**Предмет и задачи патопсихологии и судебной патопсихологии**

**1. Понятие патопсихологии**

В настоящее время в науке происходит чрезвычайно интенсивный процесс формирования междисциплинарных и прикладных областей. Этот процесс коснулся и психологии, что свидетельствует о зрелости этой науки и ее практической значимости: существует инженерная, детская, педагогическая, медицинская, социальная психология, нейропсихология, патопсихология и отдельно начинает выделяться такая наука, как судебная (криминальная) патопсихология. Процесс отпочкования прикладных областей знаний обусловлен многими причинами и прежде всего все возрастающей ролью человеческого фактора в различных сферах деятельности. Отделившись от основной науки, междисциплинарные и прикладные области знания остаются, однако, с ней тесно связанными, они подчиняются основным ее закономерностям. Это касается и такой отрасли, как патопсихология: ее проблематику, ее перспективы и достижения нельзя рассматривать в отрыве от развития и состояния общей психологии.

Таким образом, патопсихология - это отрасль психологической науки, относящаяся к прикладным областям знания. Признание положения, что патопсихология является психологической дисциплиной, определяет ее предмет и задачи в их специфическом отличии от предмета и задач психиатрии. Психиатрия, как и всякая отрасль медицины, направлена на выяснение причин психической болезни, на исследование симптомов и синдромов, типичных для тех или иных заболеваний, на лечение и профилактику болезни. Патопсихология как психологическая дисциплина исходит из закономерностей развития и структуры психики в норме. Общая теория медицины неразрывно связана с общими психологическими концепциями. И той, и другой науке присущи общие проблемы: соотношение биологического и социального в деятельности человека, связь между психикой и деятельностью мозга, психосоматические и соматопсихические корреляции, проблемы нормы и патологии, соотношения между сознанием и неосознаваемыми формами психической деятельности. Понятие патопсихологии иногда без оснований идентифицируется с понятием психопатологии, хотя они вовсе не тождественны, несмотря на их внешнее сходство и единство образующих эти слова корней. Предметом патопсихологии, по определению Б. Зейгарник (1969), является изучение закономерностей распада психической деятельности и свойств личности в сопоставлении с закономерностями формирования и протекания психических процессов в норме, изучение закономерности искажения отражательной деятельности мозга. Психопатология, т.е. общая психиатрия, занимается описанием признаков психического заболевания в динамике, в течении болезни. А.В. Снежневский (1970) видит основное отличие психопатологии от психологии в том, что первая оперирует понятиями медицинскими (этиология, патогенез, симптом, синдром) и использует общепатологические критерии (возникновение болезни, исход болезни). Патопсихология также использует эти клинические критерии, так как без постоянного соотнесения с ними она бы утратила свое практическое прикладное значение. Данные патопсихологического исследования в обязательном порядке должны соотноситься с психическим статусом больного, со стадией течения заболевания, с его динамикой.

О.П. Росин (1974) считает, что патопсихология так же, как и психопатология, изучает закономерности и стереотип развития психической болезни, но предметом ее исследования является не закономерность смены симптомов и синдромов, а определенное звено в структуре симптомообразования, т.е. то, что предшествует психопатологическим образованиям в патогенезе болезни. То есть патопсихология - это необходимое звено в общей патологии психического. Психопатология, так же как патопсихология, является наукой, изучающей расстройства психики, но пользуются они при этом разными методами. Если патопсихология изучает психические расстройства методами психологии, то психопатология, в основном, прибегает к методу клинико-описательному. Поводом для утверждений о том, что психопатология, или психиатрия, и патопсихология являются одной и той же наукой, иногда, очевидно, служит то обстоятельство, что и патопсихология, и психопатология имеют дело с одним и тем же объектом - нарушениями психической деятельности.

Эти нарушения психической деятельности, или как их еще называют, психические аномалии, объединяют большой круг нервно-психических отклонений, разнообразных по клиническим проявлениям, степени выраженности и нозологической природе. Общим для них является неглубокий уровень психических расстройств, которые граничат с областями нормы и здоровья. Такую последовательность незаметных, постепенных переходов от нормы к психическим аномалиям можно представить в следующем виде:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Уровни психических расстройств | Вменяемость | Здоровье |
| Уменьшенная вменяемость | Пограничные состояния. Непсихотический уровень психических болезней |
| Невменяемость | Психотический уровень |

При этом необходимо помнить, что, изучая одни и те же проявления психической патологии, например разорванность мышления или резонерство, патопсихологи исследуют их психологическую структуру, а психопатологи дают клиническое описание этих признаков, прослеживают особенности их возникновения и связь с другими наблюдаемыми в клинике расстройствами мышления. В этой связи рассмотрим, какое практическое значение имеет патопсихология как самостоятельная наука.

##### 1.1 Прикладное значение патопсихологии и судебной патопсихологии

Одной из важных в практическом отношении задач патопсихологии является проведение специальных экспериментально-психологических исследований, которые помогают выявить многие скрытые для простого наблюдения признаки психических нарушений и могут быть использованы в дифференциально-диагностических целях. В психологических лабораториях накоплены экспериментальные данные, характеризующие нарушение психических процессов при различных формах заболеваний.

Например, необходимо отграничить астеническое состояние органической природы от состояния шизофренической вялости. При органическом заболевании выявляется замедление психических процессов, плохое запоминание, воспроизведение предъявленного материала. При шизофрении инактивность больного сопровождается непоследовательностью суждений при хорошей памяти. Такие данные патопсихологичекого исследования носят вспомогательный характер, и их ценность обнаруживается при сопоставлении с результатами клинического наблюдения и в ряде случаев с результатами других лабораторных исследований (например, электроэнцефалография).

Понятно, что патопсихолог не может ставить перед собой задачу нозологической диагностики в каждом отдельном случае в связи с получаемыми им данными психологического исследования. Нозологический диагноз - это задача клинициста-психиатра, который для решения ее как раз и должен правильно оценивать результаты патопсихологического исследования. В то же время патопсихолог должен помнить о том, что конечная цель комплексного обследования, в котором он принимает участие,- это постановка диагноза и обнаруженные им особенности психической деятельности больного именно в этом отношении представляют особый интерес.

Другой важной задачей патопсихологии является анализ структуры дефекта, установление степени психических нарушений больного, его интеллектуального снижения.

Нередко патопсихологическое исследование способствует раннему выявлению симптомов психического заболевания и устанавливает их своеобразие. Так, при клинической картине заболевания, внешне иногда оформляющейся по неврозоподобному типу, патопсихолог при специальном исследовании находит характерные для шизофрении расстройства мышления и эмоциональности. Этим облегчается ранняя диагностика атипично дебютирующего шизофренического процесса и появляется возможность своевременного начала активной терапии. Или же при начальных признаках мозгового органического заболевания патопсихолог иногда обнаруживает изменения психических процессов, позволяющие рано дифференцировать сосудистую, опухолевую или атрофическую природу заболевания. Нередко потребность в уточнении структуры психического дефекта представляется весьма существенной и при большой давности болезни, когда врачу мало известна симптоматика, которой манифестировал психоз. Так, психиатры сталкиваются с психопатоподобными состояниями, при которых оказывается трудной дифференциальная диагностика между психопатией и психопатоподобными изменениями личности после шизофрении или нейроинфекции. В этих случаях обнаружение при исследовании личностных изменений в патологии мышления по шизофреническому типу или же изменений памяти, явлений повышенной истощаемости, нарушений подвижности психических процессов, присущих органическим поражениям головного мозга, значительно облегчает решение клинико-диагностической задачи.

Кроме того, многократно проводимые в процессе лечения патопсихологические исследования могут быть объективным показателем влияния терапии на течение болезни, а также свидетельствуют об эффективности проводимого лечения. Здесь можно выделить два фактора, важных для дальнейшей тактики: первый - роль структуры психического дефекта в построении последующих реабилитационных мероприятий, второй - учет изменений в психологическом состоянии больного, изменение его работоспособности, его личностных особенностей, что необходимо для решения вопроса о трудоспособности больного.

Достаточно сложной практической задачей патопсихологии является исследование изменений психической деятельности при проведении психокоррекции. Для того чтобы быть эффективной, она должна базироваться на анализе и квалификации психического состояния больного человека. То есть психолог нацелен не только на установление наличия нарушений познавательной или мотивационной сферы, измененной самооценки, уровня притязаний больного, но и на квалификацию скрытых возможностей, того, что Л.С. Выготский назвал "социальным развитием". Например, включение больного в реальную трудовую деятельность меняет его самооценку и самого человека. В этих случаях большую роль играют данные о психологической совместимости больного с окружающими, нередко определяющие его правильное трудоустройство.

Психолог должен изучить "социальный климат", окружающий больного после выписки домой, а также после возвращения из мест лишения свободы. В соответствии с полученными данными строится психокоррекционная и психотерапевтическая работа. Применительно к психокоррекции и психотерапии можно выделить специфические задачи патопсихоло-гического исследования.

Это, во-первых, участие патопсихолога в диагностике психического заболевания, так как от этого зависит объем показаний к психотерапии и выбор наиболее адекватных ее форм и места проведения (в стационаре или амбулаторно). Во-вторых, патопсихологическое исследование способствует обнаружению таких личностных свойств больного, на которые в последующей психотерапевтической работе следует обратить особое внимание. С этой целью используются психологические личностные методики достаточно широкого диапазона, основанные как на характеристике личности в процессе деятельности, так и на самооценке, а также проективные. Сочетание психологических методик, характеризующихся различным подходом, позволяет получить наиболее полное представление о личности больного. При этом должны учитываться не только измененные болезнью личностные свойства, но и сохранные компоненты личностной деятельности, на которую в первую очередь должна быть направлена психокоррекционная работа.

Исследования В.А. Ташлыкова (1976, 1978, 1979, 1984) показали важное значение для эффективности психотерапии изучения таких характеристик больного и врача, которые отражают особенности их персональных взаимоотношений, степень их психологической совместимости. Знание врачом этих факторов позволяет ему уже в начале лечения в известной мере точно прогнозировать особенности эмоционального реагирования больного на ситуацию и характер психотерапевтического воздействия, добиться продуктивного лечебного контакта, гибко строить психотерапевтическую практику на различных этапах лечебного процесса. Патопсихологическое исследование может играть определенную роль в выборе методик психотерапии. Тут могут оказаться полезными установленные при исследовании особенности личности и уровень интеллектуальной деятельности больного, характеристика таких его свойств, как конформизм, внушаемость и т.д. Данные патопсихологического исследования используются в детской психиатрической клинике, при прогнозе обучаемости и отборе детей в спецшколы. Этот вопрос должен безошибочно решаться специальными медико-педагогическими комиссиями. Так, помещение ребенка с дебильностью в массовую школу не только отрицательно сказывается на построении педагогического процесса, но нередко приводит и к невротическим реакциям неправильно направленного на учебу ребенка, видящего свою несостоятельность в сравнении со здоровыми детьми. Еще больше травмирует психику ребенка ситуация, когда, ошибочно расценив явления педагогической запущенности, комиссия направляет его на учебу в школу для умственно отсталых, хотя в действительности у него не наблюдается умственного недоразвития. Важной задачей патопсихологии является охрана психического здоровья в связи с изменением окружающей среды, урбанизацией, затруднением общения людей, возникновением новых профессий, требующих большого психического напряжения. Она включает нахождение мер коррекции по восстановлению трудового и социального статуса, профилактику развития аномальных потребностей (алкоголь). Патопсихологическое исследование имеет важное значение и при решении задач распознания и профилактики разных профессиональных заболеваний. Особенно большое значение приобретают данные экспериментальной патопсихологии при решении вопросов психиатрической экспертизы, трудовой, судебной и воинской. Эти исследования позволяют установить критерии для определения симуляции болезненных проявлений, отделяющие истинную некритичность от симулятивного поведения. Кроме того, в судебно-психиатрической практике важно не только установить наличие ослабоумливающего процесса, но и определить степень выраженности слабоумия. Именно выраженностью слабоумия в ряде случаев определяется выносимое экспертное суждение. Например, мало диагностировать эпилепсию; следует, если правонарушение совершено не во время припадка или эквивалента, обязательно установить выраженность психического дефекта, глубину эпилептического слабоумия. То же самое относится и к олигофрении: экспертное заключение не ограничивается, например, констатацией дебильности, но уточняет степень ее выраженности.

При проведении судебной экспертизы роль патопсихолога не ограничивается вопросами нозологической диагностики и определения степени выраженности психического дефекта. В рамках психолого-психиатрической экспертизы психиатр дает синдромально-нозологическую характерисику имеющейся патологии, психолог - структурно-динамический анализ личности обследуемого. Это особенно важно в случаях обнаружения нерезко выраженных форм психических отклонений. Особенно возрастает роль психолога при отсутствии у обследуемого психического заболевания. Понимание характера совершенного преступления невозможно в этих случаях без исследования структуры мотивов и потребностей, присущей испытуемому системы отношений, установок, ценностных ориентации, без раскрытия внутренней психологической структуры личности. Психологическая экспертиза производится не только для оценки личностных свойств обвиняемого, но нередко объектами ее становятся потерпевшие и свидетели, так как получаемые психологом данные способствуют адекватной оценке их показаний, помогают судить об их достоверности. Психологическая экспертиза особенно часто проводится по делам, в которых фигурируют несовершеннолетние. При этом определяется уровень их познавательной деятельности и характер присущих им индивидуально-личностных особенностей. Лишь при такой суммарной оценке можно судить о способности обследуемого сознавать противоправность своих действий и руководить ими.

В рамках психолого-психиатрической экспертизы часто решается вопрос о наличии у обвиняемого какого-либо патологического аффективного состояния, а также других состояний, повлиявших на него в момент совершения преступления (переутомление, страх, горе). Важное значение имеют установление возможности возникновения в определенной ситуации таких состояний, как растерянность, потеря ориентировки, и экспертная оценка их влияния на качество выполнения обследуемым его профессиональной деятельности. При проведении посмертной экспертизы, в тех случаях, когда психиатры не находят оснований для диагностики психического заболевания, психологи, анализируя особенности личности погибшего, помогают уяснить мотивы, которыми он руководствовался при совершении тех или иных поступков, в том числе и мотивы совершения суицида. Исключительно важна роль патопсихологического исследования при решении вопросов военной экспертизы. Речь идет о диагностике нерезко выраженных форм олигофрении, стертых проявлений шизофрении (особенно ее простой формы), психопатий, неврозов, резидуально-органических поражений головного мозга. Решение экспертных вопросов в рамках судебно-психологической экспертизы тесно соприкасается с такой областью знаний, как криминология. В нашей стране на протяжении десятилетий криминология развивалась как социологическая наука. Однако сейчас уже ясно, что с помощью только социологических подходов и методов невозможно объяснить преступное поведение, а следовательно, предложить эффективные меры его предупреждения. В этой связи важно изучать личность преступника, которая должна стать объектом междисциплинарного познания.

Из всех наук, с помощью которых можно раскрыть специфику личности преступника и объяснить преступное поведение, наибольшее значение имеют психология и психиатрия, а также такая новая область знаний, как судебная (криминальная) патопсихология.

Интерес криминологии к психическим аномалиям обусловлен тем, что из числа лиц, совершивших преступления, немало тех, у кого имеются такие аномалии. Их криминологическое изучение и правовая оценка во многом облегчаются тем обстоятельством, что они привлекают к себе все большее внимание психиатрии. О.В. Кербиков писал, что в XX столетии жизнь поставила перед психиатрами задачу исследования невыраженных, нерезких нарушений психики - неврозов, психогенных реакций и патологических развитий личности (психопатий).

По данным Ю.В. Антоняна, С.В. Бородина (1987), среди лиц, совершивших убийства, хулиганство, изнасилования, кражи, грабежи и разбои, систематически занимающихся бродяжничеством, а также нанесших тяжкие телесные повреждения, более половины имеют не лишающие их вменяемости расстройства психики. В исследования этих авторов были включены такие расстройства психической деятельности, оказывающие влияние на преступное поведение и условно объединенные под названием "психические аномалии", как: психопатия, олигофрения в форме дебильности, алкоголизм, наркомания, остаточные явления черепно-мозговых травм, органические заболевания центральной нервной системы, эпилепсия, сосудистые заболевания с психическими изменениями, шизофрения в состоянии стойкой ремиссии и некоторые другие психические расстройства и болезни. Все эти данные свидетельствуют о серьезности и масштабности проблемы, необходимости осуществления специальных профилактических, принудительных и иных мероприятий по борьбе с преступностью, когда речь идет о лицах, страдающих психическими аномалиями. Самой распространенной психической аномалией является алкоголизм, криминогенное значение которого общеизвестно. Алкоголизм всегда сопровождается многообразными социальными последствиями, неблагоприятными как для самого больного, так и для общества. Криминологическое значение алкоголизма проявляется и в том, что он способствует развитию психических аномалий, в свою очередь имеющих криминогенное значение, в частности психопатий и психопатических черт характера, и, следовательно, совершению преступных действий лицами, страдающими такими аномалиями.

Вот почему так важно изучать личностные особенности преступников-алкоголиков и разрабатывать мероприятия по предупреждению алкоголизма, что будет иметь огромное значение для успешной борьбы с преступностью.

Из вышесказанного следует, что практическое значение судебной патопсихологии сводится к использованию ее результатов в вопросах изучения преступного поведения лиц с психическими аномалиями и вынесения решения уголовной ответственности таких лиц.

Кроме того, поскольку психические аномалии создают предпосылки, способствующие совершению преступлений, ведению антиобщественного образа жизни, детерминируют определенный круг, содержание и устойчивость социальных контактов и привязанностей, то изучение этих условий имеет также важное практическое значение. Важность судебной патопсихологии заключается и в изучении мотивации преступного поведения, поскольку психические аномалии способствуют формированию криминогенных взглядов, стремлений, ориентации, потребностей, влечений, привычек. Учитывая тот факт, что между отдельными видами психических аномалий и противоправного поведения, его интенсивностью и устойчивостью могут существовать взаимосвязи, можно с уверенностью сказать, что их изучение будет иметь важное практическое значение. Преступники с психическими аномалиями в период отбывания наказания оказывают негативное влияние на других заключенных, что препятствует исправлению и перевоспитанию последних и может явиться источником возникновения криминогенных ситуаций, затрудняя процесс собственной ресоциализации, что также имеет большое практическое значение. Без знания и учета психических аномалий невозможно понять действительные причины и механизм совершения значительного числа преступлений, следовательно, эффективно предупреждать их и перевоспитывать преступников. Мы считаем необходимым подчеркнуть, что психологический уровень познания проблем преступного поведения лиц с психическими аномалиями должен быть ведущим, а не сводиться к выяснению соотношения социального и биологического. Акцент на необходимость познания психопатологических особенностей личности преступника не означает психологизации проблемы преступного поведения таких лиц. Не означает он и пренебрежительного отношения к пониманию человека как биосоциальной целостности, поскольку биосоциальный уровень теснейшим образом связан с психологическим. Однако познание психологических особенностей преступников, в том числе тех, которые связаны с расстройствами психической деятельности, позволяет вскрыть подлинные причины и механизмы индивидуального преступного поведения. Поэтому психология как наука имеет первостепенное научное и практическое значение в становлении судебной патопсихологии, возникающей на стыке нескольких наук.

##### 1.2 Понятие о предмете и методологических особенностях изучения судебной (криминальной) патопсихологии

Как было сказано выше, проблемы преступного поведения лиц с расстройствами психики могут быть адекватно решены с использованием новейших достижений различных наук, изучающих человека и условия его жизнедеятельности, на основе эмпирических исследований и необходимой теоретической интерпретации их результатов. В связи с этим считаем необходимым рассмотреть предмет и задачи тех наук, которые сыграли ведущую роль в становлении криминальной патопсихологии.

Психология - это наука о закономерностях, фактах, механизмах психической жизни человека, изучающая процессы активного отражения человеком объективной реальности в форме ощущений, восприятии, понятий, чувств и других явлений психики.

Психиатрия - это наука о проявлениях, этиологии, патогенезе психических болезней, их предупреждении и лечении.

В интересующем нас аспекте - определении предмета и содержания судебной патопсихологии - первостепенное значение имеет патопсихология.

Из вышесказанного следует, что криминальная (судебная) патопсихология возникла на стыке патопсихологии, судебной психиатрии и криминологии. Выдвижение судебной (криминальной) патопсихологии как самостоятельной науки происходит не по предметному признаку, а на базе проблемной ориентации, т.е. в связи с появлением новых крупных теоретических и практических проблем. Что же собой представляет судебная патопсихология?

Судебная (криминальная) патопсихология - это самостоятельная научная дисциплина, возникшая на стыке патопсихологии, судебной психиатрии и криминологии, использующая подходы, понятийный аппарат и методы каждой из них в целях решения научных и практических проблем борьбы с преступностью (Ю.М. Антонян, В.В. Гульдан, 1991).

Предметом судебной (криминальной) патопсихологии являются особенности психологии личности и преступного поведения лиц с психическими аномалиями в связи с вопросами уголовного и гражданского права, которые имеют криминогенное значение и предусматривают разработку мер профилактики такого поведения. Следовательно, судебная патопсихология изучает психологическую природу, психологические закономерности и механизмы влияния психических аномалий на совершение уголовно наказуемых действий. Объектом изучения судебной патопсихологии являются психологические особенности личности и преступного поведения лиц с психическими аномалиями. К последним относятся:

а) структурные, или функциональные, отклонения стабильного характера, обусловленные нарушением внутриутробного развития (олигофрения, ядерные или конституциональные психопатии);

б) краевые психопатии, патохарактерологические развития;

в) посттравматические остаточные явления, органические поражения центральной нервной системы.

Строго говоря, психические аномалии на этом исчерпываются. Вместе с тем среди преступников большой удельный вес занимают алкоголики, встречаются, хотя и реже, наркоманы, эпилептики, еще реже шизофреники в стадии стойкой ремиссии, лица, на момент обследования страдающие реактивными состояниями и другими расстройствами психической деятельности. Эти нарушения могут приводить к стабильным личностным изменениям, не носящим психотического характера. Поэтому все указанные расстройства можно условно объединить в единую группу психических аномалий.

Таким образом, под психическими аномалиями понимают все расстройства психической деятельности, не достигшие психотического уровня и не исключающие вменяемости, но влекущие личностные изменения, которые могут иметь криминогенное значение. Такие аномалии затрудняют социальную адаптацию индивида и снижают его способность отдавать отчет в своих действиях и руководить ими (Ю.М. Антонян, В.В. Гульдан, 1991).

Психические аномалии способствуют возникновению и развитию таких черт характера, как раздражительность, агрессивность, жестокость, и в то же время снижению волевых процессов, повышению внушаемости, ослаблению сдерживающих контрольных механизмов. Они препятствуют нормальной социализации личности, усвоению ею общественных ценностей, установлению нормальных связей и отношений; мешают заниматься определенными видами деятельности или вообще участвовать в труде, в связи с чем повышается вероятность совершения противоправных действий, ведения антиобщественного образа жизни. Они могут протекать скрыто, явно не проявляясь каждый раз, и восприниматься окружающими не как психические расстройства, а как странности характера, неуравновешенность, склочность и т.д.

В литературе справедливо отмечается, что психические аномалии в определенных условиях снижают сопротивляемость к воздействию ситуаций, в том числе конфликтных; создают препятствия для развития социально полезных черт личности, особенно для ее адаптации к внешней среде; ослабляют механизмы внутреннего контроля; сужают возможности выбора решений и вариантов поведения; облегчают реализацию импульсивных, случайных, непродуманных, в том числе противоправных поступков. Все это отрицательно сказывается на развитии личности и может привести к преступному поведению.

Накопление эмпирических данных о распространенности и структуре психических аномалий среди преступников, полученных в результате криминологических исследований, требует теоретического анализа и оценки этих данных на современной научной методологической базе о природе и причинах преступного поведения. В противном случае значение психиатрических факторов может быть гиперболизировано в смысле придания им ведущей роли в механизме преступного поведения. Таким образом, перед отечественной криминологической теорией стоит задача внести необходимую методологическую ясность в вопрос о соотношении психиатрических факторов с иными. Игнорирование этой важной задачи может привести к биологизации преступности, психиатризации природы и причин преступного поведения.

Преступление как вид поведения, деятельности всегда социально значимо, а его совершение - всегда одно из социальных проявлений личности. Его субъектом может быть только личность, ибо только она обладает сознанием; в то же время личность - явление социальное, продукт общественных отношений. Поэтому исходная концепция отечественной криминологии в определении причин преступного поведения - признание их социального характера, в силу чего такое поведение представляет собой социальное явление и, соответственно, меры его предупреждения носят в основном социальный характер. Ведущим звеном в комплексе причин преступного поведения являются нравственно-психологические особенности преступников, их ценностные ориентации, взгляды, стремления. Социальный характер причин преступления в первую очередь состоит в том, что человек не рождается, а становится преступником. Антиобщественные установки, взгляды, ориентации и другие отрицательные личностные особенности преступников есть несомненный продукт усвоения ими аналогичных взглядов и ориентации социальной среды. Таким образом, социальная среда "детерминирует индивидуальное преступное поведение двояко: непосредственно перед совершением преступления - в форме конкретной жизненной ситуации - и опосредованно, в форме неблагоприятных воздействий на предыдущее развитие личности" (Ю.М. Антонян, С.В. Бородин, 1989). В то же время признание определяющей роли социальной среды в совершении преступлений вовсе не означает пассивной позиции человека, фатальной неизбежности преступного поведения под воздействием неблагоприятных условий среды и обстоятельств. Каждое лицо обладает способностью противостоять вредным влияниям, выбирать определенный вариант поведения и образ действий, активно воздействовать на среду и изменять ее. Но при этом важно подчеркнуть, что и эта способность есть продукт социализации личности. Важное методологическое значение имеет требование разграничения причины от условий при анализе детерминации социальных явлений. Смешение причин и условий в криминологии, невыявление главных факторов неверно не только в теоретическом, но и в практическом плане, поскольку затрудняет ориентирование практической деятельности на установление и устранение наиболее криминогенных обстоятельств. Вот почему так необходимо найти и изучить место психических аномалий среди причинного комплекса явлений, порождающих преступление. В связи с этим следует подчеркнуть, что, по мнению ведущих специалистов отечественной криминологии, криминологическое исследование психических аномалий может быть плодотворным только в том случае, если рассматривать их в структуре личности, поскольку человеческое поведение зависит от того, на какой личностной основе возникают и развиваются расстройства психики. Хотя принято считать, что конкретная ситуация никогда не может выступать в качестве причины преступления, преступные действия лиц с психическими аномалиями в большей степени, чем психически здоровых, обусловлены ситуационнымы факторами. Это объясняется тем, что расстройства психики, приводя к заострению личностных черт, в то же время сужают адаптационные возможности личности, а это увеличивает количество ситуаций, в которых человек с такими расстройствами может вести себя дезадаптивно. Дефекты психики обуславливают тяготение к определенной среде, условиям, и в той степени, в какой изменена личность под влиянием аномалии, может быть оценена криминогенность ситуации. Чем больше ситуация не соответствует данному типу личности, тем больше она непереносима для субъекта, тем сильнее его стремление к ее разрушению даже путем совершения противоправных действий. Оценивая криминогенность психической аномалии, необходимо помнить, что, независимо от ее вида, места в структуре личности вменяемого индивида, она не может фатально приводить к совершению преступления. Чтобы признать психические аномалии причинами преступлений, необходимо доказать, что их наличие всегда ведет к преступному поведению, а отсутствие таковых - к общественно полезному. Криминогенность психических нарушений всегда зависит от особенностей личности, а в конечном итоге - от условий ее формирования, воспитания, внешних воздействий на протяжении всей жизни индивида. В настоящее время никто, видимо, не сомневается в том, что криминология - комплексная наука, широко использующая достижения не только общественных, но и ряда естественных и математических наук, что является одним из условий ее успешного развития. В этом плане чрезвычайно актуально и становление молодой науки, вбирающей в себя криминологические и патопсихологические исследования,- криминальной (судебной) патопсихологии, которая позволит внести важные положения, существенные в теории и практике борьбы с преступностью. Одним из методологических принципов исследования проблем преступности, в том числе личности преступника, является познание их в динамике. Это согласуется с воззрениями современной отечественной психиатрии, которая признает совершенно недостаточным статическое рассмотрение многих расстройств психической деятельности, в частности пограничных состояний. Подобное требование вызвано тем, что под влиянием хронических и повторяющихся психических травм, соматических изменений наступают неблагоприятные изменения психики, искажения характера. При этом в зависимости от особенностей психогенной травматизации происходит формирование различных типов патологических "развитии", что может проявляться в поведении, в том числе антиобщественном. Поэтому соответствующие категории правонарушителей нужно исследовать в зависимости от развития аномалий и их поведенческих выражений, что и обуславливает появление такой науки, как судебная патопсихология.

#### 2. Принципы построения патопсихологического исследования

##### 2.1 Особенности и задачи патопсихологического исследования

Патопсихологическое исследование существенно отличается от других исследований, применяемых в психологии и медицине- Б.В. Зейгарник (1969) приравнивает патопсихологическое исследование к широко используемым в медицине функциональным пробам, с помощью которых врачи обычно определяют состояние функции того или иного внутреннего органа. Роль специфической "нагрузки" в патопсихологическом исследовании принадлежит экспериментальным заданиям, выполнение которых требует актуализации умственных операций, обычно используемых человеком в своей жизнедеятельности.

Патопсихологическое исследование включает в себя ряд компонентов:

* эксперимент;
* беседу с больным;
* наблюдение за поведением больного во время проведения исследования;
* анализ истории жизни заболевшего человека (истории болезни);
* сопоставление экспериментальных данных с историей жизни.

При этом необходимо заметить, что экспериментальное исследование, выбор экспериментальных приемов зависят от той задачи, которую ставят перед вами (дифференциально-диагностическая, экспертная, психокоррекции и др.). Патопсихологический эксперимент, как и любой другой тип психологического эксперимента,- это искусственное создание условий, выявляющих те или иные особенности психической деятельности человека в ее патологии. Для такого эксперимента характерно вызывание психических процессов в строго определенных условиях, учитываемых исследователем, и возможность изменения течения этих процессов по заранее намеченному плану. Наряду с общими чертами, присущими патопсихологическому и экспериментально-психологическому исследованию психически здоровых, между ними имеются и существенные различия. Основное различие обусловлено тем, что патопсихолог обследует пациента, страдающего психическим заболеванием. Это значительно сказывается на технике проведения эксперимента, его продолжительности, необходимости учета отношения обследуемого к ситуации эксперимента. Патопсихолог должен, насколько это возможно, представлять отношение обследуемого к ситуации исследования, цели и мотивы его деятельности в процессе выполнения экспериментальных задании и постоянно сопоставлять с ними получаемые при исследовании результаты. При этом патопсихолог не должен забывать, что в зависимости от цели исследования мотивы, которыми руководствуется исследователь и исследуемый, далеко не всегда совпадают, особенно при экспертной направленности исследования, в частности при проведении судебной психолого-психиатрической экспертизы. В экспертной работе психолог не только представляет данные, облегчающие решение диагностических вопросов, но и объективно устанавливает степень выраженности психического дефекта. В судебно-психиатрической практике важно не только выявить наличие ослабоумливающего процесса, но и определить степень выраженности слабоумия. Именно выраженностью слабоумия в ряде случаев определяется выносимое экспертное суждение. Например, мало диагностировать эпилепсию; следует, если правонарушений совершено не во время припадка или эквивалента, обязательно установить выраженность психического дефекта, глубины эпилептического слабоумия. То же самое относится и к олигофрении. Экспертное заключение не ограничивается, например, констатацией дебильности, но уточняет и степень ее выраженности. При проведения судебной экспертизы роль психолога не ограничивается вопросами нозологической диагностики и определения степени выраженности психического дефекта. В последнее время психологи все чаще участвуют в проведении комплексных судебно-психологических экспертиз. Судебные психиатры отвечают на вопрос о наличии психического заболевания у испытуемого и о выраженности психического дефекта. Психолог же дает структурно-динамический анализ личности обследуемого. Это особенно важно в случаях обнаружения нерезко выраженных форм психических отклонений. Особенно возрастает роль психолога при отсутствии у обследуемого психического заболевания. Понимание характера совершенного преступления невозможно в этих случаях без исследования структуры мотивов и потребностей, присущей испытуемому системы отношений, установок, ценностных ориентации, без раскрытия внутренней психологической структуры личности. Психологическая экспертиза производится не только для оценки личностных свойств обвиняемого, но нередко объектами ее становятся потерпевшие и свидетели, так как получаемые психологом данные способствуют адекватной оценке их показаний, помогают судить об их достоверности. Психологическая экспертиза особенно часто производится по делам, в которых фигурируют несовершеннолетние. При этом определяется уровень их познавательной деятельности и характер присущих им индивидуально-личностных особенностей. Лишь при такой суммарной оценке можно судить о способности обследуемого сознавать противоправность своих действий и руководить ими. В рамках психолого-психиатрической экспертизы часто решается вопрос о наличии у обвиняемого какого-либо патологического аффективного состояния, а также других состояний, повлиявших на него в момент совершения преступления (переутомление, страх, горе). Важное значение имеют установление возможности возникновения в определенной ситуации таких состояний, как растерянность, потеря ориентировки, и экспертная оценка их влияния на качество выполнения обследуемым его профессиональной деятельности. При проведении посмертной экспертизы в тех случаях, когда психиатры не находят оснований для диагностики психического заболевания, психологи, анализируя особенности личности погибшего, помогают уяснить мотивы, которыми он руководствовался при совершении тех или иных поступков, в том числе и мотивы совершения суицида.

##### 2.2 Методики экспериментальной патопсихологии

На вооружении патопсихологов находится множество экспериментальных методик, с помощью которых исследуются особенности психических процессов и состояний. Используемые в патопсихологических исследованиях методики характеризуются направленностью на звенья психических процессов. В патопсихологических исследованиях воссоздаются конкретные ситуации. Разрешение их требует от обследуемого определенного вида деятельности, изучение которого и является целью проводимого обследования. Принципы методических приемов, использующихся в таких исследованиях, различны. Они подробно описаны в работе Б.В. Зейгарник "Патопсихология" (1986). Кратко остановимся на них.

Долгое время в психологических исследованиях господствовал метод количественных измерений психических процессов. Метод количественного измерения отдельных психических функций достиг своей крайней выраженности в тестовых исследованиях Бине-Симона, которые были направлены на выявление умственных способностей. Эти исследования базировались на концепции, что умственные способности ребенка фатально предопределены наследственными факторами и в малой степени зависят от обучения и воспитания. То есть каждому ребенку свойствен определенный более или менее постоянный возрастной интеллектуальный коэффициент (IQ). Подобные исследования позволяют судить о количестве приобретенных знаний и не позволяют прогнозировать дальнейшее развитие ребенка (зона ближайшего развития по Л.С. Выготскому). Метод количественного измерения остается до сих пор ведущим в работе многих психологов. Но этим методом выявляются лишь конечные результаты работы, сам же процесс, отношение испытуемого к заданию, мотивы, побудившие избрать тот или иной способ действий, личностные установки - не выявляются.

Системный качественный анализ - это основной принцип патопсихологического исследования. Он направлен не на измерение отдельных процессов, а на исследование человека, совершающего реальную деятельность. Этот метод направлен на качественный анализ различных форм распада психики, раскрытие механизмов нарушения деятельности и на возможности ее восстановления. То есть важно не только то, какой трудности. или какого объема задание больной осмыслил или выполнил, но и то, как он осмыслил и чем были обусловлены его ошибки и затруднения. Необходимо актуализировать и личностное отношение больного к деятельности. Разделение патопсихологических методик на качественные и количественные достаточно условно. Дело в том, что методики, направленные на выявление качественных закономерностей психической деятельности больных, доступны в большинстве случаев статистической обработке. Использование же психометрических тестов без качественного анализа получаемого с их помощью материала неправомерно и приводит к ошибочным выводам Патопсихологический эксперимент является, по существу, взаимной деятельностью, взаимным общением экспериментатора и испытуемого. Поэтому построение его не может быть жестким.

Особенность патопсихологического эксперимента заключается и в том, что его построение должно дать возможность обнаружить не только структуру измененных, но и оставшихся, сохраненных форм психической деятельности больного. Основное отличие патопсихологического эксперимента от общепсихологических исследований в том, что мы не всегда можем учесть своеобразие отношения больного к эксперименту, зависящее от его болезненного состояния. Из этого можно заключить следующее:

1. Психические больные нередко не только не стараются выполнить задание, но и превратно толкуют опыт или активно противостоят инструкции.

2. Особенность патопсихологического эксперимента заключается также в многообразии, большом количестве применяемых методик. Это объясняется тем, что процесс распада психики не происходит однослойно.

3. Выполнение экспериментальных заданий имеет для разных больных различный смысл. Еще Курт Левин указывал на то, что у одних испытуемых экспериментальные задания вызывают познавательный мотив, другие - выполняют задание из любезности к экспериментатору ("деловые испытуемые"), третьи - увлекаются процессом решения ("наивные испытуемые").

4. Патопсихологу приходится в своем заключении оперировать системой понятий, характеризующих личность больного в целом (его мотивы, целенаправленность, самооценка и др.), наравне с характеристикой отдельных процессов.

5. Патопсихологическое исследование обнажает реальный пласт жизни больного потому, что предъявленная деятельность, реплики экспериментатора вызывают столь же реальное переживание и определенное эмоциональное состояние испытуемого.

Из значительного количества патопсихологических экспериментальных методик в каждом случае исследователь пользуется ограниченным их числом. Обычно для обследования одного больного достаточно 8-9 методик, выбираемых в соответствии с задачами исследования. Качество патопсихологического исследования в значительной мере зависит от того, какое количество методик имеется в арсенале исследователя. Владение возможно большим числом методик экспериментального исследования позволяет точнее направить опыт, подобрать наиболее адекватные методики, а также получить при исследовании более достоверные результаты, так как данные, получаемые на основании различных методик, будут всесторонне характеризовать особенности психической деятельности обследуемого и в ряде случаев подтверждают друг друга. В процессе исследования методики обычно применяют по возрастающей сложности - от более простых к более сложным. Исключение составляет обследование испытуемых, от которых ожидают аггравации или симуляции. В этих случаях иногда более трудные задания выполняются нарочито неверно. Эта же особенность характерна и для состояний псевдодеменции, когда успешно выполняются более сложные задания и нелепо - элементарно простые (А.М. Шуберт, 1957).

Большинство патопсихологических методик отличается простотой, для проведения исследования с их помощью необходимо лишь заготовить таблицы, рисунки. Работу патопсихолога облегчает наличие в лаборатории отпечатанных типографским способом таблиц, бланков. Эффективность того или иного метода психологического исследования определяется с помощью понятий надежности и валидности (обоснованности), введенных в экспериментальную психологию в процессе создания психологических тестов.

##### 2.3 Проведение патопсихологического исследования и подготовка заключения

Проведение патопсихологического исследования включает в себя несколько компонентов: эксперимент, беседу с больным, наблюдение, анализ истории жизни заболевшего человека (истории болезни, написанной врачом), сопоставление экспериментальных данных с историей жизни.

Вначале патопсихологу необходимо ознакомиться с материалами истории болезни, которая, как считает Б.В. Зейгарник и В.В. Николаева (1987), поможет:

* сориентироваться в психическом состоянии больного (патопсихолог будет знать, склонен ли больной к суициду или диссимуляции своего состояния и т.д.);
* избежать ошибок в выборе тактики исследования;
* не допустить травмирующих больного вопросов.

При этом нужно следить, чтобы содержание истории болезни не было прочитано больным, а со всеми вопросами относительно диагноза его заболевания необходимо адресовать больного к врачу.

Отсутствие в ней интересующих психолога данных заставляет его собирать дополнительный анамнез. Затем следует тщательное ознакомление с записью о психическом статусе больного в истории болезни и сопоставление этих материалов с тем, что психолог наблюдает в лаборатории. Это очень важно: несоответствие психического состояния больного в отделении по записям врача его поведению в лаборатории дает психологу основания иногда уже в начале исследования предположить симулятивное поведение и соответствующим образом строить эксперимент. Так, иногда обследуемый по дневниковым записям обнаруживает живой темп психомоторики, а в условиях лаборатории демонстрирует резкое замедление сенсомоторных реакций (очень часто при симуляции и аггравации особенно плохими оказываются результаты в пробах, проведение которых сопровождается регистрацией времени). Состояние больного играет очень важную роль в успешном проведении исследования. Перед началом эксперимента необходимо убедиться в отсутствии каких-либо соматических заболеваний. Препятствием для исследования является получение больным психотропных средств. Нежелательно проведение исследования после бессонной ночи, физического переутомления, при чувстве голода или, наоборот, непосредственно после еды. Повторные исследования желательно проводить в то же время дня, что и первичные. Ознакомление с историей болезни и состоянием больного позволяет исследователю уточнить задачу, поставленную перед ним, и наметить предварительный план исследования - выбор методик, очередность их применения.

После этого приступают к беседе с больным.

Беседа состоит из двух частей:

* беседа в узком смысле слова, когда экспериментатор разговаривает с больным, не проводя еще никакого эксперимента;
* беседа во время эксперимента, ведь эксперимент - это всегда общение с больным, вербальное и невербальное.

Беседа не может быть проведена "вообще", она всегда зависит от поставленной задачи (неясен диагноз, необходимость проведения судебной экспертизы).

Беседу с больным начинают с расспроса паспортных данных, на основании чего составляют первое суждение о состоянии у больного мнестической функции. В дальнейшем в беседе уточняется состояние памяти (кратковременной и долговременной), его внимания, характеризуется состояние сознания. Определяется ориентировка больного во времени, в месте и собственной личности, как хорошо он помнит даты собственной жизни и общеизвестных исторических событий. Эти вопросы должны быть заданы в ходе непринужденной, естественной беседы и ни в коем случае не должны напоминать экзамен. В беседе не следует задавать вопросы, которые отражены в истории болезни. Не следует задавать вопросы "в лоб": если у больного депрессия, то окольным путем необходимо спросить о том, как он себя чувствует. В беседе с больным выявляется наличие или отсутствие осознания болезни и отношение к факту проведения патопсихологического исследования. Важно выяснить отношение больного к экспериментатору. Иногда бывает, что больной не хочет с вами разговаривать, не хочет участвовать в эксперименте ("Знаем эти ваши игрушки, они ведь ничего не дают"). Здесь нужно действовать методом убеждения. При этом больному необходимо разъяснить желательность такого исследования исходя из его интересов, В беседе с больным выясняются и особенности его личности, умения давать оценку изменениям в процессе болезни самочувствию и своей работоспособности. Определяется культурный уровень больного, его образованность, эрудиция, круг интересов, потребности. Выполнению задания по каждой методике предшествует инструкция. По мнению Р. Fraisse (1966), инструкция составляет часть общего определения экспериментальной ситуации и должна обеспечивать сотрудничество обследуемого с экспериментатором. Поэтому подготовке инструкции придается очень важное значение. От инструкции зависит во многом, как обследуемый понимает задание и оценивает отношение исследователя к этому заданию. Небрежно поданная и нечетко оформленная инструкция может явиться причиной плохих результатов выполнения задания обследуемым, который либо плохо понял, что от него требуется, либо считает, что экспериментатор сам относится к ситуации эксперимента формально. Если больной не справляется с заданием, следует выяснить причину, .так как иногда в основе неудачного решения лежат смущение, неуверенность в своих возможностях, недостаточно четко понятая инструкция. Необходима как можно более полная и точная запись исследователем обстоятельств проводимого опыта. В протокол опыта заносятся по возможности все суждения обследуемого в процессе эксперимента. Иногда после исследования в протоколе можно найти указания на своеобразные изменения мышления или личностной позиции больного, которые прошли незамеченными во время опыта. Ведение протокола важно и потому, что позволяет иллюстрировать заключение исследователя конкретными фактами. Протоколы исследований лучше вести на отдельных листах, которые затем скрепляются. В начале протокола идут его номер по регистрационному журналу, дата, указывается фамилия и инициалы больного. В журнале помимо этих данных отмечается возраст обследуемого, диагноз, указывается, первичное это исследование или повторное и по какому поводу проводится исследование. Важным и нередко очень трудным представляется заключительный этап исследования - анализ полученных в эксперименте фактов, их обобщение и подготовка заключения. При этом важна не столько характеристика данных, полученных с помощью отдельных методик, сколько умение обобщить их, выделив таким образом основные нарушения психической деятельности. Заключение всегда должно быть ответом на вопрос, который поставлен перед патопсихологом.

##### 2.4 Принципы анализа и интерпретации полученных данных патопсихологического обследования

Данные патопсихологического исследования оформляются в виде заключения, смысл которого заключается в ответе на вопрос, какова психологическая квалификация структуры психических расстройств больного. Собственно нозологическая диагностика не входит в компетенцию психолога, его задача - выделить типичный для данного случая синдром психических нарушений. Заключению предшествует важный этап анализа, сопоставления и обобщения разнообразных экспериментальных данных. Остановимся на общих факторах, которые, согласно Б.В. Зейгарник, необходимо учитывать при интерпретации экспериментальных данных.

##### 2.4.1 Общая схема составления психологического заключения

В начале заключения кратко описываются жалобы больного, но не вообще жалобы на здоровье в целом, а лишь жалобы на состояние умственной работоспособности, памяти, внимания. Это особенно важно, когда психическое состояние больного при исследовании отличается от описываемого врачом либо при обнаружении контраста между самочувствием больного и результатами исследования. Например, обследуемый предъявляет жалобы астенического характера, но в эксперименте не обнаруживается соответствующих им проявлений истощаемости, ослабления памяти, активного внимания. Следующую часть заключения составляет описание того, как работает больной в ситуации психологического исследования: понимает ли смысл исследования, старательно или неохотно выполняет задания, проявляет ли интерес к успеху своей работы, может ли критически оценивать качество своих достижений. Эти данные позволяют судить о личности больного. Обязательно регистрируется наличие компонентов так называемого установочного поведения (оно не всегда является признаком симуляции или аггравации и наблюдается в рамках психогенных состояний, особенно при наличии истерической симптоматики. Установочное поведение часто ставит под сомнение достоверность некоторых полученных при исследовании результатов, например впечатление об интеллектуальной недостаточности в этих случаях требует серьезных прямых и косвенных доказательств. В частности, нередко при установочном поведении обследуемых (особенно когда исследование проводится в целях судебно-психиатрической экспертизы) мы наряду с ответами, как бы свидетельствующими о снижении уровня обобщения, с помощью применения параллельных по направленности методик получаем достаточно дифференцированные решения отдельных заданий. Однако для обнаружения в эксперименте такой "неравномерности уровня достижений" исследование должно проводиться с помощью большого количества методик, располагаемых, в отличие от обычного проведения исследования, не по степени нарастания трудности содержащихся в них экспериментальных данных. Кроме того, в этих случаях необходимо проводить обследование повторно и иногда с интервалами в несколько дней. Эту часть можно дополнить результатами исследований с помощью проективных методик или материалами специально организованной, направленной беседы с больным. Следующая часть заключения должна содержать сведения о характере познавательной деятельности больного. Более подробную характеристику желательно начать с описания центральных нарушений, которые выявляются у больного в ходе исследования. Необходимо показать, в комплексе каких нарушений выступает это ведущее нарушение, т.е. следует вести описание не по методике исследования и не по психическим процессам, а необходимо описать психологический синдром нарушенной психической деятельности.

В следующей части описывают сохранные стороны психической деятельности. Здесь указываются обнаруженные при исследовании особенности памяти, внимания обследуемого, темп его сенсомоторных реакций, отсутствие или наличие признаков повышенной истощаемости психических процессов, характер эмоционально-личностных проявлений.

Иногда не меньшую роль может играть констатация патопсихологом отсутствия у обследуемого тех или иных психических расстройств. Например, при дифференциальной диагностике между неврозом и неврозоподобным течением шизофрении либо между психопатией и шизофренией с психопатоподобными проявлениями представляется важным то обстоятельство, что в эксперименте не обнаруживаются характерные для шизофрении нарушения мышления и аффективно-личностные изменения. Все это создаетрименте не обнаруживаются характерные для шизофрении нарушения мышления и аффективно-личностные изменения. Все это создает более или менее полную картину структуры особенностей психической деятельности обследуемого, правильная квалификация которой облегчает наметку в заключении диагностических предположений. Это необходимо для решения вопроса трудоустройства и т.п. При характеристике познавательной деятельности больного может возникнуть необходимость в иллюстрации отдельных положений, выписанных из протоколов исследований.

В конце заключения дается резюме, отражающее наиболее важные данные, полученные при исследовании. Они должны выражать структуру основного психологического синдрома, выявленного при исследовании. Резюме может содержать данные о диагнозе заболевания, но опосредовано через описание структуры нарушений, выявленных в эксперименте.

Форма заключения не может быть единой. С.Я. Рубинштейн (1970) пишет, что так же, как само исследование не может быть стандартным, не может быть и стандарта в составлении заключения. Заключение не должно быть повторением, даже сжатым, протокола обследования.

Характер заключения зависит и от поставленной перед исследователем задачи. Например, при проведении судебно-психиатрической экспертизы диагноз олигофрении у испытуемого клинически несомненен, но требуется не только зафиксировать у него в эксперименте недостаточность уровня обобщения, но и определить более точно степень выраженности интеллектуального дефекта. Последнее иногда крайне трудно сделать, руководствуясь лишь клиническими признаками, а для экспертного решения точное установление уровня недостаточности процесса обобщения играет очень важную роль. Ответы на эти вопросы и должно содержать заключение.