

Агресивна поведінка як один із критеріїв обмеженої осудності хворих на епілепсію

Zaviazkina N.V. Aggressive behavior as one of the criteria of diminished responsibility of patients with Epilepsy / N.V. Zaviazkina // Problems of Modern Psychology : Collection of research papers of Kamianets-Podilskyi Ivan Ohienko National University, G.S. Kostyuk Institute of Psychology at the National Academy of Pedagogical Science of Ukraine / scientific editing by S.D. Maksymenko, L.A. Onufrieva. – Issue 29. – Kamianets-Podilskyi : Aksioma, 2015. – P. 240–250.

Н.В. Завязкіна. Агресивна поведінка як один із критеріїв обмеженої осудності хворих на епілепсію. Досліджено зв'язок суспільно-небезпечних діянь з агресивною поведінкою хворих на епілепсію, що обумовлено її своєрідністю, відмінністю від загальноприйнятих норм, а також переважанням правопорушень проти особистості. В роботі представлено аналіз обґрунтування мір осудності, з точки зору як психопатологічних, так і мотиваційних, особистісних, когнітивних сторін суб'єкта, соціальних факторів, які впливають на його суспільно небезпечні дії. Підкреслено значущу роль психологічної діагностики при проведенні експертизи, яка допомагає виявити глибину розладів, особливості емоційного реагування та агресивні прояви при різних нозологіях завдяки використанню спеціальних діагностичних шкал і опитувальників. Це обумовлює глибшу диференціальну діагностику психопатологічних станів зі схожою клінічною симптоматикою та виявляє стержневі структури особистості, що грають ключову роль у її психічній дезадаптації. Доведено, що агресивні форми поведінки у хворих на епілепсію пов'язані зі змінами особистості та когнітивної діяльності, що в деяких випадках уможливорює пристосування до них категорії «обмеженої осудності». Саме введення в Кримінальний кодекс нової правової норми, що відповідає поняттю обмеженої осудності, передбачає захист прав осіб, психічний розлад яких обмежується граничними формами патології і не виключає осудності, проте певним чином впливає на їх протиправну поведінку, тобто така, яка під час вчинення злочину, через наявний у неї психічний розлад, не була здатна повною мірою усвідомлювати свої дії (бездіяльність) та (або) керувати ними.

Ключові слова: психологічна діагностика, експертиза, агресивна поведінка, обмежена осудність, хворий, епілепсія.

Н.В. Завязкіна. Агрессивное поведение как один из критериев ограниченной вменяемости больных эпилепсией. Исследована связь общественно-опасных деяний с агрессивным поведением больных эпилепсией, что обусловлено его своеобразием, отличием от

общепринятых норм, а также преобладанием правонарушений против личности. В работе представлен анализ обоснования мер вменяемости с точки зрения как психопатологических, так и мотивационных, личностных, когнитивных сторон субъекта, социальных факторов, которые влияют на его общественно опасные действия. Подчёркнута роль психологической диагностики при проведении экспертизы, которая помогает выявить глубину расстройств, особенности эмоционального реагирования и агрессивные проявления при различных нозологиях, благодаря использованию специальных диагностических шкал и опросников, что обуславливает глубокую дифференциальную диагностику психопатологических состояний с похожей клинической симптоматикой и обнаруживает стержневые структуры личности, играющих ключевую роль в ее психической дезадаптации. Доказано, что агрессивные формы поведения у больных эпилепсией связаны с изменениями личности и когнитивной деятельности, что в отдельных случаях делает возможным применение к ним категории «ограниченной вменяемости». Именно введение в Уголовный кодекс новой правовой нормы, соответствующей понятию ограниченной вменяемости, предусматривает защиту прав лиц, психическое расстройство которых ограничивается пограничными формами патологии и не исключает вменяемости, однако определенным образом влияет на их противоправное поведение; тогда, когда во время совершения преступления, ввиду имеющегося у него психического расстройства, больной не был способен в полной мере осознавать свои действия (бездействие) и (или) руководить ими.

Ключевые слова: психологическая диагностика, экспертиза, агрессивное поведение, ограниченная вменяемость, больной, эпилепсия.

Постановка проблеми. Агресивна поведінка, її висока розповсюдженість серед психічно хворих, тісний зв'язок із суспільно-небезпечним діянням обумовлюють зростання інтересу до даної проблеми [1,2]. Аналіз криміногенних психопатологічних факторів припускає, по-перше, визначення таких механізмів суспільно-небезпечного діяння, в яких вирішального значення набувають «стабільні» індивідуально-психологічні особливості, обумовлені психічними розладами, по-друге, встановлення такого впливу психічних аномалій, яке обмежує здатність обвинуваченого до вільного вибору дії в кримінальній ситуації. Найбільш проблемним постає питання, чи можуть психічні розлади істотно впливати на когнітивний і вольовий компонент та однозначно призводити до порушення здатності розуміти і керувати своїми діями. Крім того, особливого значення набувають і фактори індивідуально-психологічних і емоційних особливостей особистості, які по-різному можуть впливати або не впливати на поведінку в юридично значущій ситуації.

Вихідні передумови. Взаємозв'язок агресії та психопатології не втрачає своєї актуальності, оскільки відмічається неухильне зростання кількості небезпечних дій проти життя та здоров'я особистості, які скоюються психічно хворими. Серед них доля неосудних, за даними деяких авторів, складає 10-11% [3]. Актуальність проблеми кримінальної відповідальності осіб з психічними розладами, що не виключає осудності, обумовлена, з одного боку, збільшенням серед тих, що скоїли злочин, осіб з психічними відхиленнями за рахунок загального падіння рівня психічного здоров'я населення [4,5], і, з іншого боку, відсутністю чіткого законодавчого вирішення питання про кримінально-правове значення психічних аномалій при індивідуалізації покарання, що потребує досконалого вивчення складових «психічного здоров'я» у різних галузях наук. Розуміння психічного здоров'я в психології тісно пов'язано із загальним уявленням про особистість і механізми її розвитку. Різні моделі звернені або до підструктур особистості, або до рівнів, що регулюють активність суб'єкта, сферам його буття [6, 7]. Психічні розлади і певні стани психіки, що впливають на інтелектуально-вольову сферу діяльності особистості, не завжди автоматично позбавляють її можливості у момент скоєння злочину усвідомлювати фактичний характер і громадську небезпеку своїх дій (бездіяльності) або керувати ними. Поза сумнівом, особам, що мають психічні розлади, властиве своєрідне орієнтування в зовнішній і внутрішній реальності. Але, незважаючи на те, що у внутрішньому світі тих, що страждають на психічні аномалії, певні події не співпадають із загальноприйнятими уявленнями, у них зберігаються, так звані, «контекстуальні рамки» відносно допустимої і неприпустимої поведінки в суспільстві. Тому, регламентуючи правила встановлення кримінальної відповідальності, в законодавстві передбачено, що осудна особа, яка в час скоєння злочину в силу психічного розладу не могла повною мірою усвідомлювати фактичний характер і громадську небезпеку своїх дій (бездіяльності) або керувати ними, підлягає кримінальній відповідальності. Вказане нормативне положення в спеціальній юридичній літературі отримує назву «обмежена (зменшена) осудність» [4, 8, 9].

Найважливішим для вітчизняного законодавства є включення в Кримінальний кодекс (КК) нової правової норми, що відповідає поняттю обмеженої осудності (ст. 20 КК). Ця норма передбачає захист прав осіб, психічний розлад яких обмежується граничними формами патології і не виключає осудності, проте певним чином впливає на їх протиправну поведінку. Стаття

про кримінальну відповідальність осіб з психічними розладами зобов'язує суд встановити ступінь цього впливу і врахувати його при винесенні рішення (вироку). Отже, відповідно до норми, закріпленої статтею 20 КК України, підлягає кримінальній відповідальності особа, визнана судом обмежено осудною, тобто така, яка під час вчинення злочину, через наявний у неї психічний розлад, не була здатна повною мірою усвідомлювати свої дії (бездіяльність) та (або) керувати ними.

Подібно до неосудності, обмежена осудність проявляється в сукупності двох критеріїв, зокрема медичного і юридичного. Медичний критерій обмеженої осудності визначається в разі виявлення одного з наступних видів психічних розладів: хронічний психічний розлад; тимчасовий психічний розлад; недоумство; розлади особистості, інший хворобливий стан психіки тощо. Юридичний критерій обмеженої осудності, подібно до аналогічного критерію неосудності, диференціюється на інтелектуальний і вольовий. Саме даний критерій відбиває здатність особи стати суб'єктом кримінальної відповідальності [10]. При цьому інтелектуальна ознака передбачає, що особа в момент скоєння злочину не здатна повною мірою усвідомлювати фактичний характер і громадську небезпеку своїх дій (бездіяльності). Вольова ознака проявляється в тому, що особа не здатна повністю керувати своєю поведінкою. Для констатації юридичного критерію обмеженої осудності достатньо визначити один із вказаних елементів [5].

Небезпечні дії осіб з психічним розладом традиційно є сферою тісної взаємодії психіатричної служби і правоохоронної системи. За даними психіатрів серед осіб, що скоїли злочини будь-якого типу, 1 % неосудних, а серед вбивць – 5 % неосудних осіб. При цьому в мотивації злочинних діянь відзначається значення як продуктивно-психотичних (20 %), так і негативно-особистісних механізмів (80 %).

Одним із аспектів даної проблеми є взаємозв'язок небезпечних, агресивних форм поведінки у хворих на епілепсію та можливості пристосування до них міри обмеженої осудності. В Україні поширеність епілепсії становить 6-10 осіб на 1000 чоловік населення (в європейських країнах – 0,4 – 0,8 %, захворюваність 40-70 осіб на 10 тис. населення). При цьому частота агресивних форм поведінки в осіб, які страждають на епілепсію, за даними різних авторів, коливається в широкому діапазоні – від 4,8% до 50%.

Необхідність багатогранного вивчення агресивної поведінки у хворих на епілепсію обумовлена її своєрідністю, відмінністю

від загальноприйнятих норм, а також переважанням правопорушень проти особистості. Непоодинокі випадки, коли вона стає першим симптомом хвороби, який є значимим для ранньої діагностики психічних порушень та упередження загальнонебезпечних дій [11]. Визначення суспільної небезпечності хворих на епілепсію в кожному конкретному випадку обумовлюється повторністю та непередбаченістю початку станів порушеної свідомості, наявністю ауто- та гетероагресивних форм поведінки, динамікою та прогнозом захворювання з формуванням специфічних епілептичних змін психіки та тенденцій до прогредієнтності епілептичного процесу. Це призводить до можливості повторення суспільно небезпечних вчинків (В.П. Котов, М.М. Мальцева, І.А. Кудрявцев, 1999).

Мета дослідження полягає у визначенні психологічних категорій при розробці експертних висновків щодо категорії обмеженої осудності при агресивних діях у хворих на епілепсію.

Основний матеріал і результати дослідження. При обґрунтуванні категорії обмеженої осудності психологічні критерії є одними з провідних, оскільки представляють аналіз інтелектуального компонента, особливостей когнітивних функцій підекспертного (що включає критичні здібності, можливість адекватно оцінювати обстановку, власну поведінку, а також передбачити очікувані результати і можливі наслідки) та усвідомлений контроль виконуваної діяльності, який супроводжується самоконтролем і зачіпає зміни мотиваційної сфери .

Регуляція, як оволодіння і свідоме управління власними психічними процесами і поведінкою, здійснюється на мимовільному та довільному рівні. Довільна регуляція пов'язана з постановкою та усвідомленням поставлених цілей, здійснюється через саморегуляцію, рівень якої відображає рівень самосвідомості особистості, її критичність, самоконтроль, а також соціальний компонент – урахування соціальних норм і критеріїв у діяльності та поведінці.

Для визначення суспільної небезпечності необхідно враховувати об'єктивні дані, які характеризують поведінку хворого до скоєння правопорушення, під час його скоєння та після нього. Немале значення при цьому має клініко-психопатологічний та психологічний аналіз суспільно-небезпечного аспекту.

Аналіз взаємодії психопатологічного стану та кримінальної ситуації дозволяє оцінити відповідність її складності потенційним ресурсам особистості, які набули змін внаслідок хворобливих розладів. При цьому оцінюються адекватність сприйняття

ситуації хворим, можливість вибору тих чи інших форм поведінки в цій ситуації, а також здатність прогнозувати результат поведінкової стратегії, яка була обрана.

Значення соціальних чинників в генезі агресивної поведінки хворих на епілепсію недостатньо досліджене, не дивлячись на те, що соціальний аспект епілепсії останніми роками розробляється дуже активно, вивчається якість життя хворих на епілепсію, проблеми стигматизації та самостигматизації.

У нашій роботі проаналізовано дані, отримані при обстеженні досліджуваних чоловічої статі, страждаючих епілепсією, які проходили судово-психіатричну та судово-психолого-психіатричну експертизу за період з 2006 по 2011 р.р.

Аналіз проводився за такими чинниками: 1. Здатність-нездатність усвідомлювати фактичний характер і суспільну небезпеку своїх дій та керувати ними. 2. Соціально-демографічні показники (вік, освіта, сімейний стан, втрата працездатності). 3. Клініко-динамічні характеристики (аналіз перебігу хвороби, наявність в підлітковому віці девіантних форм поведінки і психопатоподібних порушень). 4. Психологічні особливості (особливості особистості і когнітивної сфери обстежуваних, ціннісно-сміслової сфери, мотиваційної сфери). 5. Кримінальна активність (співставлення переважання серед усіх деліктів правопорушень проти особи).

Аналіз соціально-демографічних показників встановив переважання серед всіх досліджуваних осіб молодого віку. Тривалість захворювання в середньому була від 9 до 15 років.

Більш половини досліджуваних мали середне-спеціальну освіту; 24,3% мали інвалідність II групи.

Аналіз перебігу епілептичної хвороби в досліджуваних дозволяє констатувати те, що в підлітковому віці у них відмічалися девіантні форми поведінки. Переважання психопатоподібних порушень було притаманно хворим і в більш зрілому віці. У них спостерігався егоцентризм, вони були мало здатними до співчуття, зокрема й до близьких. Хворі були дратівливими, примхливими, не завжди здатними адекватно реагувати та контролювати свої вчинки та дії. Ранній початок захворювання у хворих призводив до формування вже в пубертатному віці специфічних епілептичних змін особистості з переважанням агресивних форм поведінки. У подальшому перебіг захворювання характеризувався вираженою прогресивністю. Відсутність систематичного лікування, зловживання психоактивними речовинами сприяло погіршенню перебігу хвороби, виникненню частих дисфорій та

афективних спалахів з гетероагресивними реакціями та іноді з аутоагресією.

Аналізуючи особливості особистості досліджуваних за допомогою спеціальних психодіагностичних процедур, необхідно відмітити достовірне переважання у хворих жорстокості, владності, злопам'ятності, вразливості, злостивості, брутальності з афективною напруженістю, застрягаемістю та нестриманістю; водночас їм були притаманні настирливість, недовірливість і підозрілість, що відіграло ведучу роль в поведінці досліджуваних у їх повсякденному житті.

Недостатня диференційованість емоційної сфери хворих, дисфоричні стани, особливості особистості (мстивість, злостивість, злопам'ятність та ін.), ригідність розумових процесів, застійність афективних переживань; недостатня пластичність психіки визначалась у переважанні негнучких форм поведінки та призводила до спалаху люті, агресії, імпульсивності вчинків, які були неспіврозмірні з приводом, що викликав їх. У силу наявних у хворих особистісних особливостей, властивих епілепсії, вони не могли повною мірою осмислити кримінальну ситуацію, оцінити свою роль в ній, вибрати адекватну поведінку, конкретний спосіб вирішення проблем, пов'язаних із ситуацією. Структура та характер кримінальних дій у хворих на епілепсію в значній мірі визначалися пароксизмальними та непароксизмальними психічними розладами, особистісними особливостями, недоумством.

Роблячи аналіз взаємозв'язку між епілепсією та насильницькою поведінкою, було відмічено періодичні спалахи агресивності або насильства, які значно перевершували за своєю вираженістю психосоціальні стреси, які їх викликали, що підтверджується й даними О.І. Болдирєва [12]. Особливого значення набували й прогностичні ознаки потенційної небезпеки хворих: висока поведінкова активність, психопатоподібні прояви, емоційно-вольовий та інтелектуальний дефект; морально-етичне зниження; егоцентрична життєва позиція; розлади потягів, розгальмованість; схильність до зловживання психоактивними речовинами.

Оцінюючи кримінальну активність досліджуваних, слід відзначити переважання правопорушень проти особистості. Схильність до злобно-тужливого настрою, внутрішня напруженість та підвищена чутливість до зовнішніх подразників роблять хворих на епілепсію постійно готовими до агресивних дій. Вони у багатьох випадках не в змозі контролювати та коригувати свої

емоційні реакції. При наявності когнітивних розладів кримінальний епізод був результатом недостатньо критичного осмислення ситуації. Когнітивні розлади хворих характеризувались поверхневістю та легковажністю суджень, деякою залежністю від зовнішніх оцінок, психічною загальмованістю, обумовленою уповільненістю та інертністю психічних процесів, деяким зниженням пам'яті, дратівливістю, нездатністю правильно сприймати, реагувати та контролювати свої дії під час скоєння суспільно-небезпечного діяння.

Також необхідно зазначити, що частина під досліджуваних під час скоєння правопорушення знаходилася в стані алкогольного сп'яніння, яке сприяло агресивним спонуканням і робило слабкою дію компенсаторних механізмів.

Отже, психолог має оцінити наявність або відсутність істотного впливу індивідуально-психологічних особливостей на поведінку суб'єкта в момент здійснення діяння, в якому той підозрюється, визначити структуру особистості під експертного й оцінити з її урахуванням міру здатності до довільної саморегуляції діяльності в конкретній ситуації. При виявленні клініцистами психічної патології та винесенні рішення про обмеження здатності під експертного усвідомлювати та регулювати дії в момент правопорушення цей висновок інтегрується з експертним висновком психолога про істотний вплив на цю ж діяльність індивідуально-психологічних особливостей, що підвищує доказовість висновку комісії експертів у цілому. Для експертної практики має значення аналіз того, як змінюються уявлення про юридично значиму задачу, мотив, цілі, та як прогнозуються наслідки виборів з альтернатив в осіб з розладами психічної діяльності; які психологічні критерії мають значення для такого аналізу; які психологічні категорії виходять на перший план при проведенні експертиз за участю психолога.

Висновки. Грамотна комплексна первинна психологічна та клінічна діагностика з урахуванням проведеного аналізу, врахування схильності даного контингенту хворих до систематичного повторення деліктів дозволить запобігти здійсненню суспільно-небезпечних діянь хворими на епілепсію.

Оскільки обмежена осудність не є проміжною, або «усередненою» категорією між неосудністю та осудністю і відрізняється від них тим, що обмежена осудна особа під час вчинення протиправного діяння не повністю усвідомлює свої дії і керує ними, особливого значення набуває аналіз того, як психічний розлад обмежує її інтелектуальні та вольові можливості. Категорія об-

меженої осудності уможливорює використання принципу справедливості щодо осіб з обмеженими суб'єктивними можливостями, якими дуже часто виступають хворі на епілепсію.

Список використаних джерел

1. Антонян Ю.М. Криминальная патопсихология / Ю.М. Антонян, В.В. Гульдан. – М. : Наука, 1991. – 248 с.
2. Яхимович Л.А. Клинические аспекты внебольничной профилактики общественно опасных действий (ООД) психически больных / Л.А. Яхимович // Клиническая и судебная психиатрия в научном наследии профессора Т.П. Печерниковой : Сб. научн. работ / Под. ред. акад. РАМН Т.Б.Дмитриевой. – М. : ФГУ «ГНЦССП Ррздрава», 2009. – С.207–213.
3. Мохонько А.Р. О частоте и характере общественно опасных действий, совершаемых психически больными / А.Р. Мохонько, Л.А. Муганцева// Российский психиатрический журнал. – 2013. – №6. – С.12–17.
4. Медицинская и судебная психология. – 2-е изд. / [Т.Б. Дмитриева, Ф.С. Сафуанов, Е.И. Сулимовская и др.]; под ред. Т.Б. Дмитриевой, Ф.С. Сафуанова. – М. : Генезис, 2005. – 606с.
5. Мельник В.І. До проблеми обмеженої осудності / В.І. Мельник // Право України. – 1999. – №1. – С.102–105.
6. Асмолов А.Г. Психология личности / А.Г. Асмолов. – М. : Смысл, 2010. – 442 с.
7. Братусь Б.С. Аномалии личности / Б.С. Братусь. – М. : Мысль, 1988. – 304с.
8. Кудрявцев И.А. Структурно-содержательные особенности нормативного сознания «ограниченно-вменяемых правонарушителей» / И.А. Кудрявцев, Ю.А. Борисов, Е.Н. Лапшина // Российский психиатрический журнал. – 2013. – № 5. – С. 30–35.
9. Сафуанов Ф.С. Судебно-психологическая экспертиза в уголовном процессе / Ф.С. Сафуанов. – М. : Смысл, 1998. – 189 с.
10. Первомайский В.Б. Современные подходы к решению проблемы ограниченной вменяемости / В.Б.Первомайский, И.И.Семенова // Архів психіатрії. – 2005. – №1. – С.47–50.
11. Мельник В.І. Перебіг епілепсії у хворих, які скоїли протиправні дії / В.І. Мельник // Галицький лікарський вісник. – 1999. – Т. 6, № 2. – С. 53–55.
12. Болдырев А.И. Психические особенности больных эпилепсией / А.И. Болдырев. – М. : Медицина, 2000. – 205 с.

Spysok vykorystanyh dzherel

1. Antonjan Ju.M. Kriminal'naja patopsihologija / Ju.M. Antonjan, V.V. Gul'dan. – M. : Nauka, 1991. – 248 s.
2. Jahimovich L.A. Klinicheskie aspekty vnebol'nichnoj profilaktiki obshhestvenno opasnyh dejstvij (OOD) psihicheski bol'nyh / L.A. Jahimovich // Klinicheskaja i sudebnaja psihiatrija v nauchnom nasledii professora T.P. Pechernikovej : Sb. nauchn. rabot / Pod. red. akad. RAMN T.B.Dmitrievoj. – M. : FGU «GNCSSP Rrszdrava», 2009. – S.207–213.
3. Mohon'ko A.R. O chastote i haraktere obshhestvenno opasnyh dejstvij, sovershaemyh psihicheski bol'nymi / A.R. Mohon'ko, L.A. Muganceva // Rossijskij psihiatricheskij zhurnal. – 2013. – №6. – S.12–17.
4. Medicinskaja i sudebnaja psihologija. – 2-e izd. // [T.B. Dmitrieva, F.S. Safuanov, E.I. Sulimovskaja i dr.]; pod red. T.B. Dmitrievoj, F.S. Safuanova. – M. : Genezis, 2005. – 606 s.
5. Mel'nik V.I. Do problemi obmezhenoi osudnosti / V.I. Mel'nik // Pravo Ukraïni. – 1999. – №1. – S.102–105
6. Asmolov A.G. Psihologija lichnosti / A.G. Asmolov. – M. : Smysl, 2010. – 442s.
7. Bratus' B.S. Anomalii lichnosti / B.S. Bratus'. – M. : Mysl', 1988. – 304s.
8. Kudrjavcev I.A. Strukturno-soderzhatel'nye osobennosti normativnogo soznanija «ogranichenno-vmenjaemyh pravonarushitelej» / I.A. Kudrjavcev, Ju.A. Borisov, E.N. Lapshina // Rossijskij psihiatricheskij zhurnal. – 2013. – № 5. – S. 30–35.
9. Safuanov F.S. Sudebno-psihologicheskaja jekspertiza v ugovnom processe / F.S. Safuanov. – M. : Smysl, 1998. – 189 s.
10. Pervomajs'kij V.B. Sovremennye podhody k resheniju problemy ogranichennoj vmenjaemosti / V.B.Pervomajskij, I.I.Semenova // Arhiv psyhiatrii'. – 2005. – №1. – S.47–50.
11. Mel'nyk V.I. Perebig epilepsii' u hvoryh, jaki skoi'ly protypravni dii' / V.I. Mel'nyk // Galyc'kyj likars'kyj visnyk. – 1999. – T. 6., № 2. – S. 53–55.
12. Boldyrev A.I. Psihicheskie osobennosti bol'nyh jepilepsiej / A.I. Boldyrev. – M. : Medicina, 2000. – 205 s.

N.V. Zaviazkina. Aggressive behavior as one of the criteria of diminished responsibility of patients with Epilepsy. The article envisages a correlation between socially dangerous acts and aggressive behavior of the mentally ill patients (for example, patients with Epilepsy).

The necessity of a multifaceted study of aggressive behavior of patients with Epilepsy is connected with its originality, difference from the accepted norms, as well as the prevalence of offenses against the person. There are cases when it is the first symptom of the disease, which is important for the early diagnosis of mental disorders and the prevention of dangerous actions.

The paper presents an analysis of the basis for measures of sanity, in terms of psychopathological and motivation, personality-based, cognitive sides of the subject, the social factors that have the influence on socially dangerous acts. It is emphasized the significant role of psychological diagnosis during the examination, which helps to identify the depth of disorders, especially emotional response and aggressive manifestations in different nosologies, due to use of special diagnostic scales and questionnaires. One of results is a deep differential diagnosis of psychopathological states with similar clinical symptoms, and it demonstrates the structures of personality which play a key role in his/her psychological maladjustment.

It is proved that the aggressive behaviors of patients with Epilepsy are associated with personality changes and cognitive activity, which in some cases makes it possible to apply to him the category of «diminished responsibility». It is the introduction to the Criminal Code a new legal norm corresponding to the concept of diminished responsibility, provides for the protection of the rights of persons whose mental illness is limited to border forms of pathology and does not exclude sanity, but in some way affects their wrongful conduct; when at the time the crime was committed, in view of the existing mental disorder, the patient was not able to fully understand his actions and to guide them.

Key words: psychological diagnostics, aggressive behavior, diminished responsibility, patient, epilepsy.

Received February 08, 2015

Revised February 18, 2015

Accepted March 19, 2015