеренная реакция эмансипации). Наиболее вероятно, что неполный и незавершенный характер формирования нарушенной способности к осознанию и руководству своих действий определяется в большей степени именно особенностями регуляции. Как следствие, такие подэкспертные не в полной мере могут понимать, управлять и регулировать свою деятельность прежде всего ими из-за нарушений в организационном и эмоционально-мотивационном компонентах психической деятельности. В таком случае нарушения организационного и эмоционально-мотивационного обеспечения деятельности могут рассматриваться в качестве своеобразных прогностических признаков риска формирования девиантного поведения.

Все выявленные и описанные выше различия представлены в таблице.

Таким образом, представленные в таблице данные позволяют выделить наиболее отличительные и диагностически информативные экспериментально верифицируемые патопси-

Судебная психологическая экспертиза

Компонентная структура патопсихологического синдрома у несовершеннолетних с органическим расстройством личности в группах с различными вариантами экспертных решений комплексной судебной психолого-психиатрической экспертизы

Компоненты патопсихологического синдрома	Группы подэкспертных		
	«Невменяемые»	«Вменяемые»	«Ограниченно вменяемые»
Операционный	Снижение концентрации и распределения внимания, уменьшение объема механической памяти	Нарушения памяти	Нерезко выраженные нарушения памяти и внимания
Организационный	Неадекватно завышенная самооценка, повышенная общительность, поверхностность контактов, низкая конформность	Высокий уровень психопатизации, склонность к делинквентности, умеренная конформность	Неопределенный уровень психопатизации, ригидность.
Динамический		Утомляемость, истощаемость психических процессов	Утомляемость
Эмоционально-мотивационный	Отсутствие тревожности, повышенная агрессивность, очень высокий риск социальной дезадаптации, склонность к делинквентности	Повышенная тревожность	Высокие сензитивность, эмотивность, эмоциональная лабильность, эмоциональная неустойчивость, умеренная реакция эмансипации

психологические показатели для судебно-экспертной психологической оценки способности несовершеннолетних с органическим расстройством личности понимать значение своих действий и руководить ими. Так, у «невменяемых» патопсихологические признаки нарушений динамического компонента психической деятельности отсутствуют, у «вменяемых» и «ограниченно вменяемых» такие нарушения представлены утомляемостью и истощаемостью психических процессов с несущественными различиями в особенностях их выраженности.

Исследование нарушений при органическом расстройстве личности с точки зрения компонентного и синдромного анализа является одной из самых важных задач при решении экспертных вопросов, так как психологическая сторона при вынесении судебно-экспертного решения о способности подэкспертного к осознанно-волевому поведению во время совершения конкретных деяний является основополагающей. Полученные в исследовании подэкспертных с органическим расстройством личности наиболее информативные для оценки способности осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий патопсихологические данные служат определенным подтверждением предположения о том, что характерные для них эмоциональны-

ми и поведенческими нарушениями соотносятся с патогномичными признаками личностно-аномального патопсихологического симптомокомплекса.

В связи с этим в качестве важной экспертной задачи выступает необходимость обеспечить доказательность дифференциальной диагностики (осуществляемой, в том числе, на основании результатов экспериментально-психологического исследования) псевдопсихопатического варианта органического расстройства личности (код F07) и собственно расстройств личности и поведения (психопатий, код F60 МКБ-10, характерных для лиц более старшего возраста). Во-вторых, по аналогичным основаниям следует обеспечить надежными критериями (в том числе – психодиагностическими) решение задачи диагностики и самого псевдопсихопатического варианта органического расстройства личности.

Литература

1. Вандыш-Бубко, В.В. Органическое психическое расстройство: современные принципы и возможности клинко-инструментального обследования. Методические рекомендации / В.В. Вандыш-Бубко, Н.В. Гиленко, А.А. Григоров // Судебно-психиатрическая экспертиза: методические и аналитические ма-

териалы. – М.: Институт проблем управления здравоохранением, 2010. – С. 29–46.

2. Дворянчиков, Н.В. Исследование особенностей правосознания несовершеннолетних с девиантным поведением / Н.В. Дворянчиков, И.А. Савкина // *Электронный журнал «Психологическая наука и образование»*. – www.psyedu.ru, 2011. – № 1.

3. Дозорцева, Е.Г. Комплексная судебная психолого-психиатрическая экспертиза несовершеннолетнего обвиняемого / Е.Г. Дозорцева // *Медицинская и судебная психология. Курс лекций: учебное пособие*. – М.: Генезис, 2004. – С. 480–505.

4. Комментарий к Уголовному кодексу Российской Федерации (постатейный) / под ред. А.И. Чучаева. – М.: Контракт, 2012.

5. Кудрявцев, И.А. Особенности патопсихологической квалификации результатов экспериментально-психологического исследования в условиях судебно-психиатрической экспертизы: метод. рек. / И.А. Кудрявцев, А.Н. Лавринович, Ф.С. Сафуанов. – М., 1985. – 56 с.

6. Кудрявцев, И.А. Патопсихологические симптомокомплексы нарушений познавательной деятельности при психических заболеваниях: факторная структура и диагностическая информативность / И.А. Кудрявцев, Ф.С. Сафуанов // *Журнал невропатологии и*

психиатрии им. С.С. Корсакова. – 1989. – № 6. – С. 86–92.

7. Попов, Ю.В. Современная клиническая психиатрия / Ю.В. Попов, В.Д. Вид. – М.: Экспертное бюро-М, 1997. – 496 с.

8. Рязанова А.Ю. Дифференциальная психодиагностика основных вариантов органического расстройства личности при военно-врачебной экспертизе подростков: автореф. дис. ... канд. психол. наук / А.Ю. Рязанова. – СПб., 2009. – 26 с.

9. Рязанова, А.Ю. Органическое расстройство личности у подростков: вопросы клиники, диагностики и экспертизы / А.Ю. Рязанова // *Вестник Челябинского государственного педагогического университета*. 2009. – № 10. – С. 110–117.

10. Ситковская, О.Д. Психологический комментарий к Уголовному кодексу Российской Федерации / О.Д. Ситковская. – М.: Изд-во «Зерцало», 1999. – 96 с.

11. Ситковская, О.Д. Психологическая экспертиза несовершеннолетних в уголовном процессе / О.Д. Ситковская, Л.П. Коньшева. – М., 2001. – 89 с.

12. Хрящев, А.В. Клинические и ситуативные критерии вменяемости лиц с психическими аномалиями / А.В. Хрящев // *Рос. психиатр. журн.* – 2003. – № 2. – С. 33–36.

Беребин Михаил Алексеевич, кандидат медицинских наук, заведующий кафедрой клинической психологии, Южно-Уральский государственный университет, г. Челябинск, m_berebin@mail.ru; berebinma@susu.ac.ru

Рязанова Анна Юрьевна, кандидат психологических наук, доцент кафедры клинической психологии, Южно-Уральский государственный университет, г. Челябинск, медицинский психолог государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинская областная клиническая специализированная психоневрологическая больница № 1», ann_jur@mail.ru

Поступила в редакцию 25 февраля 2014 г.

Bulletin of the South Ural State University
Series “Psychology”
2014, vol. 7, no. 2, pp. 83–92

**FORENSIC PSYCHOLOGICAL ASSESMENT OF ABILITY TO UNDERSTAND
AND DIRECT ACTIONS AND FEATURES OF PSYCHOLOGICAL DIAGNOSIS
OF UNDERAGED INDIVIDUALS WITH ORGANIC PERSONALITY DISORDERS**

*M.A. Berebin, South Ural State University, Chelyabinsk, Russian Federation, m_berebin@mail.ru;
berebinma@susu.ac.ru*

A.Yu. Ryzanova, South Ural State University, Chelyabinsk, Russian Federation, ann_jur@mail.ru

The purpose of this article is the analysis of medical (psychiatric) and legal (psychological) aspects of forensic evaluation of one's ability to understand the actual nature and social danger of his or her actions and direct them. Research is made on the problem of experimental patopsychological studies of factors, underlying interruptions of this ability, in form of component analysis of mental activity in normal and disordered states. It provides the most informative for psychodiagnosis and expert solutions pathopsychological indicators of experimental psychological study within forensic psychological and psychiatric examination of the group of underaged individuals with organic personality disorders as well as the analysis of the material from the perspective of operational assessment of disorders, organizational, dynamic, emotional and motivational components of patopsychological syndrome. The study has revealed that in the group of underaged individuals with organic personality disorders that were later exempted from criminal liability due to mental disease, the pathopsychological symptoms correlate with impaired characteristic of pseudopsychopathic option of organic personality disorder.

Keywords: organic personality disorder, sanity, insanity, pathopsychological indicators experimental psychological research.

References

1. Vandysh-Bubko V.V., Gilenko N.V., Grigorov A.A. [Organic Mental Disorder: Modern Principles and Possibilities of Clinical and Instrumental Examination. Guidelines]. *Sudebno-psikhiatricheskaya ekspertiza: metodicheskie i analiticheskie materialy*. [Forensic Psychiatric Examination: Methodological and Analytical Materials]. Moscow, Institute of Health Management Publ., 2010, pp. 29-46. (in Russ.)
2. Dvoryanchikov N.V. Savkina I.A. [Investigation of the Features of Justice Juvenile Deviant Behavior]. *Elektronnyy zhurnal «Psikhologicheskaya nauka i obrazovanie»* [Psychological Science and Education], 2011, no. 1. Available at: www.psyedy.ru.
3. Chuchayev A.I. (Ed.) *Kommentariy k Ugolovnomu kodeksu Rossiyskoy Federatsii* [Commentary to the Criminal Code of the Russian Federation]. CONTRACT Publ., 2012.
4. Dozortseva E.G. [Comprehensive Forensic Psychological and Psychiatric Examination of Juvenile Defendants]. *Meditinskaya i sudebnaya psikhologiya. Kurs lektsiy: uchebnoe posobie* [Medical and Forensic Psychology. Lecture Course: Textbook]. Moscow, Genezis Publ., 2004, pp. 480–505. (in Russ.)
5. Kudryavtsev I.A., Lavrinovich A.N., Safuanov F.S. *Osobennosti patopsikhologicheskoy kvalifikatsii rezul'tatov eksperimental'no-psikhologicheskogo issledovaniya v usloviyakh sudebno-psikhiatricheskoy ekspertizy: Metodicheskie rekomendatsii* [Pathopsychological Qualification Features Results of Experimental Psychological Research in Terms of Forensic Psychiatric Examinations: Guidelines]. Moscow, 1985. 56 p.
6. Kudryavtsev I.A. [Pathopsychological Symptom Disorders of Cognitive Activity in Mental Illness: Factor Structure and Diagnostic Information]. *Zhurnal nevropatologii i psikhiatrii im. S.S. Korsakova* [S.S. Korsakoff's Journal of Neuropathology and Psychiatry], 1989, no. 6, pp. 86–92. (in Russ.)
7. Popov Yu.V. *Sovremennaya klinicheskaya psikhiatriya* [Modern Clinical Psychiatry]. Moscow, Ekspertnoe byuro-M Publ., 1997. 496 p.
8. Ryazanova A.Yu. [Organic Personality Disorder in Adolescents: Issues Clinic, Diagnostics and Examination]. *Vestnik Chelyabinskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta. Nauchnyy zhurnal* [Bulletin of the Chelyabinsk State Pedagogical University. Scientific Journal], 2009, no. 10, pp. 110–117. (in Russ.)
9. Ryazanova A.Yu. *Differentsial'naya psikhodiagnostika osnovnykh variantov organicheskogo stroystva lichnosti pri voenno-vrachebnoy ekspertize podrostkov*. Avtoref. kand. diss. [Differential Psychodiagnosis of Main Options Organic Personality Disorder in Military-Medical Examination of Adolescents. Abstract of cand. diss.]. St. Petersburg, 2009, 26 p.
10. Sitkovskaya O.D. *Psikhologicheskii kommentariy k Ugolovnomu kodeksu Rossiyskoy Federatsii* [Psychological Commentary to the Criminal Code of the Russian Federation]. Moscow, Zertsalo Publ., 1999. 96 p.
11. Khryashchev A.V. [Clinical and Situational Criteria Sanity of Persons with Mental Abnormalities]. *Ros. Psikhiatr. Zhurn.* [Russian Journal of Psychiatry], 2003, no. 2, pp. 33–36. (in Russ.)
12. Sitkovskaya O.D., Konysheva L.P. *Psikhologicheskaya ekspertiza nesovershennoletnikh v ugolovnom protsesse* [Psychological Examination of Minors in Criminal Proceedings]. Moscow, 2001. 89 p.

Received 25 February 2014