##### УГОЛОВНАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЛИЦ С ПСИХИЧЕСКИМИ АНОМАЛИЯМИ

##### Комплексная судебная психолого-психиатрическая экспертиза

Юридическая практика нуждается в научно обоснованном разрешении вопросов психологического содержания, возникающих при расследовании и судебном разбирательстве уголовных дел.

Судебно-психологическая экспертиза становится одним из важнейших звеньев психологической службы, создаваемой в стране. Ее можно рассматривать как отрасль практической психологии, которая тесно связана с юридической психологией, так как использует методы общей психологии, сталкиваясь с противоправной деятельностью человека.

Судебно-психологическая экспертиза - это часть судебной психологии, являющейся, в свою очередь, частью юридической психологии. Ведение судопроизводства требует дополнительных сведений из других областей знаний, и судебная психология должна использовать смежные области этих знаний.

*Функции* судебно-психологической экспертизы (М. М. Коченов) заключаются в точной и объективной оценке индивидуальных особенностей психической деятельности психически здоровых обвиняемых, свидетелей и потерпевших в связи с задачами уголовного процесса.

*Общим предметом* судебно-психологической экспертизы являются психологические особенности (свойства, состояния, процессы) психически здорового человека.

Судебно-психиатрическая экспертиза - это решение экспертных вопросов относительно лиц с патологией психики (обвиняемых, свидетелей, потерпевших).

Но экспертные вопросы психологического содержания не могут входить в компетенцию судебно-психиатрической экспертизы как области применения медицинских, а не психологических знаний.

Поэтому научное разрешение этих вопросов может быть обеспечено только развитием пограничных областей науки - судебной (или криминальной) патопсихологии.

Экспертиза - это форма применения юриспруденцией специального неправового знания, когда в роли эксперта выступает лицо, обладающее этими специальными знаниями, которые он может применить для анализа каких-то случаев. Эксперт - это лицо, обладающее высокой профессиональной компетенцией, включающей в себя и знания, и опыт, и интуицию. При этом эксперт должен быть лицом независимым.

В судебной практике применяется три вида экспертиз:

* медицинская экспертиза - проводится квалифицированными врачами, патологоанатомами. Определяет характер и степень тяжести телесных повреждений, нанесенных потерпевшим и обвиняемым;
* судебно-психиатрическая экспертиза - проводится психиатрами. Определяет вменяемость обвиняемого или свидетеля, наличие или отсутствие психических заболеваний и их вид (шизофрения, олигофрения и т.д.);
* судебно-психологическая экспертиза - проводится вслед за судебно-психиатрической экспертизой. Если психиатр дает заключение о том, что обвиняемый здоров (это заключение хранится в уголовном деле), не страдает психическими заболеваниями, является вменяемым и мог отдавать себе отчет в своих действиях, к делу приступает психолог, задача которого заключается в установлении особенностей характера, степени интеллектуального снижения и т.п. у обвиняемого или свидетеля.

Судебно-психологическая и судебно-психиатрическая экспертизы четко различаются по:

* экспертным задачам (оценка индивидуальных особенностей психической деятельности и вменяемость);
* методам исследования (психологические и клинические), но по предмету (нормальная и патологическая психика) различия затруднены.

Это легко заметить на примере аффективных реакций, возникших у субъекта в момент совершения преступления. Аффективные реакции в момент совершения правонарушений могут возникнуть у психически здоровых и у лиц с различными нарушениями психики. У тех и других эта реакция может достигать значительной интенсивности, сохраняя при этом свойства нормальной психологической реакции (физиологический аффект) или приобретая форму болезненного психотического состояния (патологический аффект).

Ряд авторов считают выходом из положения последовательное проведение экспертиз: вначале судебно-психиатрической, и, в случае вменяемости подэкспертного, - судебно-психологической.

Однако опыт проведения экспертиз аффективных преступлений показал, что большей частью приходится сталкиваться с психическими состояниями, в которых норма и патология переплетены и тесно связаны. Чаще всего аффективные реакции, ведущие к преступлению, наблюдаются у лиц с психопатическими чертами характера, органическим поражением головного мозга и другими психическими аномалиями, не исключающими вменяемости относительно содеянного.

Судебно-психологическая экспертиза в этих случаях либо выйдет за пределы своей компетентности, оценивая патологические черты характера и особенности течения аффективных реакций у лиц с психическими аномалиями, либо, игнорируя их значение, может прийти к ошибочному заключению.

В этих случаях необходимо проводить комплексную психолого-психиатрическую экспертизу, на всех этапах которой применяются специальные знания, относящиеся к психологии и психиатрии.

Однако эта экспертиза остается в значительной степени искусственной: психиатр по прежнему делает свое дело, а психолог - свое. Дальнейшее развитие судебной экспертизы, предметом которой являются психические нарушения, может быть обеспечено ее более тесной связью с судебной (или криминальной) патопсихологией.

По мнению М. В. Костицкого, такая экспертиза должна называться патопсихологической. В круг вопросов, относящихся к компетенции комплексной судебной психолого-психиатрической экспертизы в уголовном процессе, входит:

* установление признаков психического заболевания, слабоумия;
* установление временного болезненного расстройства психической деятельности у обвиняемых, свидетелей и потерпевших;
* установление их способности отдавать отчет в своих действиях или руководить ими;
* установление способности правильно воспринимать факты, имеющие значение для дела, и давать правильные показания.

На первых этапах экспертизы при диагностике психических расстройств непсихотического уровня, интеллектуальных нарушений, не достигших степени выраженного слабоумия, правомерна постановка вопросов психологического (патопсихологического) содержания:

1) установление признаков и степени умственной отсталости несовершеннолетних обвиняемых, соответствие их психического развития паспортному возрасту и способности полностью осознавать значение своих действий и руководить ими;

2) квалификация эмоционального возбуждения и его выраженности в момент совершения преступления у лиц с психическими аномалиями;

3) установление индивидуальных личностных патохарактерологических особенностей обвиняемых с психическими аномалиями, характера и структуры нарушений;

4) установление мотивов содеянного у обвиняемых с психическими аномалиями;

5) установление способности свидетелей и потерпевших с психическими аномалиями правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для дела, и давать о них правильные показания;

6) установление способности свидетелей и потерпевших с психическими аномалиями по делам сексуальных правонарушений правильно воспринимать характер и значение совершенных по отношению к ним преступных действий и оказывать активное сопротивление;

7) квалифицированная экспертная оценка психических состояний непсихотического характера (растерянность, тормозные реакции) у лиц с психическими аномалиями, препятствующими выполнению этими лицами своих профессиональных обязанностей, что привело к преступлению;

8) установление индивидуальных личностных патохаратерологических особенностей, психического состояния, психологических мотивов, суицида у лиц с психическими аномалиями при посмертной экспертизе;

9) составление по материалам уголовного дела патопсихологического портрета разыскиваемого преступника.

Судебно-психологическая экспертиза может назначаться следователем, адвокатом, судьей, прокурором.

##### Соотношение невменяемости и вменяемости при решении вопросов уголовной ответственности лиц с психическими аномалиями

Уголовная ответственность лиц с психическими аномалиями наступает на общих основаниях в рамках применения норм уголовного и уголовно-процессуального законодательства. Она тесно связана с понятиями «невменяемость» и «вменяемость» в уголовном праве и с судебной психолого-психиатрической экспертизой в уголовном процессе. Так, выяснение соотношения невменяемости и вменяемости очень важно для ответа на вопрос о том, кто и какую ответственность должен нести из числа лиц, имеющих психические аномалии, в случаях нарушения законодательства. Определение границ невменяемости и вменяемости важно также для разрешения спорного вопроса об уменьшенной вменяемости, которая может быть констатирована у лиц, имеющих аномалии психики. Понятия «невменяемость» и «вменяемость» также тесно связаны с судебно-психиатрической экспертизой, с задачами и компетенцией эксперта-психиатра, следователя и суда при расследовании и рассмотрении дел и разрешении вопроса об уголовной ответственности этой категории лиц.

Действующее уголовное законодательство и доктрина уголовного права исходят из того, что лицо, находящееся в состоянии невменяемости при совершении им общественно опасного деяния, не несет уголовной ответственности и наказания, к такому лицу могут быть применены лишь принудительные меры медицинского характера (Глава III, ст. 12 УК Украины, 1993 г.).

Принятые в 1958 году Основы уголовного законодательства Союза ССР и союзных республик дали более полную характеристику понятия невменяемости. Согласно этой характеристике, «не подлежит уголовной ответственности лицо, которое во время совершения общественно опасного деяния находилось в состоянии невменяемости, т.е. не могло давать себе отчета в своих действиях или руководить ими вследствие хронической душевной болезни, временного расстройства душевной деятельности, слабоумия или иного болезненного состояния.

Таким образом, из закона следует, что невменяемость определяется по двум критериям: медицинскому (биологическому) и психологическому (юридическому). Наличие только одного медицинского критерия не дает достаточных оснований для признания лица невменяемым. Это объясняется тем, что психическое заболевание само по себе не свидетельствует о невменяемости лица, например при некоторых пограничных состояниях, когда субъект сохраняет способность отдавать отчет в своих действиях и руководить ими. Только органическое сочетание двух упомянутых критериев дает возможность сделать обоснованный вывод о невменяемости.

Медицинский (биологический) критерий невменяемости имеет в виду наличие у лица хронической душевной болезни, временного расстройства душевной деятельности, слабоумия или иного болезненного состояния.

К хронической душевной болезни относятся эпилепсия, шизофрения, прогрессивный паралич и некоторые другие трудноизлечимые или неизлечимые заболевания.

Временное расстройство душевной деятельности - это кратковременное или само по себе проходящее заболевание. К нему относятся: патологический аффект, патологическое опьянение, некоторые виды острых психических расстройств (например, алкогольный делирий) и др., а также состояния отсутствия сознания.

Слабоумие, как недостаток психики, вполне обосновано включено в число признаков медицинского критерия, так как в зависимости от степени умственного недоразвития или снижения его может свидетельствовать о невменяемости.

Иное болезненное состояние - это расстройство душевной деятельности, которое может быть как хроническим, так и временным. К таким расстройствам относятся, например, некоторые формы психопатии, психические расстройства, вызванные инфекционными заболеваниями.

Любое из перечисленных заболеваний или отклонений психики в отдельности может оказаться достаточным для признания наличия медицинского критерия невменяемости.

Психологический (юридический) критерий невменяемости включает отсутствие у лица способности отдавать себе отчет в своих действиях (интеллектуальный признак) или руководить ими (волевой признак). Для наличия психологического критерия достаточно одного из этих признаков.

Интеллектуальный признак свидетельствует о том, что лицо, совершившее то или иное конкретное действие, опасное для общества, «не понимало фактической стороны своих действий или не могло сознавать их общественный смысл» (Ю. М. Антонян, С. В. Бородин).

Волевой признак психологического критерия невменяемости состоит в неспособности лица руководить своими действиями. Это самостоятельный признак, который и при отсутствии интеллектуального признака может свидетельствовать о наличии психологического критерия невменяемости. С другой стороны, неспособность отдавать себе отчет в своих действиях (интеллектуальный признак) всегда свидетельствует о наличии психологического критерия невменяемости.

Известен также и эмоциональный признак психологического критерия невменяемости, который не находит своего отражения в законодательстве. Объясняется его отсутствие в формуле невменяемости тем, что расстройство эмоциональной сферы в сильной 'степени сопровождается расстройством интеллекта или воли, либо того и другого одновременно.

Нам бы хотелось подчеркнуть, что нельзя проводить аналогий между невменяемостью и недееспособностью. Это совершенно различные правовые категории, перед которыми ставятся разные задачи. Признание лица недееспособным всегда относится к будущему и означает лишение его возможности вступать в какие-то правоотношения. Признание лица невменяемым всегда относится к прошлому и имеет в виду ранее совершенное конкретное общественно опасное деяние. В первом случае решается вопрос о лишении лица определенных прав, во втором - необходимо установить наличие или отсутствие преступления.

И наконец, о правовой природе невменяемости. По мнению Ю. М. Антоняна и С. В. Бородина, невменяемость - понятие юридическое и относится к уголовно-правовой категории. Об этом свидетельствует следующее:

* невменяемость и ее критерии установлены уголовным законом;
* невменяемость служит основанием освобождения лица, совершившего общественно опасное деяние, от уголовной ответственности и наказания;
* судебно-психиатрическая экспертиза назначается по решению органов следствия и суда;
* закон предусматривает случаи обязательного назначения судебно-психиатрической экспертизы;
* признать лицо невменяемым может только суд;
* признание лица невменяемым является юридическим фактом, влекущим правовые последствия.

Понятие «невменяемость» необходимо только в сфере применения уголовного и уголовно-процессуального законодательства. Для медицины, в том числе для психиатрии, само по себе оно беспредметно, не нужно.

Рассмотрение критериев невменяемости и выяснение ее правовой природы позволяют дать определение невменяемости, которое может быть использовано в уголовном праве.

**Невменяемость** - это психическое состояние лица, заключающееся в его неспособности отдавать себе отчет в своих действиях, бездействии (сознавать фактическую сторону и общественную опасность деяния) и руководить ими вследствие болезненного состояния психики или слабоумия, результатом которого является освобождение от уголовной ответственности и наказания с возможностью применения по решению суда принудительных мер медицинского характера (Ю. М. Антонян, С. В. Бородин).

Законодательство и доктрина уголовного права во всех случаях признания невменяемости исключают уголовную ответственность (ст. 12 УК Украины, 1996 г.). В связи с этим возникает вопрос: как быть с лицом, которое с целью совершения преступления привело себя в состояние невменяемости (например, с помощью алкогольного или наркотического опьянения)? Как отмечалось в литературе, любая степень опьянения не имеет никакого отношения к вменяемости, в законе говорится лишь о том, что состояние опьянения не освобождает от ответственности (ст. 14 УК Украины, 1996 г.). Представляется, что данный вопрос должен быть решен путем включения в закон специальной нормы, которая бы предусматривала исключение применения положений о невменяемости, если лицо привело в состояние расстройства свое сознание любым способом с намерением совершить преступление. Такого или аналогичного содержания нормы имеются, например, в уголовных кодексах Польши, Швейцарии. В случае принятия подобной нормы каждый раз необходимо было бы устанавливать, что речь идет о предумышленном преступлении, совершить которое лицо решило, находясь в здравом рассудке.

В отличие от невменяемости, формулировка которой достаточно четко обрисована в законе, вменяемость в законе упоминается лишь как само собой разумеющееся требование, которое должно соблюдаться при привлечении к уголовной ответственности и наказании лица, совершившего преступление. Однако такой подход представляется утилитарным и упрощенным. Хотя вменяемость, в конечном счете, призвана решать ту же задачу, что и невменяемость: обеспечить уголовную ответственность и наказание только тех лиц (совершивших деяния, опасные для общества), которые по состоянию психического здоровья способны нести такую ответственность; она является самостоятельной проблемой уголовного права и имеет специфические черты.

**Вменяемость** - это способность лица регулировать свое поведение при совершении преступления, осознавать нарушение общественных отношений, охраняемых уголовным законом, т.е. обладать в связи с этим определенными психическими свойствами личности; быть в состоянии отдавать себе отчет в своих действиях и руководить ими (Ю. М. Антонян, С. В. Бородин). Это важное условие вменяемости, но его, по мнению авторов, недостаточно, поскольку оно не отражает социально-психологического смысла вменяемости.

Социально-психологическая характеристика вменяемости выражается в уровне интеллектуального развития, в обладании лицом определенными волевыми качествами, в эмоциональных чертах характера. Все это имеет важное значение для психического состояния личности и должно учитываться при определении вменяемости.

Для вменяемости важен и определенный уровень социализации личности, поскольку социальная зрелость находится в прямой зависимости от этого. Социальная среда определяет уровень сознания и, в зависимости от него, характер поведения лица. Вменяемость, как определенный уровень социального развития личности, приобретается с возрастом. От того, с какого возраста лицо обладает необходимыми социальными чертами вменяемого человека, устанавливается и возраст уголовной ответственности. В соответствии с уголовным законодательством считается, что с 16, а в особых случаях и с 14 лет лицо, совершившее определенное общественно опасное деяние, как понимающее общественно опасный характер содеянного, при наличии вменяемости, должно нести уголовную ответственность. Уголовно-процессуальный закон обращает внимание на возможность умственной отсталости несовершеннолетних, чем подчеркивается необходимость повышенного внимания к вменяемости лиц, не достигших совершеннолетия.

Состояние психического здоровья - один из компонентов вменяемости. Вменяемость - прежде всего признак человека, обладающего психическим здоровьем. Однако вменяемыми считаются также и лица, которые страдают некоторыми психическими заболеваниями и недостатками умственного развития. Среди вменяемых оказывается большая группа лиц, у которых констатируются психические аномалии.

Рассмотрение компонентов, составляющих вменяемость, в уголовном праве дает возможность сформулировать понятие вменяемости (Ю. М. Антонян, С. В. Бородин).

Вменяемость - это психическое состояние лица, заключающееся в его способности по уровню социально-психологического развития и социализации, возрасту и состоянию психического здоровья отдавать себе отчет в своих действиях, бездействии (осознавать фактическую сторону и общественную опасность деяния) и руководить ими во время совершения преступления, неся в связи с этим за него уголовную ответственность и наказание.

Таким образом, рассмотрение невменяемости и вменяемости, сопоставление их признаков и понятий показывает, что вменяемость - самостоятельная категория уголовного права и не является зеркальным отражением невменяемости, у нее свои конкретные признаки, она служит условием наступления уголовной ответственности субъекта за совершенное преступление.

##### Вопрос об уменьшенной вменяемости лиц с психическими аномалиями

Всеми исследователями, как юристами, так и психиатрами, признается, что среди преступников имеется довольно большая группа лиц, страдающих психическими аномалиями. Многие авторы считают, что такие лица совершают преступления, будучи уменьшение вменяемыми.

Вопрос об уменьшенной вменяемости является дискуссионным. Споры об этом в западноевропейской и русской литературе начались около 150 лет назад (Ю. Я. Хейфец). По-разному решался этот вопрос в уголовном законодательстве европейских стран в прошлом столетии. Русское уголовное законодательство такого термина не знало.

Среди различных школ уголовного права (классической, социологической и антропологической) не было единого мнения об уменьшенной вменяемости. И в настоящее время этот вопрос остается спорным как в доктрине отечественного уголовного права, так и в судебной психиатрии.

Поэтому целесообразно рассмотреть первоначально вопрос об уменьшенной вменяемости в рамках исторически сложившихся школ уголовного права с анализом взглядов основных представителей этих школ и их влияния на уголовное законодательство.

Как уже отмечалось, вопрос об уменьшенной вменяемости тесно связан с категориями невменяемости и вменяемости. В современной постановке вопроса проблема невменяемости и вменяемости возникла на рубеже XVIII и XIX веков. Еще в середине XVIII века в Западной Европе и в России душевнобольные преступники осуждались и наказывались точно так же, как и здоровые, преступившие закон лица. Перед судом не вставала задача выяснять, находился ли подсудимый при совершении преступления в состоянии душевного здоровья или нет.

И только в 1939 году основоположник классической школы уголовного права Ч. Беккария в своем труде «О преступлениях и наказаниях», наряду с французским врачом-психиатром Ф. Пинелем, призвал к изменению существующей в Европе системы уголовной юстиции. Научные труды и практическая деятельность Пинеля не только привели к изменению отношения к душевнобольным в психиатрических больницах (во Франции с душевнобольных были сняты цепи), но и заставили юристов задуматься над проблемой невменяемости и вменяемости лиц, совершивших общественно опасные деяния.

Впервые определение невменяемости было приведено в ст. 64 Французского уголовного кодекса 1810 года. Ее появление в уголовном законе трудна переоценить, хотя в этой формулировке - «нет преступления, ни проступка, если во время совершения деяния обвиняемый был в состоянии безумия» - используется только один медицинский критерий. Статья была воспринята, а затем и усовершенствована в некоторых уголовных кодексах европейских государств.

В Своде законов России 1832 года появилась ст. 136, в которой говорилось: «Преступление, учиненное в безумии и сумасшествии, не вменяется в вину».

После того как психиатры и юристы столкнулись на практике с проблемой невменяемости и вменяемости, выяснилось, что между состоянием невменяемости и вменяемости находится большая группа лиц, которые, хотя и являются вменяемыми в отношении совершенного преступления, но страдают психическими аномалиями, оказывающими определенное влияние на их поведение. В связи с этим в законодательстве некоторых стран появились ссылки на уменьшенную вменяемость, а в литературе стал дискутироваться вопрос об уменьшенной вменяемости.

Впервые об уменьшенной вменяемости упоминают уголовные кодексы (1840-1845 гг.) германских государств, в которых, в числе факторов, ее обуславливающих, назывались слабоумие, недостаточное развитие, старческая дряхлость, опьянение, полное отсутствие воспитания, крайне неблагоприятная и развращающая обстановка в детстве.

Русскому уголовному законодательству термин «уменьшенная вменяемость» известен не был, хотя в своде уголовных законов (1857 г.) в числе обстоятельств, «уменьшающих вину», было указано: «...если преступление учинено им [виновным] по легкомыслию или же слабоумию, глупости и крайнему невежеству, которым воспользовались другие для вовлечение его в преступление».

В последующем уголовном законодательстве (1864 - 1889 гг.) некоторых стран, например шведском, датском, финляндском, в результате признания уменьшенной вменяемости обвиняемого также предусматривалось смягчение наказания.

Все эти законодательства находились под влиянием классической школы уголовного права, представители которой (И. Бентам, А. Фейербах и др.) неразрывно связывали вменяемость и вину, считая, что кто несет на себе меньше субъективной вины, тот должен нести и меньшее наказание. Эту связь они усматривали, основываясь на идее о том, что психически неполноценное лицо обладает меньшей злой волей, следовательно, вина его меньше и он должен нести меньшее наказание.

Идеалистическая оценка свободы воли представителями классической школы приводила к тому, что источником преступления, по их понятиям, являлась злая воля, выступающая как самостоятельное духовное начало, а психическая болезнь ограничивала свободу воли преступника.

Однако не все представители классической школы уголовного права высказывались за введение в уголовный закон понятия уменьшенной вменяемости. Такую позицию, например, занимал известный русский криминалист Н. С. Тяганцев, который считал, что внесение в закон понятия уменьшенной вменяемости, обязательно влияющего на уменьшение ответственности, «представляется не только излишним, но и нежелательным, по своей неопределенности и односторонности».

Другой представитель классической школы - А. Ф. Кистяковский также высказывался против признания в уголовном праве понятия уменьшенной вменяемости.

Взгляды сторонников классической школы уголовного права разделяли В. X. Кандинский и В. П. Сербский.

Таким образом, классическая школа уголовного права сосредоточила свое внимание на решении вопроса о том, вводить ли понятие уменьшенной вменяемости в уголовное законодательство, признавая во всех случаях ее в качестве обстоятельства, смягчающего ответственность и наказание. Они считали, что наказывается прежде всего преступление и с ним преступник и наказание должно быть соразмерным тяжести преступления.

Совершенно иными были позиции социологической школы уголовного права. По мнению ее. представителей (Лист, Тард, Принс и др.), наказание должно служить защите общества от преступности, бороться с которой можно только воздействуя на факторы, порождающие преступность. Факторы же эти коренятся в среде, окружающей преступника, и в его индивидуальной психологии. Поэтому объектом наказания является не преступление, а сам преступник, его антисоциальные инстинкты и наклонности. Для решения своих целей социологическая школа использовала понятие уменьшенной вменяемости.

Все преступники некоторыми представителями этой школы делились на две группы: случайные, совершающие преступления под действием внешних условий, и привычные (хронические), совершающие преступления в силу внутренних свойств, чаще всего психических аномалий. Выведение прямой зависимости от психических аномалий оказало влияние на формирование представлений социологической школы об уменьшенной вменяемости.

Все лица, совершившие преступления в состоянии уменьшенной вменяемости, некоторыми представителями социологической школы делились на «опасных» и «менее опасных». Для опасных преступников предлагался не только особый тюремный режим, но и применение мер безопасности еще до совершения преступления. Для опасных уменьшение вменяемых преступников выдвигались идеи неопределенных приговоров (без решения суда о сроке наказания), а также о возможности продления срока наказания в виде лишения свободы после отбывания назначенного судом срока по приговору. Очевидно, что такие предложения противоречили элементарным понятиям законности и гарантиям прав человека.

Эти взгляды подверг резкой критике известный русский криминалист И. Я. Фойницкий, также сторонник социологической школы уголовного права. Он подчеркивал, что отрицание вменения привело к отрицанию наказания в современном его значении, к различным вариантам лечения преступников.

Русская группа (П. И. Люблинский, М. Н. Гернет, А. Н. Трайнин и др.), не соглашаясь с реакционными идеями некоторых представителей социологической школы Запада, возражала против категории «опасный преступник» применительно к лицам, имеющим психические аномалии.

Некоторые положения социологической школы перекликались со взглядами антропологической школы уголовного права, которая хотя и уделяла основное внимание биологическим факторам, но и не отрицала существенного влияния факторов социальных.

Вместе с тем нельзя не отметить, что антропологическая школа - одно из наиболее реакционных направлений в уголовном праве (Ломброзо, Ферри, Гарофало и др.). Некоторые положения антропологичесчкой школы использовались идеологами фашизма. Представители этой школы считали преступность патологическим явлением биологического характера, постоянной спутницей человека, а преступление - результатом болезни, нравственного помешательства. При таком подходе не нужны понятия вменяемости, невменяемости и уменьшенной вменяемости.

В последующие годы взгляды на невменяемость, вменяемость и уменьшенную вменяемость среди представителей различных школ уголовного права существенно не изменились. В Западной Европе преобладали антропологическое и вульгарно-социологическое направления, которые обсуждали отношение к психопатам-преступникам. Представители антропологической школы в 50-х годах высказывались за то, чтобы психопатов признавать невменяемыми и лечить. Согласно взглядам вульгарно-социологической школы, психопатов следует признавать вменяемыми и наказывать.

Представители обоих направлений согласились с требованием, которое было сформулировано Гиббсом, о том, чтобы в отношении преступников-психопатов применять принцип «неопределенного приговора».

Сторонники уменьшенной вменяемости допускали возможность снижения наказания таким лицам, но в отношении особо опасных аномальных преступников признавали необходимым применение превентивных мер безопасности.

В современном уголовном законодательстве зарубежных стран также предусматривается возможность признания уменьшенной вменяемости лиц с психическими аномалиями, которые совершили преступления. Уменьшенная вменяемость в различных формулировках признается, например, уголовными законодательствами Дании, Италии, Финляндии, Швейцарии, Японии.

Наиболее полно вопросы, связанные с уменьшенной вменяемостью, регламентированы в УК Швейцарии 1937 года. Уменьшенная вменяемость считается установленной, если вследствие расстройства душевной деятельности или сознания или вследствие недостаточного умственного развития преступник в момент совершения деяния не обладал полной способностью оценивать противоправность своего поведения и руководствоваться этой оценкой. Суд по своему усмотрению такому лицу смягчает наказание. Положение об уменьшенной вменяемости, как и о невменяемости, не применяется, если обвиняемый сам вызвал тяжкое изменение или расстройство сознания с намерением совершить преступление.

Гражданский уголовный кодекс Дании 1939 года предусматривает не уменьшенную вменяемость, а психические аномалии как обстоятельство, влияющее на наказание (может быть назначено, например, наказание, которое отбывается в тюрьме для психопатов).

Вопросы, связанные с уменьшенной вменяемостью лица, совершившего преступление, рассмотрены в уголовных кодексах Венгрии, Польши, Германии, Чехии и Словакии.

На формирование отношения к понятию уменьшенной вменяемости в нашей стране оказали существенное влияние ошибки, которые были допущены в первой половине 20-х годов при производстве судебно-психиатрических экспертиз. В те годы человеческая личность и ее поведение биологизировались. Поведение человека в обществе получало объяснение с точки зрения конституциональных особенностей личности. Широко ставился диагноз психопатий. Концепция психопатий была положена в основу криминальной психопатологии, которая пыталась объяснить преступление исходя из конституциональных биологических и патологических особенностей той или иной личности. Не было четко сформулированных критериев невменяемости, что позволяло широко толковать это понятие.

В 1921 году из прошедших экспертизу в институте не было ни одного испытуемого, признанного вменяемым. Эти лица направлялись в психиатрические больницы, откуда быстро выписывались, запасаясь справками о душевной болезни, и вновь совершали преступления. Была замечена ошибочность такой практики, внесены коррективы, а признание преступных лиц уменьшение вменяемыми к 1928 году вообще прекратилось.

Факты ошибочной трактовки уменьшенной вменяемости при производстве судебно-психиатрических экспертиз получили отрицательную оценку среди психиатров и юристов. Вместе с тем отрицательную оценку получила и сама идея уменьшенной вменяемости. С конца 20-х и до середины 60-х годов этот вопрос позитивно почти не рассматривался.

Возникает вопрос: актуальна ли проблема уменьшенной вменяемости в настоящее время. По мнению Ю. М. Антоняна и С. В. Бородина, ответ может быть только положительным, так как психические аномалии не только не исчезли, но их не становится меньше. Сталкиваются с этой проблемой и теперь в судебной психиатрии, признавая наличие среди лиц, поступающих на судебно-психиатрическую экспертизу, большой группы с пограничными состояниями, но вопрос об уменьшенной вменяемости остается спорным. Уменьшенная вменяемость - это прежде всего проблема юридическая. Вопрос о психических аномалиях должен получить юридическое решение.

О месте и значении понятия уменьшенной вменяемости в уголовном праве высказаны три точки зрения.

Одни (И. К. Шахриманьян, А. А. Хомсовский) считают, что суд в соответствии с действующим законодательством вправе учесть любые обстоятельства, в том числе и психические аномалии, наряду с другими данными дела.

Другие (Г. И. Чечель, Р. И. Михеев) полагают, что наличие у преступников психических аномалий должно учитываться в уголовным законодательством в качестве смягчающего обстоятельства, с тем чтобы имелась возможность смягчения наказания в случаях, если расстройство психики ограничивало способность виновного сознавать общественную опасность своих действий или руководить ими, а наряду с мерами наказания должны применяться принудительные меры медицинского характера.

Предлагалась и более осторожная формулировка - о том, что суд вправе признать наличие психических аномалий в качестве обстоятельства, смягчающего ответственность, и наряду с наказанием такого лица может быть применено принудительное лечение в соответствующих медицинских учреждениях (Р. И. Михеев).

Представляется, что проблема лиц с психическими аномалиями, совершивших преступления, может получить положительное решение в полном объеме в рамках уменьшенной вменяемости. Однако в научной литературе высказывается ряд возражений против понятия уменьшенной вменяемости.

Наиболее существенными возражениями представляются ссылки на трудности определения критериев уменьшенной вменяемости. Однако, по мнению Ю. М. Антоняна и С. В. Бородина, какой-либо новый юридический критерий и не нужен, поскольку уменьшенная вменяемость - это все же вменяемость, а не какое-то совсем новое качество.

Некоторые авторы считают, что психологический (юридический) критерий уменьшенной вменяемости налицо, когда способность отдавать себе отчет в своих действиях и руководить ими хотя и не была утрачена, но была ослаблена, снижена (И. Е. Авербух, Е. А. Голубева, 1970).

Признаки медицинского критерия также могут быть обозначены, тем более, что проблема пограничных состояний не является белым пятном в отечественной психиатрии. В судебной психиатрии разработаны критерии и признаки вменяемости при различных нозологических формах психической патологии, включая те, которые чаще других могут свидетельствовать об уменьшенной вменяемости. Когда же речь идет об отсутствии четких «клинических критериев», то, вероятно, следует иметь в виду сложность разграничения степени тяжести того или иного психического заболевания, а не отсутствие медицинского критерия уменьшенной вменяемости, который должен содержать перечень чаще всего встречающихся психических аномалий для определения уменьшенной вменяемости.

При этом необходимо учитывать, что уменьшенная вменяемость, как и вменяемость, связана не с виной, а с уголовной ответственностью за совершенное деяние. Лицо, признанное уменьшение вменяемым, несет уголовную ответственность на общих основаниях, а при назначении наказания суд учитывает степень осознания этим лицом фактической стороны и общественной опасности совершенного деяния.

Возникает вопрос, в какой же степени уменьшенная вменяемость должна влиять на наказание?

Представляется, что суд должен исходить из общих начал назначения наказания, учитывать степень и характер общественной опасности совершенного преступления, личность виновного и обстоятельства дела, смягчающие и отягчающие ответственность. В числе других обстоятельств должна рассматриваться и категория уменьшенной вменяемости в качестве обстоятельства, смягчающего ответственность. При этом категория уменьшенной вменяемости может быть при назначении наказания не принята во внимание судом и остаться нейтральной, не оказывающей влияние на меру наказания.

Важное значение имеет вопрос о видах и мерах наказания, которые могут применяться к лицам, признанным уменьшение вменяемыми. Высказывается мнение, что, в принципе, это могут быть любые меры наказания, предусмотренные уголовным кодексом. Однако в отношении этой категории лиц нецелесообразно применять наказание в виде лишения свободы на краткие сроки. Вместо кратких сроков лишения свободы в отношении таких лиц, в принципе, могут быть применены любые более мягкие виды и меры наказания, а также условное осуждение (Ю. М. Антонян, С. В. Бородин). Наказания, не связанные с лишением свободы, при необходимости могли бы сочетаться с лечением в психиатрическом или ином медицинском учреждении.

Таким образом, проведенное ретроспективное рассмотрение аргументов за введении понятия уменьшенной вменяемости и против этого приводит нас к выводу о том, что уменьшенная вменяемость в ее традиционной трактовке как обстоятельства, уменьшающего вину и во всех случаях смягчающего наказание, не может быть воспринята уголовным правом нашей страны. Возникает необходимость дать новую трактовку категории уменьшенной вменяемости.

По данным Ю. М. Антоняна и соавторов, основные черты определения понятия уменьшенной вменяемости представляются следующими:

* это категория уголовного права, характеризующая психическое состояние группы лиц с психическими аномалиями, совершивших преступления;
* это не промежуточная категория между вменяемостью и невменяемостью, а составная часть вменяемости;
* как часть вменяемости, она служит предпосылкой уголовной ответственности лиц с психическими аномалиями, совершивших преступления;
* она является обстоятельством, смягчающим уголовную ответственность, но не имеет самодовлеющего значения и учитывается судом при назначении наказания в совокупности с другими данными и обстоятельствами, характеризующими преступление и личность подсудимого;
* она может служить основанием для определения режима содержания осужденных к лишению свободы и назначения принудительного лечения, сочетаемого с наказанием;
* она относится только ко времени совершения лицом преступления и самостоятельно никаких правовых или иных последствий после отбытия наказания не влечет;
* ее может констатировать следователь в постановлении и суд в приговоре на основании компетентного заключения об этом эксперта.

В связи с предложением иной трактовки уменьшенной вменяемости автор считает целесообразным заменить и ее наименование, введя термин «пограничная вменяемость», предложенный впервые Н. И. Фелинской, т.е. вменяемость, лежащая на границе между нормой и патологическим состоянием. Продолжая эту мысль, отметим, что психические аномалии в психиатрии относятся к пограничным между нормой и патологией состояниям. Так что термин «пограничная вменяемость» не окажется каким-то новым и неизвестным.

В итоге, под **пограничной вменяемостью** следует понимать психическое состояние лица, не исключающее уголовную ответственность и наказание, при котором во время совершения преступления была ограничена способность давать себе отчет в своих действиях, бездействии (сознавать фактическую сторону и общественную опасность деяния) или руководить ими в силу расстройств психической деятельности (психических аномалий) (Ю. М. Антонян, С. В. Бородин).

Приведенное определение понятия пограничной вменяемости характеризует ее уголовно-правовое значение для уголовной ответственности, индивидуализации этой ответственности по делам о групповых преступлениях, назначения наказания, вида режима и возможного применения принудительного лечения.

Заканчивая рассмотрение вопроса о значении категории пограничной вменяемости, нельзя не отметить, что признание понятия пограничной вменяемости приведет к углублению разработки клинических критериев для различных нозологических форм, дифференциации признаков отдельных психических аномалий, характеризующих пограничную вменяемость, к улучшению взаимодействия психологов, психиатров и юристов в разработке индивидуального подхода к оценке поведения лиц с психическими аномалиями.

**Методы психологического исследования при проведении психолого-психиатрической экспертизы**

Вопрос о достоверности свидетельских показаний относится к компетенции судебно-следственных органов. Задача же экспертов - выявить у обвиняемых и свидетелей такие психические аномалии, при наличии которых они не могут выступать в качестве свидетелей или потерпевших или которые существенно влияют на дачу свидетельских показаний.

В судебно-психологической экспертизе используются традиционные психологические методы общей психологии, возрастной и педагогической психологии, социальной психологии и психологии труда.

##### Основные принципы построения экспертного психологического исследования

Основные принципы построения экспертно-психологических исследований в психиатрической клинике, сформулированные Б. В. Зейгарник, сводятся к следующему:

* психологический эксперимент является своеобразной «функциональной пробой», в процессе которой исследуются специфические функции человеческого мозга. Цель - выявление конкретных форм нарушения познавательной деятельности, изменений личности, характерных для того или иного заболевания;
* специфика психиатрической клиники требует качественной характеристики особенностей психической деятельности больных. Важны не только трудность задания и количество допущенных больным ошибок, но и ход его рассуждении, мотивировки ошибочных суждений;
* результаты экспериментально-психологических исследований должны быть достаточно объективными.

В судебно-психологической экспертизе применяются следующие методы исследования:

1. **Метод наблюдения**, позволяющий изучить поведение подэкспертного в естественных условиях в процессе общения, учебы, трудовой деятельности. Этот метод для эксперта носит эпизодический характер и проводится в системе оценки познавательных процессов, общения, деятельности. Для подтверждения фактов наблюдения пользуются свидетельскими показаниями проходящих по делу родственников, сослуживцев, соседей, а также характеристиками с места учебы и работы (т.е. анализируются данные наблюдаемого окружения).

2. **Метод естественного эксперимента,** который может быть проведен в рамках следственного эксперимента для того, чтобы восстановить картину преступления. По поведению подэкспертного можно получить дополнительную информацию о личности преступника.

3. **Метод беседы** (вопросно-ответный метод), с помощью которого выясняется отношение подэкспертного к различным сторонам жизни, нормам поведения, моральным принципам и т.д. Для проведения беседы эксперт должен заранее подготовиться, ознакомиться с материалами уголовного дела и составить план беседы.

4. **Метод педагогической психологии**, который включает описание жизни подэкспертного (анамнез личности, предысторию развития отклонений в психике).

5. **Метод изучения результатов уголовного дела,** который предусматривает ознакомление эксперта с документацией, письмами, показаниями, написанными рукой самого обвиняемого. При этом оценивается почерк, словарный запас, грамотность изложения и, в целом, уровень развития личности обвиняемого.

6. **Метод тестирования**, в котором используются специально разработанные задания, тесты для оценки памяти, мышления, эмоционально-волевой сферы, личностных качеств подэкспертного.

7. **Лабораторный эксперимент**, позволяющий объективизировать наблюдения эксперта. Проводится очень редко, так как нет специальных лабораторий и оборудования. Этот метод предусматривает проведение специальных полиграфических исследований, относимых к типу «детектор лжи», в которых регистрируются особенности кожно-гальванической реакции (КГР), электроэнцефалограммы (ЭЭГ), ритмокардиограммы (РКГ) на эмоционально значимые стимулы.

##### Наиболее распространенные методы психодиагностики, применяемые для решения экспертных задач

Для стандартизованного измерения индивидуальных различий используют набор стандартных вопросов и задач (тесты), имеющих определенную шкалу значений.

В самом общем виде все тесты могут быть подразделены на психометрические и проективные, индивидуальные и групповые. Выбор методик психологического исследования зависит от конкретных задач, поставленных перед экспертом, и от объекта исследования.

Личностные опросники (анкеты, методы исследования личности) были введены для получения более объективных данных об испытуемом.

Ограничения этих методов:

* недостаточность самооценки испытуемых;
* установочные эффекты (аггравация, симуляция, диссимуляция).

Для минимизации этих факторов необходимо так построить опросник, чтобы вопросы звучали нейтрально, маскируя их цель и избегая ценностных категорий.

В методики вводятся вопросы, специально предназначенные для выявления отношения испытуемого к исследованию.

При проведении комплексной психолого-психиатрической экспертизы применяются следующие методики:

МИННЕСОТСКИЙ МНОГОМЕРНЫЙ ЛИЧНОСТНЫЙ ОПРОСНИК (ММРI) был предложен в 1941 году S. Hathawy и J. McKinley.

Его отечественные модификации - методика многостороннего исследования личности (ММИЛ, СМОЛ).

Тест предназначен для оценки психического состояния и характерологических особенностей личности.

Может быть использован для обследования лиц с психическими аномалиями для установления синдро-мологического диагноза. Нозологическая диагностика на основе ММРI невозможна.

ММРI состоит из 550 утверждений, затрагивающих состояние соматической и неврологической сферы, психологические характеристики, психопатологические нарушения, каждое из которых испытуемый должен оценить по отношению к себе как верное или неверное.

На основе сопоставления реакций контрольной группы здоровых испытуемых с реакциями пациентов восьми специально подобранных групп психиатрических больных была проведена стандартизация теста.

ММРI состоит из 13 шкал, 3 из которых являются оценочными и характеризуют отношение испытуемых к обследованию (шкалы лжи, аггравации и симуляции, неадекватной самооценки), 8 клинических шкал (ипохондрии, депрессии, истерии, психопатии, паранойяльности, психастении, шизоидности, гипомании) и 2 психологические (мужественности - женственности, социальной интроверсии).

Интерпретация результатов проводится в терминах психического состояния или личностных черт.

Тест эффективен при индивидуальных и массовых обследованиях, широко используется при экспертной оценке индивидуально-психологических особенностей обвиняемых, свидетелей и потерпевших, начиная с 16 лет.

ПАТОХАРАКТЕРОЛОГИЧЕСКИЙ ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ОПРОСНИК (ПДО) для подростков (А. Е. Личко, Н. Я. Иванов), предназначен для определения в подростковом возрасте (14 - 18 лет) типов характера при различных его акцентуациях, формирующейся психопатии, психопатических развитиях, психопатоподобных нарушениях.

Опросник включает 25 таблиц-наборов («самочувствие», «настроение», «отношение к родителям» и т.д.). В каждом наборе - от, 10 до 19 предлагаемых ответов.

Испытуемому предлагается выбрать наиболее подходящие и неподходящие для себя ответы. Допускается множественный выбор (2-3 ответа).

Опросник содержит две оценочные шкалы («объективной» и «субъективной» оценки), позволяющие диагностировать самооценку испытуемых, откровенность, диссиммулятивные тенденции, соотнесенные с объективной характеристикой.

С помощью ПДО диагностируют 11 основных типов акцентуаций характера и психопатий: гипертимный, циклоидный, лабильный, астено-невротический, сензитивный, психастенический, шизоидный, эпилептоидный, истероидный, неустойчивый, конформный, различные варианты смешанных типов. Кроме того, ПДО позволяет оценить такие показатели, как склонность к алкоголизации, к делинквентному поведению, выраженность реакции эмансипации, маскулинизации - феминизации в системе межличностных отношений.

ПДО используется при психолого-психиатрической экспертизе несовершеннолетних обвиняемых, свидетелей, потерпевших.

ПРОЕКТИВНЫЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ЛИЧНОСТИ. С их помощью могут быть установлены особенности психического состояния подэкспертных, характерологические и патохарактерологические черты личности, устойчивость к аффектогенным раздражителям, привычные способы разрешения конфликтных ситуаций, внушаемость, склонность к патологическому фантазированию, значимые переживания, ведущие мотивы поведения. Проективные методики представляют собой технику клинико-экспериментального исследования тех особенностей нарушения личности, которые наименее доступны непосредственному опросу или наблюдению.

В класс проективных методик L. К. Frank включил различные психодиагностические процедуры, которые объединяются общими принципами подбора стимульного материала, поведения психолога при обследовании, постановкой диагностических задач. К ним относятся:

1) неопределенность стимульного материала или инструкции к заданию, благодаря чему испытуемый обладает относительной свободой в выборе ответа или тактики поведения;

2) обследование протекает при полном отсутствии оценочного комментария ц ответам испытуемого со стороны психолога; это условие, а также то, что испытуемый обычно не знает, что в его ответах диагностически значимо, приводит к максимальной проекции личности, не ограничиваемой нормами и оценками;

3) проективные методы измеряют не ту или иную психическую функцию, а своего рода модус личности в ее взаимоотношениях с социальным окружением.

ТЕСТ РОРШАХА является наиболее известным и широко распространенным приемом проективного исследования личности. Он применяется при изучении расстройств поведения, неврозов и психозов, используется при проведении психолого-психиатрической и судебно-психологической экспертизы и психолого-криминалистических исследований.

Стимульный материал теста состоит из 10 таблиц с 5 полихромными и 5 одноцветными изображениями симметричных пятен.

Таблицы предъявляются в определенной последовательности и положении («Что бы это могло быть?» «На что это похоже?»).

Наводящие вопросы не задаются, ответы не оцениваются.

Регистрируется:

- время реакции;

- положение рассматриваемой таблицы;

- все ответы испытуемого;

- эмоциональные реакции. На втором этапе исследования ответы уточняются, фиксируются признаки пятна, на основании которых был дан каждый из ответов. При обработке протокола каждый ответ формализуется по 4-м категориям:

- локализация;

- детерминанты;

- содержание;

- оригинальность, популярность.

Затем подсчитываются основные показатели:

- общее число ответов;

- суммарные временные показатели (на полихромные и монохромные таблицы отдельно);

- сумма и процент целых ответов;

- сумма цветовых ответов;

- соотношение ответов чистого цвета и формы-цвета, цвета-формы;

- сумма ответов движения.

Полученные суммарные показатели можно представить в графическом виде.

Данные теста позволяют оценить интеллектуальные способности, особенности аффективности, характер социальных контактов, экстра-интравертированность и т.д.

Тест Роршаха нельзя симулировать или аггравировать.

ТЕМАТИЧЕСКИЙ АППЕРЦЕПТИВНЫЙ ТЕСТ (ТАТ) был предложен как прием экспериментального исследования фантазии в рамках психоаналитически ориентированной психодиагностики и психотерапии. М. Murray применял его для выявления потребностей, эмоций, переживаний, комплексов и конфликтов личности. Используется и в криминологии, обычно вместе с тестом Роршаха.

Стимульный материал ТАТ состоит из стандартного набора таблиц с изображением относительно неопределенных ситуаций.

Испытуемому предъявляют набор из 20 картинок и предлагают составить по каждой из них небольшой рассказ, в котором должны быть описаны мысли и чувства персонажа, их настоящее, прошлое и будущее.

Предполагается, что испытуемый наделяет персонажей своими переживаниями, прошлым опытом, конфликтами, потребностями, мотивами, установками и интересами. Протоколы ТАТ обрабатывают с использованием как качественных, так и количественных подходов. Количественные - для научных исследований, качественные - для клинической психодиагностики, экспертизы. J. Lindrey сформулировал 10 принципов анализа рассказов ТАТ:

1) при интерпретации неопределенной ситуации испытуемый может обнаружить свои собственные устремления, предрасположенность к конфликтам;

2) в процессе создания рассказа испытуемый обычно отождествляет себя с одним из персонажей, желания, побуждения и конфликты которого - отражение испытуемого;

3) потребности, конфликты, побуждения испытуемого предстают иногда не в прямой, а в символической форме;

4) не все рассказы имеют равное значение для диагностики импульсов и конфликтов испытуемого;

5) темы или эжелания, побуждения и конфликты которого - отражение испытуемого;

3) потребности, конфликты, побуждения испытуемого предстают иногда не в прямой, а в символической форме;

4) не все рассказы имеют равное значение для диагностики импульсов и конфликтов испытуемого;

5) темы или элементы рассказа, вырастающие непосредственно из стимульного материала, обычно менее существенны, чем темы и элементы, непосредственно с этим материалом не связанные;

6) темы, повторенные в целом ряде рассказов, в большей вероятности отражают конфликты испытуемого;

7) в рассказах испытуемого могут отразиться не только устойчивая предрасположенность к конфликтам, но и ситуационные переживания;

8) рассказы могут отражать события из прошлого испытуемого, в которых он активно не участвовал, а был случайным свидетелем;

9) в рассказах может найти отражение групповая принадлежность испытуемого, социально-культурные детерминанты, а не только индивидуально-личностные факторы;

10) предрасположенность к конфликтам, логически выводимая из содержания рассказов, не всегда находит прямое отражение во внешнем поведении и сознании испытуемого.

Наиболее широко ТАТ применяют в экспертной практике при исследовании испытуемых с пограничными состояниями, психопатических личностей, невротиков, больных вялотекущей шизофренией, для выявления аффективных конфликтов, ведущих мотивов, отношений, ценностей, механизмов психологической защиты, эмоциональной устойчивости-лабильности, эмоциональной зрелости-инфантильности, импульсивности-подконтрольности.

ТАТ позволяет оценить интеллектуальные возможности, нарушения восприятия и мышления, повышенную агрессивность, депрессивные переживания, суицидальные намерения испытуемого.

###### Психометрические методы исследования интеллекта

ТЕСТ ВЕКСЛЕРА предназначен для исследования и оценки интеллекта взрослых, детей и подростков. Тест состоит из 11 отдельных методик субтестов. Все субтесты разделены на 2 группы: 6 вербальных и 5 невербальных.

К вербальным субтестам относятся:

1) общая осведомленность (оценка памяти, круга его интересов, образования);

2) общая понятливость (социальный и культурный фонд «здравый смысл», объем практических знаний);

3) арифметика (свидетельствует о способности концентрации активного внимания и оперирования материалом);

4) нахождение сходства (упрощенный вариант методики «сравнение понятий», результаты свидетельствуют о логическом характере мышления);

5) воспроизведение цифровых рядов (результаты отражают состояние оперативной памяти, активного внимания);

6) словарь (служит для оценки словарного запаса, отражает образовательный уровень).

К невербальным субтестам относятся:

7) шифровка (оценивается способность к обучению, зрительно-моторная координация);

8) нахождение недостающих деталей в картине (результаты свидетельствуют о способности испытуемого выделять существенные признаки предмета или явления);

9) кубики Кооса (исследование конструктивного праксиса). Результаты свидетельствуют об уровне зрительно-моторной координации, преимущественном способе действий: проб и ошибок, предварительного планирования, настойчивости, хаотичности действий;

10) последовательность картин (оценивается способность к пониманию и схватыванию ситуации в целом);

11) сложение фигур из отдельных деталей (результаты свидетельствуют о способности к симультанной оценке сложных ситуаций, состояние зрительно-моторной координации, праксиса).

Результаты выполнения каждого субтеста оцениваются в баллах. Затем по специальной таблице первичные «сырые» оценки переводятся в унифицированные, позволяющие анализировать разброс, шкальные оценки.

С коррекцией на возраст подсчитывают отдельно вербальные и невербальные, а затем общий показатель.