

**ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОЦЕССЫ, УПРАВЛЯЮЩИЕ  
ПОВЕДЕНИЕМ, КАК БАЗА СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ТЕСТОВ  
ДИАГНОСТИКИ ВМЕНЯЕМОСТИ И ПОВЕДЕНИЯ ВО ВРЕМЯ  
СОВЕРШЕНИЯ АНТИСОЦИАЛЬНЫХ ДЕЯНИЙ.**

**II. КОНЦЕПЦИЯ И ТЕСТЫ ДИАГНОСТИКИ ПСИХИЧЕСКОГО  
ЗДОРОВЬЯ ОБВИНЯЕМОГО В АНТИСОЦИАЛЬНЫХ АКТАХ  
И ПУТИ ИХ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ**

(Лекция на симпозиуме «Санокреатология, формирование и поддержание психического здоровья» на IX-ом Международном междисциплинарном конгрессе «Нейронаука для медицины и психологии»)

**Фурдуй Ф.И., Чокинэ В.К., Фурдуй В.Ф., Гучак И. А., Штирбу Е.И.,  
Врабие В.Г., Бешетя Т.С., Георгиу З.Б., Телевка В.М.,  
Кэзэнеску В.В., Стоян И.Н.**

*Институт физиологии и санокреатологии Академии наук Молдовы*

**Rezumat**

Tendința de sporire în ultimul timp a dereglărilor psihice, însoțite de creșterea actelor antisociale, a condiționat atenția majoră a savanților asupra problemei sănătății psihice, în special, asupra elaborării metodelor de diagnosticare a ei. Datorită lipsei unei clasificări internaționale a nivelului de sănătate și a imperfecției testelor de diagnosticare a ei, actualmente este complicat de realizat investigații profunde și de satisfăcut cerințele practicii în determinarea stării sănătății psihice. Despre aceasta mărturisește chiar și cazul cu te-

roristul norvegian A. Breivik, acțiunile criminale ale căruia, expertiza medico-criminală pentru început a recunoscut-o ca inconștientă, iresponsabilă, iar în consecință – ca conștientă, ce a servit ca bază de a fi judecat. Acuitatea problemei și gradul de importanță de perfecționare a concepției și metodelor de testare a sănătății psihice a sporit odată cu dezvoltarea sanocreatologiei.

Cele menționate au determinat necesitatea, de pe pozițiile sanocreatologiei, de completat metodele și testele existente de determinare a sănătății psihice la devianți.

La desăvârșirea concepției și testelor de diagnosticare a sănătății psihice am reieșit din faptul, că aceasta prezintă o reacție policomponentă, ce reflectă activitatea sistemului nervos superior, determinată nu numai genetic, dar și de factorii modulatori ai mediului extern, prin ce și se determină fenomenologia sa individuală. Conceptul de testare a ei se bazează pe expresarea relativ neidentică a reacțiilor psihice în condiții operative și de repaus, ceea ce a condiționat necesitatea examinării suspectului, indiferent de obiectul cererii diagnosticului, în cazul ambelor condiții.

Printre testele suplimentare, ce permit mai adecvat de evaluat starea psihică a devianților, în timpul săvârșirii actelor antisociale, vom menționa următoarele: de explicat dacă adecvat ei evaluează necesitățile, intențiile, motivațiile comportamentului său și luarea de decizii, obiectiv determină consecințele acțiunilor sale pentru sine, societate și natură; de determinat ierarhia motivației acțiunilor de fiece zi și a motivației cu caracter antisocial; de clarificat dacă cu intenții anterioare stabilite s-a realizat explorarea căilor de realizare a intențiilor sale; de evidențiat motivul nemijlocit al stării de afect, a inițiatorului de realizare a actului antisocial, obiectivitatea autoidentificării și autoevaluării Eului propriu și Străin. Unele din aceste criterii pot fi utilizate și în alte necesități ale practicii.

**Cuvinte cheie:** sănătate psihică, proces psihofiziologice, nivel de sănătate psihică, reacție policomponentă, fenomenologia sănătății psihice, componentele sănătății psihice.

**Depus la redacție** 01 august 2013

-----  
**Adresa pentru corespondență :** Ciocină Valentina, Institutul de Fiziologie și Sanocreatologie al Academiei de Științe a Moldovei, str. Academiei, 1, MD-2028 Chișinău, Republica Moldova; e-mail: valentina.ciocina@gmail.com; tel. (+373 22) 73-71-42.

В предыдущей статье (Фурдуй Ф.И. и др., 2013) были проанализированы психофизиологические процессы, предрасполагающие, побуждающие и управляющие деятельностью и поведением человека и их значимость в развертывании относительно устойчивой, осознанной деятельности и поведения в экстренных ситуациях, имеющих уголовно-правовое значение.

Развитие санокреатологической теории психического здоровья [5, 6], тенденция к увеличению встречаемости психических расстройств в последнее время сопровождаемая ростом антисоциальных актов [1], обусловили повышенное внимание ученых к проблеме психического здоровья, в частности, к разработке методов его диагностики. К тому же, из-за отсутствия международной классификации уровней здоровья и несовершенства тестов для их распознавания, в настоящее время затруднено проведение углубленных исследований и удовлетворения запросов практики в определении психического состояния здоровья.

Об этом свидетельствует юридическое расследование преступления и медико-юридическая экспертиза одного из самых известных судебных процессов норвежского террориста, который организовал и осуществил взрыв в центре

Осло и атаку в молодежном лагере 22 июля 2011 года, в результате которых погибли 77 человек и 151 человек был ранен. Террорист Андерс Брейвик находился под следствием до суда около года – до 24 августа 2012 года. Он признал, что осуществил убийство, но категорически отказался признать его как зверское преступление. Следователи, эксперты и судьи продолжительное время дискутировали вокруг проблемы: террорист во время совершения теракта был ли вменяем или нет? Первоначально судебно-медицинская экспертиза 29 ноября 2011 года дала заключение о невменяемости террориста, затем 10 апреля 2012 года судебно-психиатрическая комиссия вновь, осматривая его состояние, представила заключение, в котором отмечалось, что подэкспертный в момент совершения теракта был вменяем и может быть подвергнут суду. С точки зрения абсолютной невиновности жертв перед террористом и государством и жестокости совершенного бесчеловечного акта, невозможно даже допустить, что это деяние мог осуществить психически здоровый человек, и нельзя согласиться с заключением суда от 24 августа 2012 года, согласно которому террорист во время совершения преступления был вменяем, а значит - психически здоров. Вышеприведенное свидетельствует не только о том, что существующие методы определения психического здоровья далеко не адекватны и не учитывают психологические механизмы, детерминирующие формирование и реализацию преступного поведения, складывающиеся из многих индивидуальных психологических актов и не отражают реальный уровень психического здоровья, т.е. встает вопрос не только о совершенствовании тестов определения психического состояния и наличия осознания и руководства поведением в уголовно релевантных ситуациях, но и самой стратегии определения психического здоровья, в том числе и способности осознанно-волевой деятельности в процессе формирования антисоциального акта.

Вышесказанное и детерминировало необходимость проведения специальных исследований, посвященных совершенствованию тестов по определению психического здоровья у лиц, совершивших антисоциальные акты. При этом их научной основой послужили психофизиологические процессы, являющиеся триггером формирования и поддержания психического здоровья и управляющие поведением - потребности, ценностная ориентация, установка, мотивация (мотивы) и принятие решения. Анализ и синтез психофизиологических процессов, который проливает свет на механизмы и факторы, побуждающие человека к осознанной деятельности и поведению, проведен на базе библиографических и собственных работ [2, 4, 7, 3, 5, 6], через призму потребностей психосанокреатологии и судебно-медицинской экспертизы.

По характеру вопросов, решаемых судебно-психологической экспертизой и юридическому значению экспертных заключений, выделяют экспертизы: индивидуально-психологических особенностей (личности) обвиняемого (подсудимого) и их влияние на его поведение во время совершения инкриминируемых ему деяний; аффекта у обвиняемого в момент совершения инкриминируемых ему деяний; способности несовершеннолетнего обвиняемого с отставанием в психическом развитии, не связанном с психическим расстройством, в полной мере осознать фактический характер и общественную опасность своих действий,

либо руководить ими; способности свидетеля или потерпевшего правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для дела, и давать о них правильные показания; способности потерпевшей по делу об изнасиловании понимать характер и значение совершаемых с нею действий или оказывать сопротивление виновному.

В настоящее время в предмет судебно-психологической экспертизы входит круг вопросов, касающихся наличия и пределов осознания и управляемости своим поведением в уголовно релевантных ситуациях, а также состояния и свойства личности, значимые для индивидуализации ответственности и наказания, т.е. при экспертизе психики, осуществившего антисоциальный акт, на первый план выдвигается понятие осознанно-волевого поведения по отношению к конкретным ситуациям и неспособность к нему, как целенаправленного и мотивированного. Этот круг вопросов, по-существу, касается понятия вменяемости, включающего «способность», «осознание», «управление поведением» и «предвидение».

В общей сложности основная задача судебно-психологической экспертизы состоит в определении способности субъекта в момент совершения противоправных действий к осознанно-волевому поведению, вменяемости или неспособности к нему, как целенаправленного и мотивированного.

С позиции психосанокреатологии этот подход недостаточно объективен, ибо способность к осознанно-волевому поведению в момент совершения уголовно-релевантного антисоциального акта далеко не рефлектирует психическое состояние здоровья подэкспертного, значимого для индивидуализации ответственности и наказания, поскольку преступление характеризуется тем, что мотивы и их реализация тесно связаны с выраженным эмоциональным напряжением, обусловленным эмоциями гнева, страха, мести, враждебности и т.п., (или состоянием опьянения, усталости и пр.), которое деминуирует или подавляет влияние коры больших полушарий на подкорковые образования мозга, вследствие чего происходит, так называемое «помутнение» сознания, из-за чего ослабевает контроль поведения со стороны коры мозга и начинают доминировать генетически детерминированные стрессогенные модели поведения для жизненно опасных условий – нападение или защита с агрессивной коннотацией. Кроме того, известно, что человек довольно быстро «забывает» значительное количество событий и что информация в мозге «переписывается», «затирается» новой, поэтому память никогда не бывает точной копией прошлого, тем самым, воспоминания, будучи творческой реконструкцией, попыткой заново пережить свое первое ощущения, со временем становятся все менее правдивыми. Особенно легко трансформируется реальность событий при формировании долгосрочной памяти о точности образа событий в стрессогенных ситуациях, когда влияние коры на подкорковые образования ослаблено. К тому же, чаще всего люди, когда не помнят, что происходило, придумывают правдоподобные объяснения.

Искажения воспоминания особенно опасны при судебных разбирательствах, когда решение судьбы подсудимого опирается на показания о вменяемости в момент осуществления антисоциального акта, являющегося, самим по себе, стрессогенной ситуацией. При этом надо иметь ввиду, что даже люди с нормальными физиологическими характеристиками, но воспитанные и находящиеся в раз-

личной социальной среде, могут по разному воспринимать предметы внешнего мира. Избирательность восприятия является социально обусловленной, т.е. способность фиксировать внимание в момент восприятия на каких-то вещах и деталях зависит от социальной установки, характера потребностей, нравственной ориентации, профессиональной принадлежности.

Одним словом, определение вменяемости в момент совершения антисоциальных деяний никак не может объективно отразить состояние осознанно-волевого поведения подэкспертного в процессе подготовки к их осуществлению и служить юридической основой для судебных органов, в процессе сознательного формирования потребности, установки, мотивации и цели. Более объективно могут характеризовать состояние психического здоровья субъекта, процессы отражения объективной реальности, имеющие уголовно-релевантное значение, данные относительно того, происходило ли преступление спонтанно, или оно, как таковое, было заранее запланировано. В последнем случае необходимо изучить интегрально психические особенности, характеризующие субъекта (его потребности, замыслы, установки, интересы, убеждения, цели), установить был ли выбор средств для реализации деяния осуществлен сознательно или бессознательно и осознаны ли были им последствия осуществления его намерений для себя, общества или природы.

Только в случае осуществления экспертизы в плане интегрального выяснения психических процессов, детерминирующее поведение и деятельность организма человека в динамике формирования алгоритма преступного поведения, возможно оценить объективно способность подэкспертного к осознанно-волевому поведению в уголовно-релевантных ситуациях.

Согласно же психосанокреатологии объективное раскрытие психического состояния подэкспертного возможно лишь, базируясь на концепции, согласно которой деятельность и поведение человека детерминируются такими осознанными нейропсихическими процессами, как потребность, ценностная ориентация, установка, мотивация, принятие решения, и ситуационными факторами, предшествующими поступку событиями, что позволит не только раскрыть генезис противоправного поведения, но и более адекватно установить состояние и свойства личности, значимые для индивидуализации ответственности и наказания. Следовательно, судебно-психологическая экспертиза подэкспертного должна быть ориентирована, главным образом, на изучение нейропсихических процессов, обуславливающих деятельность и поведение человека, а не на определение вменяемости или неосознанности субъекта при совершении им антисоциального акта.

Необходимо указать, что при рассмотрении поступков и условий, в которых осуществлялось антисоциальное поведение, давно обсуждаются вопросы о роли социальных и генетических факторов и о том, отличается ли по каким-либо психологическим, физиологическим или социальным признакам личность преступника от личности человека, соблюдающего законы, которые мы не станем анализировать, а лишь укажем, что хотя нельзя наделить одними и теми же качествами универсальное понятие «личность преступника», но, по нашему мнению, исключая из этой категории совершивших преступления по неосмотрительно-

сти, халатности, слабоволию, им присущи негативные социальные качества: деформация ценностных ориентаций, нравственных и правовых представлений и установок, обладая при этом своеобразием, неповторимостью.

Важно подчеркнуть, что если не считать «случайные» правонарушения, то надо признать, что преступления, как правило, не происходят спонтанно, а подготавливаются длительным процессом формирования личности, его потребностей, установок, мотивов, принятия решения и выбора средств для его осуществления. Следовательно, ему предшествует ряд этапов психической деятельности субъекта, которые постепенно формируют антиобщественную направленность поступка и его фактическое осуществление.

Это, в свою очередь свидетельствует о том, что судебно-психологическая экспертиза должна ретроспективно изучить детерминирующую деятельность и поведение, осознание таких нейропсихических процессов, как становление личности с антиобщественной ориентацией, формирование потребности, ценностной ориентации, установок, мотивации антиобщественного поступка, принятие конкретного решения о совершении такого поступка и реализацию этого решения, включая совершение поступка.

В процессе формирования личности социальная среда оказывает существенное влияние на становление потребностей, ценностной ориентации и установки личности. Если формирование человека имеет место в социальной среде, в которой его жизнь протекает в соответствии с юридическими, моральными и духовными нормами, то в подавляющем большинстве случаев он воспитывается в духе соблюдения общепринятых обществом принципов, если же субъект живет и работает в неблагоприятной жизненной обстановке, в которой не признаются принятые социумом правила, то его поведение будет иметь девиантный характер.

Отсюда становится очевидным важность выяснения, в какой социальной среде подэкспертный сформировался, особенно, в так называемые, критические периоды роста и развития, ибо они достаточно уязвимы в плане формирования психики человека. Таковыми, согласно нашим данным, являются: период когнитивности (интенсивного умственного развития) и импринтирования эмоционально-переживаемой информации (от 2,5 – до 6 лет); период структурно-функциональной стабилизации жизненно важных органов на уровне взрослого организма и усиления психического развития (от 6 до 9–10 лет); период полового созревания и психо-эмоциональной неустойчивости (от 10-11 до 13-14 лет у девочек и до 15-16 лет у мальчиков); период биологического расцвета и преимущественного завершения становления психики (от 13-14 до 16-17 лет у девочек и от 15-16 до 17-18 лет у мальчиков; и период интенсивного социального формирования личности (от 16-17 лет у девочек и от 17-18 у мальчиков до 20-22 лет). В эти периоды у них происходят серьезные перестройки в психике, биологическом и социальном развитии, они особенно ранимы в психологическом отношении, ибо в это время социальная среда способствует запечатлеванию в личности человека, как положительных, так и отрицательных воздействий. До того времени, когда нравственные ценности приобретают устойчивый характер, потребности у подростков имеют просоциальную направленность и не являются сами по себе причиной антисоциальных поступков.

**Относительное процентное соотношение социальных и генетических факторов в формировании «личности преступника»**



**Критические возрастные периоды формирования психики человека**



С периода полового созревания и психо-эмоциональной неустойчивости, когда нравственные взгляды не стали убеждениями, потребности ориентированы к потребительскому времяпрепровождению, удовлетворению их потребностей, они часто носят эгоистический характер, а у подростков с деформированными потребностями и низменными устремлениями – откровенно антиобщественную направленность. Правонарушения совершаются ими, в основном, ситуативно.

Вопрос о том, в каком периоде роста и развития начинают проявляться анти-социально значимые отклонения и когда субъект начинает выбирать криминальные пути и средства удовлетворения потребностей для достижения цели, остается пока открытым. При рассмотрении роли социальной среды в формировании личности в качестве основного фактора выступает весь комплекс чисто человеческих воздействий. При этом надо иметь ввиду, что данные генетики свидетельствуют о том, что наследственных социальных программ поведения человека не существует. Речь может идти только о предпосылках поведения, реализуется же оно посредством социальных механизмов.

Взаимодействие среды и генотипа начинается с момента образования зародыша и продолжается на всем протяжении жизненного цикла, в результате чего поведение, деятельность организма в каждом периоде онтогенеза представляет собой фенотип из врожденных и приобретенных компонентов, а интеллект, как таковой, обусловлен не «генами интеллектуальности», а социальной программой развития ребенка и взрослого. Только деятельность в условиях взаимоотношения с людьми, творческое освоение социального наследия ведут к становлению личности человека, обладающей сознанием, мышлением, речью, способностями к целеполагающей деятельности. Одним словом, формирование личности определяется средой, воспитанием, поэтому цели и задачи воспитания и образования необходимо скорректировать в свете требований общественного развития.

Из приведенных сведений следует считать обоснованной необходимость изучения социальных условий, в которых развивался и воспитывался человек, формировались его черты, характер, привычки, импульсивность, агрессивность и навыки поведения, ибо эта информация проливает свет не только на психическое состояние личности, но и на его способности к осознанно-волевому поведению или неспособности к нему.

Поведение и деятельность, как известно, определяются потребностями, которые служат основой для формирования целей поведения тех объектов, на которые оно направлено. Потребность – это осознанное отсутствие чего-либо, поддержание или увеличение чего-либо, вызывающее побуждение к действию. Многие потребности имеют биологическую природу: потребности в самосохранении, питании, размножении и др. Большая часть потребностей социализирована. У человека все потребности находятся под контролем сознания и формируются в результате воздействия социальной среды. Извращенные потребности, деформированные, деградированные и др. являются продуктом развития и научения. На процесс преобразования потребностей в мотив преступного поведения значительное влияние оказывает конкретная ситуация, в которую активно включается человек, стремящийся удовлетворить эту потребность. Преступны не стремления удовлетворить свои потребности, например, не желание безработного добыть себе какую-то необходимую вещь, а противоправные способы, которыми он хочет это сделать. Потребность и внешние обстоятельства «виноваты» в содержании преступления лишь постольку, поскольку они облегчили формирование намерения удовлетворить потребность, но не больше. Не будь потребности или соответствующей ситуации, не было бы и антисоциального деяния. Делают поведение человека антисоциальным средства достижения цели, предвидение



последствий, отношение к социальным ценностям, вот почему при судебно-психологической экспертизе важно определить средства достижения цели. Поскольку реализация потребности предполагает всякий раз выработку и принятие решения, то ретроспективное уяснение основных потребностей и поможет более адекватно оценить осознанно ли или по неосмотрительности совершено преступление.

Не менее важно для определения характера поведения подэкспертного имеет установление фактических сведений относительно его ценностной ориентации и установки. Ценностная социальная ориентация личности представляет собой комплекс знаний, систематизированный относительно потребностей и условий их удовлетворения. Ценностные представления создаются путем осознания потребностей и их сравнения с предметами окружающего мира и посредством обучения, воспитания, педагогического, идеологического и других видов воздействия. Если субъект воспитывался и проживал в неблагоприятной жизненной среде и формирование его личности, включая самовоспитание, складывалось противоречиво, с преобладанием влияния негативных сторон жизни, то система ценностных представлений будет фрагментированной и доминирующее значение приобретет антиобщественная ориентация ценность-средство, узкие личностные потребности, порождающие обывательские, мещанские, антисоциальные ценности. Социальная ориентация служит, как бы, нравственной оценкой поступков, «внутренним фильтром», нравственным контролем. Именно ее деформация приводит к антисоциальному поведению.

Ценностная ориентация выражается в социальной установке, социальной оценке. Считается, что развертывание любой формы психической деятельности предваряется и определяется установкой, которая выступает как состояние мобилизованности, готовности к последующему действию. Поскольку, наличие у человека ценностных представлений, установки и мотивации позволяет ему реагировать тем или иным конкретным способом на те или иные явления, события и действия, их ретроспективное выявление позволяет определить более объективно его психическое состояние и способности проявления осознанно-волевого поведения по отношению к конкретной ситуации.

Степень осознания личностных социальных установок представляет собой мотивация, которая является движущей силой побуждения к действию. Она выражает собой психофизиологический процесс, управляющий поведением человека, определяющий активность, направленность действия личности, способности деятельно удовлетворить свои потребности и включает в себя мотивы и ситуационные факторы. Одним словом, мотивация – это совокупность всех факторов (как личностных, так и ситуативных), которые побуждают человека к действиям. Она отражает не только антисоциальную ситуацию, в которой она совершилась, но и предшествующее негативное влияние социальной среды, сформировавшее личность с антисоциальной направленностью. Следует подчеркнуть, что мотивы раскрываются через цель, средства ее достижения и наступившие последствия, отношение к социальным ценностям. Мотивы, как таковые, надо понимать, как основание поступка. Мотивы преступного поведения у лиц разного возраста существенно отличаются. Если у подростков конкретными причинами преступно-

го поведения являются престижные вещи, желание развлечься, показать силу, смелость, утвердить себя в глазах сверстников, то в зрелом возрасте – корыстная мотивация, мотивация выгоды, пользы, зависти. Заметную роль в мотивации преступного поведения играют чувства и эмоции негативного характера: гнев, страх, месть, враждебность и т.п. Агрессивное поведение, тесно связанное с этими эмоциями, выражается в драках, побоях, оскорблениях, нанесении телесных повреждений, убийствах и др.

Выбор того или иного вида решения об исполнении антисоциального акта, в том числе, об использовании тех или иных возможностей, средств, места и времени действия – результат сложного взаимодействия внешней ситуации с личностными психическими особенностями объекта: его потребности, ценностная ориентация, установка, мотивация, жизненный опыт, интеллект, воля, эмоциональная сфера, нравственный и социальный контроль.

Из вышеизложенного следует вывод о том, что в случае осуществления антисоциального акта не спонтанно, а целенаправленно, при соответствующей подготовке к нему, необходимо ориентировать судебно-психологическую экспертизу не столько на выявление вменяемости во время осуществления деяния, сколько на установление общего его психического состояния и процессов психофизиологического плана, управляющих поведением человека, определяющих его направленность, организованность, активность, устойчивость и способность деятельно удовлетворять его потребности – потребность, ценностная базовая ориентация, установка, мотивация, ситуационные условия и принятие решения.

Для этого предлагается использовать, в основном, тот же комплекс методов, который в настоящее время принят при осуществлении судебно-психологической экспертизы. Существуют подобные тесты-вопросники, представляющие собой шкалу оценки, среди которых отметим BPRS (Brief Psychiatric Rating Scale), Шкала NSA по определению психических расстройств (Neuropsychiatric Screen Adjunct).

Согласно Рубинштейну С.А. (1970), Чуфаровскому Ю.В. (1999), Ситковской О.Д. с соавт. (1999) и Романову В.В. (2002) наиболее часто для проведения судебно-психологической экспертизы используют методы:

1. изучение материалов уголовного дела (психологические особенности, поведение, отношение к исследуемым событиям и др.);
2. беседа с подэкспертным (обстоятельства, о которых испытуемый ранее давал показания, особенности поведения во время беседы, интеллект, логическое размышление и др.);
3. биографический метод (тенденция становления личности, развитие потребностей, мотивы деятельности, формирование интересов, самооценка, состав семьи и каково ее влияние, сведения о поведении в различные возрастные периоды, отношения с другими субъектами, с кем общался, как успевал в учебе, чем руководствовался при выборе профессии, отношение к своим обязанностям и др.);
4. эксперимент (информация об индивидуально-психологических особенностях и др.).

:

- ТАТ (тематический апперцептивный тест для исследования свойств и особенностей личности);
- Тест Роршаха (для выявления индивидуальных особенностей личности, о ее свойствах);
- Тест ММРП (для выявления устойчивых свойств личности и изменений ее состояния);
- Тест Рокича (для изучения ценности, социальных установок);
- Тест Розенцвейга и др. (для изучения эмоционально-мотивационной сферы);
- Репертуарные решетки Келли, шкалы самооценки Дембо-Рубинштейн (для определения самосознания и самооценки);
- Методика «Уровень притязаний Хоппе», локус контроля Роттера (для определения саморегуляции);
- Тест Люшера (для изучения функционального и эмоционального состояния);
- Опросники: а) Стреляу, Айзенка (для выявления темперамента); б) Шмишека, Леонгарда, ПДО (для определения характера) и др.

Вместе с тем, практика судебно-медицинской экспертизы показывает, что использование вышеуказанных и других тестов, методов и подходов к обследованию подэкспертного не позволяет в полной мере адекватно определить психический статус и вменяемость субъекта в период совершения антисоциальных деяний, что предопределило необходимость осуществления исследований по усовершенствованию соответствующих тестов.

При разработке концепции и уточнении тестов определения психического здоровья подэкспертного во время осуществления антисоциального акта, мы базировались на детерминирующей роли осознанных психических процессов, побуждающих к осознанному действию, к управлению поведением человека, что послужило аргументом в пользу концепции диагностики интегрального его состояния. Это позволило переориентировать направленность психологического экспертирования субъекта с определения уровня вменяемости подозреваемого в момент осуществления антисоциального акта, на изучение осознанности проявления психических процессов, детерминирующих поведение субъекта при подготовке и совершении антисоциальных деяний.

Для этого тестирование должно быть направлено на:

1. определение осознанности или импульсивности психических процессов, побудивших субъекта к действиям по подготовке и совершению антисоциальных деяний;
2. установление осознанности или спонтанности реализации потребности и мотивации при конкретных ситуативных факторах;
3. выяснение факта, осознано ли субъектом ожидаемые результаты и предвидел ли их последствия для себя, общества или природы;
4. выяснение адекватно ли субъект выстраивает коммуникативные отношения и ориентируется в социуме, во времени и пространстве;

5. выявление наличия у субъекта креативности, объективности в оценке своего Я и Чужого, эмоционального индекса;
6. выяснение соблюдения субъектом моральных и юридических норм поведения, осознанности им «неминуемости» наказуемого действия, факта осуждения или оказания противодействия своим и чужим намерениям, которые могли бы нанести ущерб себе, обществу или природе.

На базе вышеизложенного были разработаны ориентировочные тесты-вопросники, базирующиеся на детерминирующей роли осознанных психофизиологических процессов, побуждающих человека к осознанному действию и управлению поведением, ответы на которые позволяют более адекватно оценить состояние осознанно-волевого поведения подэкспертного в процессе подготовки и осуществления антисоциальных деяний, значимых для индивидуализации ответственности и наказания.

Хотя нижеприведенные тесты-вопросники являются ориентировочными, но, учитывая их коннотацию, они раскрывают более широко и более адекватно характер осознанно-волевого и неосознанного поведения при подготовке и осуществлении антисоциальных деяний:

1. какими потребностями детерминирована повседневная деятельность и поведение, и осознаны ли они субъектом: биологическими, социальными, духовными, психологическими (суждения, воображения, символизация и др.) или не-необходимыми (азартные игры, следование моде, злоупотребление алкоголем, наркотиками и др.) потребностями, которые отражаются в форме желаний и стремлений;

2. чему подчинены ценностные ориентиры субъекта (ценность-субъект для освоения удовлетворения потребностей, ценность-средство освоения ценности-объекта, ценность-условие освоения ценности-объекта с помощью определенных свойств) и на удовлетворение каких потребностей направлены: на материально-экономические проблемы, биологические, познавательные, идеологические, социальные установки;

3. соотносит ли субъект свое сознание, мнение, ценности, отношения с ценностями, мнениями, отношениями других людей и общечеловеческими;

4. соответствуют ли общепринятым представления субъекта о долге, достоинстве и чести, выступающие источником личностных ценностей в форме идеалов, интересов, смыслов и задающие направление жизнедеятельности;

5. осознает ли субъект направленность его ориентации на ценность-объект освоения, а также мотивировку, мотивы, ситуационные условия и эмоциональные факторы, побуждающие его к ответственному действию, или антисоциальный акт был спонтанным;

6. осознанно ли субъект реализовал потребность и мотивацию при наличии соответствующих конкретных ситуативных факторов;

7. преднамеренно ли велся субъектом поиск варианта антисоциальной деятельности и поведения, способ, порядок и средства действия;

8. как вел себя субъект в конфликтных ситуациях (враждебно, агрессивно, безразлично), предпринимал ли попытки решить их, или, наоборот, способствовал им;

9. участвовал ли субъект в недалеком прошлом в совместной осознанной деятельности;

10. были ли случаи волевого отказа субъекта от намерения нагрубить обидчику и попытки убедить кого-либо отказаться от намерения осуществить антигуманные и антисоциальные действия;

11. каково было поведение субъекта в семье, школе, профессиональной среде до совершения антисоциального акта: соответствовало ли общепринятым нормам или оно было с отклонениями – дружеским или агрессивным (враждебным), и обладает ли он навыками саморегулировать свое поведение в стрессогенных ситуациях;

12. какой тип поведения освоил субъект в повседневной жизни: конвенциональный (следует шаблонам, стандартам) или неформальный (вариативный, зависящий от индивидуальных особенностей в конкретной обстановке);

13. каковы отношения субъекта к конкретным знакомым, к старикам и друзьям, к одноклассникам, учителям, политикам, к лицам другой национальности и др., отношения-позиции к миру, адекватно ли ориентируется в социуме, во времени и пространстве;

14. признает и соблюдает ли субъект социальные, моральные и духовные нормы поведения, которым нужно следовать и подстраивается ли к ним, осознает ли «неминуемость наказуемого действия» при их нарушении;

15. осознает ли субъект ответственность за свою и жизнь близких, свои поступки, отношения, ценности и противодействовал ли он осознанно неблагоприятным изменениям в окружающем его мире;

16. был ли субъект предрасположен к заранее определенному отношению-позиции к данному деянию, осознанно ли определил ожидаемые результаты и какие социально-коммуникативные действия предпринимал при установлении и поддержания взаимоотношений с другими субъектами для удовлетворения антисоциальных деяний;

17. осознает ли субъект адекватно социальные и моральные последствия своего деяния, предвидел ли он последствия своего деяния для себя и общества;

18. присуща ли субъекту креативность, объективно ли он аутоидентифицируется и самооценивает мировоззрение своего Я и Чужого, склонность к проявлению агрессивности, импульсивности, способности подвергаться внушению и осуществлению волевого контроля своих поступков в обычных и стрессогенных ситуациях.

Вышеуказанные тесты-вопросники призваны представить объективные данные об общем психическом здоровье, в том числе, об осознанности или спонтанности осуществления антисоциального акта и о вменяемости или невменяемости субъекта, в процессе осуществления антисоциальных актов, обладают значительной диагностической информативностью и повышают эффективность диагностики, чем и руководствовались, предлагая их к использованию в судебно-психологической экспертизе. Следует подчеркнуть, что мы отдаем себе отчет в том, что предлагаемая нами концепция не раскрывает в полной мере состояние психического здоровья субъекта, что обусловлено, не только отсутствием типизации возможных вариантов уровней здоровья, но и полиморфизмом его

функциональной структуры и выраженной флуктуацией качественного состояния психики. Диагностика психического здоровья в условиях высокой эмоциональной нагрузки и неуверенности в завтрашнем дне, характерных для современного образа жизни, генерирующих тревожность, страх, нервозность, опасность, угрозу и др., не представляется возможной без анализа нейрофизиологических показателей жизненно важных физиологических систем, моторного, речевого и социального поведения, эмоционального и интеллектуального статуса, качества выполнения оперативной деятельности, включительно, уровня осознания своих деяний и осмысленных действий субъектов, направленных на подавление своих и чужих намерений, реализация которых может принести ущерб себе, социуму или природе и др.

При этом следует подчеркнуть, что экстерниоризованные показатели психического здоровья в условиях покоя и при оперативной деятельности не идентичны. В оперативных условиях с выраженным эмоциональным компонентом, как негативного характера (тревожность, раздражение, возмущение, боязливость, опасение, страх, неуверенность и др.), так и позитивного (радость, удовольствие, влечение, страсть, энтузиазм и др.), экспрессирование психического здоровья человека, будучи подвергнутого этим влияниям, имеет реактивный характер, достаточно изменчиво и, проявляясь, главным образом, через нейрофизиологические (моторные, речевые, вегето-висцеральные), поведенческие (социоповеденческие, эмоциональные, коммуникативные, осмысленные отношения относительно собственных или чужих намерений, которые могут нанести ущерб себе, обществу или природе и др.) и через качество выполняемой оперативной работы, тогда как в покое оно манифестируется, в основном, посредством психологических (образ мышления, самосознание, ориентация в событиях и обществе, креативность, сотрудничество и др.) и клинико-психиатрических индикаторов. К тому же известно, что личностные особенности человека проявляются в процессе его деятельности, особенно, в стрессогенных условиях.

Эксперт-психолог должен собрать сведения о нервно-психическом и эмоциональном состоянии, об осознанно-волевом поведении подэкспертного в прошлом и юридически значимой ситуации в соответствии с общепринятыми требованиями и методами экспертной диагностики, особо обратив внимание на выяснение следующих вопросов: 1) имели ли совершенные деяния осознанный или импульсивный характер, поскольку, импульсивное преступное поведение, главным образом, детерминировано подсознательными побуждениями и общей личностной направленностью психопатических субъектов, склонных к личностным реакциям; 2) в юридически значимой ситуации – чем были обусловлены потребностное состояние, мотивация, чем мотивирован выбор объекта, средства преступления и принятие решения; 3) почему субъект не реализовал возникшую потребность законным способом, были ли попытки избрать иные модели поведения, отличные от той, которую он использовал, прогнозировал ли свои действия для осуществления противоправных деяний и возможный их ущерб для себя, общества или природы; 4) был ли осознан им непосредственный мотив, обусловивший состояния аффекта и реализацию противоправного действия, конфликтовали и проявляли ли агрессивность в семье, на работе и общественных местах,

были ли провокации со стороны жертвы, знал ли он о юридических и моральных последствиях нарушения социальных, правовых и нравственных норм, правил и установок; 5) выяснить эмоциональное состояние, в частности, - не преобладали ли эмоции над здравым смыслом при сложившейся ситуации, не присущи ли ему психопатические аномалии, не находился ли он под воздействием алкогольных, наркотических и токсических веществ. Если же обвиняемый обнаруживает пограничный уровень развития интеллекта, для точного решения вопроса о вменяемости, необходимо использовать патопсихологические данные об уровне практической ориентации, об обучаемости, об особенностях личностного развития и т.п. Это необходимо для выбора реабилитационных мероприятий в отношении освидетельствованных лиц, например, при отграничении умственной отсталости от состояния, не связанного с психическим расстройством, вследствие социальной и психической запущенности.

При определении ограниченной способности обвиняемого осознать фактический характер и общественную опасность своих действий либо руководить ими, кроме определения степени выраженности расстройств психической деятельности, целесообразно выявить, прежде всего, структуру психических нарушений, соотношение сохраненных и патологических звеньев психической деятельности. Особое внимание следует обратить на креативность и сохранность критичности, компенсаторных психологических механизмов и т.п. При судебно-психологическом определении волевой регуляции и криминального поведения несовершеннолетнего обвиняемого с отставанием в психическом развитии, не связанном с психическим расстройством, важное значение имеет определение структуры нарушенных и сохраненных звеньев психической деятельности, а также установление влияния индивидуально-психологических особенностей на поведение в криминальной ситуации.

Анализируя структуру психологической деятельности через призму установления способности подэкспертного лица осознанно или непроизвольно он осуществил антисоциальное деяние, эксперт не может игнорировать особенности, свойства личности (мировоззрение, индивидуально-психологические особенности, характер, уровень правосознания), воздействие социальной среды, социальный опыт человека, поведенческие стереотипы, касающиеся возможности решения конфликтов с помощью скандалов и силы, состояние эмоционального напряжения, усталости, состояние опьянения, дезорганизующими произвольный самоконтроль поведения. При рассмотрении нейропсихических процессов, детерминирующих антисоциальные деяния, и тестов определения способностей к осознанию совершенных действий вменяемости субъекта при подготовке и во время осуществления криминальных актов, следует вкратце остановиться на мотивах и целях поведения субъектов при неосторожных преступлениях психически здорового человека. Имеются в виду преступления, внешне отличающиеся бессмысленностью, жестокостью по отношению к жертве, неадекватными насильственными действиями при малозначимом поводе для их совершения, а также преступления насильственного характера, возникающие по механизму смещения агрессивности в состояние фрустрации, включительно аутоагрессии. Если в умышленных преступлениях мотив и цель непосредственно связаны с

наступившим результатом, то в преступлениях по неосторожности имеет место разрыв между мотивом и целью противоправного поведения субъекта и наступившим результатом. Этот разрыв заполняется мотивом и целью допускаемых субъектом нарушений определенных правил поведения, объективно направленных на недопущение тяжких последствий, которые в представлении субъекта могут наступить, а могут и не наступить. В этом проявляется волевой характер противоправного поведения субъекта и отдельных его действий, связанных с несоблюдением им тех или иных предписаний обязательного характера.

Внезапно наступившее сильное душевное волнение в ответ на противоправные действия потерпевшего, провоцирующие «аффективные» преступления, т.е. преступления, совершенные виновным под влиянием эмоциональных реакций в ответ на противоправные действия потерпевшего, оказывающие существенные деминуирующие влияния на сознание и поведение преступника, следует использовать только как квалифицирующий признак и включающий в себя как физиологический аффект и его варианты (стремительно и бурно протекающая эмоциональная реакция взрывного характера, сопровождающаяся резкими изменениями психической деятельности, а в постаффективной фазе – психической и физиологической астении), так и эмоциональное состояние, оказывающее существенное влияние на сознание и поведение, т.е. ограничивающее возможность осознания подэкспертным лицом значение своих действий и их произвольной волевой регуляции и контроля. Следует отметить, что антисоциальные акты, независимо от их осознанности, или совершенные по неосторожности, обусловлены ограниченностью сознания, в части недоразвития способностей саморегуляции механизмов социальной адаптации и психической защиты. В процессе роста и развития, приобретения знаний об окружающей среде, воспитания и приобретения жизненного опыта у подэкспертного не были достаточно развиты социальные потребности, ценностная ориентация, навыки и привычки саморегулировать свое поведение в экстремальных ситуациях, ему не был импринтирован след в памяти относительно необходимости соблюдения социальных, моральных и духовных правил и установок и «неминуемости наказания» при их нарушении. Все это сказывается на индивидуальных психических особенностях, на деятельности и поведении, проявлении агрессивных действий, жестокого обращения и различного рода правонарушений, затрудняет социальную адаптацию личности и установление доверительных отношений с окружающими, приводит, при наличии наследственных свойств нервной системы и психотравмирующих обстоятельств, к развитию психопатий.

### **Выводы**

1. Психическая деятельность и поведение детерминированы психическими процессами – потребностями, установками, базовой ценностной ориентацией, мотивациями, принятием решения и ситуативными факторами.
2. Структура потребностей, система ценностных ориентаций, установка, иерархия повседневных мотиваций и волевые акты – главные психофизиологические процессы, предопределяющие осознанность субъекта во время подготовки и совершения антисоциальных деяний.
3. Суть судебно-психологической экспертизы должна быть ориентирована



не столько на выявление виновности подсудимого в период осуществления антисоциального акта, сколько на установление общего его психического состояния, поведения в процессе подготовки деяния и на изучение проявления сущности психофизиологических процессов, управляющих поведением человека – потребность, ценностная базовая ориентация, установка, мотивация, принятие решения и ситуационные условия.

4. Предлагаются тесты-вопросники по установлению осознанности поведения подсудимого в процессе подготовки и совершения антисоциального деяния, состоящие в определении: а) характера поведения в социальной среде, общественных связей, системы потребностей, базовой ценностной ориентации, сознательности или спонтанности выбора вариантов реализации мотивации; б) адекватности коммуникации и ориентации субъекта в окружающей среде; в) осознанности иерархии повседневной мотивации его действий и той, с антисоциальным характером; г) реальности оценивания субъектом последствий ущерба от реализации своих намерений и их значимости для себя и окружающих; д) была ли реализация антисоциального деяния волевым или спонтанным актом? е) креативности и объективности субъекта в аутоидентификации и самооценки своего Я и Чужого.

#### Литература

1. Изменение преступности в России. Криминологический комментарий статистики преступности. Под ред.: А.И.Долговой, С.А. Орлова. М.: Криминолог. Ассоц., 1994, 310с.
2. *Прангшвили А.С.* Исследования по психологии установки. Тбилиси, 1967, 133 с.
3. Социальная психология. Краткий очерк. Под общ. ред. Г.П. Предвечного и Ю.А. Шерковина. М., 1975, 319 с.
4. *Спиркин А.Г.* Сознание и самосознание. М., 1972, 209 с.
5. *Фурдуй Ф.И., Чокинэ В.К., Фурдуй В.Ф. и др.* Санокреатологическая теория психического здоровья. // Buletinul Academiei de științe a Moldovei. Științele Vieții. 2012. Nr. 1 (316). С.4-14.
6. *Фурдуй Ф.И., Чокинэ В.К., Фурдуй В.Ф., Вуду Л.Ф. и др.* Психическое здоровье с позиции санокреатологии и системогенеза. // Buletinul Academiei de științe a Moldovei. Științele Vieții. 2012. Nr. 2 (317). С.4-11.
7. *Ярошевский М.Г.* Психология XX века. М., 1974, 420 с.