

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «**Красноярский государственный медицинский  
университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого**» Министерства  
**здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра психиатрии и наркологии с курсом ПО

зав. кафедрой – д.м.н., доцент Березовская М.А.

РЕФЕРАТ

на тему: Судебно-психиатрическая экспертиза в уголовном процессе

Выполнил: ординатор 1 года обучения

специальности Психиатрия

Карпов Виктор Борисович

Проверил: д.м.н., доцент Березовская М.А.

Красноярск 2020

## **СОДЕРЖАНИЕ:**

<b>1. Актуальность</b>	<b>3</b>
<b>2. Введение</b>	<b>3</b>
<b>3. Нарушения активности</b>	<b>4</b>
<b>4. Уголовная ответственность и освобождение от наказания лиц, психически заболевших после совершения преступления</b>	<b>6</b>
<b>5. Судебно-психиатрическая экспертиза свидетелей и потерпевших</b>	<b>9</b>
<b>6. Заключение</b>	<b>10</b>
<b>7. Список литературы</b>	<b>11</b>

## **Актуальность**

Актуальность данной темы обусловлена тем, что методика проведения СПЭ, с учетом задач правоохранительных органов и психиатрической службы, в каждом конкретном случае предполагает множество различных методов исследования, которые в настоящее время требуют определенной систематизации и классификации. Известные методические трудности испытывают специалисты-психиатры при решении проблем тестирования из-за отсутствия стандартизированных методов и методик. Последнее чревато использованием непроверенных методов и приемов как для проведения СПЭ, так и для оценки ее результатов, причем их интерпретация не всегда идеальна. В следственной и судебной практике постоянно возникают проблемы с оценкой заключения эксперта-психиатра в виду неточности юридической формулировок и возможности разного их понимания. Решение практических вопросов об основах и критериях оценки заключения находится в плоскости решения общих теоретических и философских вопросов теории познания. Апелляция к гносеологическому характеру заключения эксперта-психиатра возникает из-за отсутствия единой следственной и судебной практики, необходимости четкой и регламентированной обоснованности каждой конкретной экспертизы.

## **Введение**

По процессуальному статусу субъекта все судебно-психиатрические экспертизы делятся на уголовные дела, на экспертизу обвиняемого или подозреваемого, экспертизу потерпевшего и экспертизу свидетеля. Несмотря на свою очевидную и простую структуру, эта классификация имеет большое практическое значение. Некоторые из вопросов, рассматриваемых экспертами-психиатрами, специфичны для каждой из перечисленных процессуальных фигур. Вопрос о психических расстройствах, исключаящих

вменяемость, относится только к обвиняемому или подозреваемому, а вопрос о психических расстройствах, вызывающих беспомощное состояние человека, - исключительно к потерпевшему. Следователи и суды не всегда учитывают это обстоятельство, что приводит к грубым ошибкам, на практике еще назначаются экспертные заключения, например, в связи с сомнениями в разумности потерпевшего или свидетеля. Другая часть вопросов, однако, неспецифична и может быть определена в отношении свидетелей, потерпевших и даже обвиняемых, например, воздействие существующих психических расстройств на способность к даче показаний.

### **Невменяемость**

В уголовных делах вопрос о невменяемости решается с помощью судебно-психиатрической экспертизы чаще всего, в 90% всех судебно-психиатрических экспертиз.

Учение о невменяемости имеет свою историю. В донаучный период развития психиатрии считалось, что только констатации психического заболевания, которое называли тогда помешательством, сумасшествием, безумием и т. д., достаточно для освобождения от уголовной ответственности или смягчения наказания. Это установило так называемый медицинский критерий невменяемости. Однако позже, благодаря накоплению научной информации о клинических проявлениях и особенностях различных психических расстройств, стало ясно, что одного факта психического расстройства недостаточно для оценки способности человека отвечать за свои действия. В связи с этим в разных странах был введен еще один дополнительный критерий для оценки глубины психического расстройства, возникшего при совершении преступления, показывающий насколько этот поступок был осознан, соответствовал истинной воле человека. Этот дополнительный критерий называется юридическим или психологическим. В отечественной психиатрии и юриспруденции он была сформулирована как

неспособность понять незаконность и другие особенности своего действия. Этот критерий впоследствии претерпел значительные редакционные изменения.

Введение юридического критерия сопровождалось научными дискуссиями. Этому часто возражали психиатры, полагавшие, что они могут без критериев решить, способен ли тот или иной к оценке. Самые прогрессивные из них, однако, считали, что такие решения будут грешить субъективизмом без общепризнанного критерия. Необходимость введения юридического критерия неменяемости подтверждается тем, что медицинский критерий указывает причину неменяемости, а юридический является собственно критерием неменяемости.

Впоследствии уголовное право России всегда связывало признание лица неменяемым в отношении совершенного деяния при установлении двух критериев: медицинского и юридического.

Уголовный кодекс Российской Федерации, принят в 1996 году и вступил в силу 1 января 1997 года, формулирует следующим образом понятие неменяемость в статье 21: "Человек, который был на момент совершения общественно опасного деяния в состоянии неменяемости, то есть не мог осознать фактический характер и общественную опасность своего действия или бездействия или руководить ими вследствие хронического психического расстройства, временного психического расстройства, слабоумия или иного психического заболевания, не подлежит уголовной ответственности".

В данный момент медицинский критерий представлен в виде обобщенного перечня различных болезненных психических расстройств. Хотя приведенная выше типология таких состояний не построена на единой основе и потому далека от научных классификаций, она, тем не менее, направлена на наиболее полное перечисление различных вариантов болезненных психических расстройств и в какой-то степени отвечает этому требованию.

Однако психиатр может справедливо указать, что в некоторых случаях одно и то же заболевание часто соответствует двум или даже трем из четырех характеристик медицинского критерия. Например, многие хронические психические заболевания проявляют тенденцию к периодическому течению, и тогда, особенно когда наступает длительная и глубокая ремиссия, такие хронические заболевания лишь периодически, на некоторое время, грубо нарушают психическую деятельность человека. Очевидно, что в этом случае способность такого человека к вменению отсутствует только во время обострения, в то время как эта способность не может страдать во время ремиссии. В этом смысле такое хроническое заболевание будет действовать как временное психическое расстройство. Деление различных заболеваний на психозы и слабоумие также не всегда возможно, так как многие психозы с неблагоприятным течением приводят к развитию слабоумия. На практике это деление не существенно, но гораздо важнее то, что все перечисленные в Уголовном кодексе варианты психических расстройств болезненны. Это их общая черта, которая имеет принципиальное значение, так как никакое другое психическое отклонение, кроме болезненного, не может быть причиной невменяемости, например, сильное эмоциональное возбуждение или физиологический аффект, состояние опьянения. Но констатации действительно болезненного состояния психики будет недостаточно, чтобы оценить невменяемость. Здесь вступает в силу юридический критерий, позволяющий оценить глубину существующего психического расстройства и его влияние на способность сознательно совершать юридически значимые действия. Рассматриваемый критерий состоит из двух признаков. Один из них - отсутствие способности "осознавать действительную природу и социальную опасность своих действий или бездействия" - называется интеллектуальным. Ведь речь идет о понимании человеком социальной значимости своего поступка, его опасности и наказуемости. Второй признак - неспособность "руководить своими действиями" - называется волевым, так как связан с нарушением регуляции своего поведения. Обе черты обычно

встречаются вместе, хотя законодатель считает одну из них достаточной, чтобы признать человека невменяемым. Поэтому в этой формуле безумия между ними устанавливается разделительный союз "либо".

### **Уголовная ответственность и освобождение от наказания лиц, психически заболевших после совершения преступления**

Если человек в момент совершения преступления не находился в состоянии болезненного психического расстройства, он соответственно признается вменяемым и, следовательно, привлекается к уголовной ответственности. Но может ли он участвовать в следственных действиях, понимать смысл обвинения, показания свидетелей, осознавать вину и ответственность, смысл и смысл назначенного наказания, руководить защитой - эти вопросы обычно возникают, когда у человека развилось временное или хроническое психическое расстройство после совершения преступления. Статья 81 Уголовного кодекса гласит, что такие лица могут быть освобождены от наказания.

Если расстройство произошло до вынесения приговора, лицо направляется на судебно-психиатрическую экспертизу, но с той особенностью, что вопрос о способности лица распознавать или контролировать действительный характер и общественную опасность своих действий или бездействия касается не времени, связанного с преступлением, а времени разбирательства.

Несколько иная ситуация с лицами, которые тоже заболели после преступления, но после вынесения приговора, то есть уже во время исполнения приговора, вынесенного судом. В этом случае факт психического заболевания устанавливается комиссией психиатров. Это не экспертиза в процессуальном смысле. Однако в качестве критерия неспособности пребывания в исправительном учреждении выступает тот же юридический критерий - неспособность распознать действительный характер и опасность

его действий или бездействия, или контроля, но применительно к времени проведения экспертизы. Администрация исправительного учреждения направляет в суд решение комиссии, которая принимает соответствующее решение.

В обоих случаях, если болезнь развивается до вынесения приговора или во время отбывания наказания, важен характер течения болезни. Если установлено, что психическое расстройство развивается, так как имеет характер хронического или неизлечимого, необратимого или относится к категории слабоумия, решение об освобождении лица от наказания или дальнейшего его отбывания принимается в соответствии со статьей 410 Уголовно-процессуального кодекса РФ. Если психическое расстройство носит временный или обратимый характер, суд лишь прекращает разбирательство по делу, согласно статье 409 УК РФ. В этом случае заключенные, как правило, отправляются в медицинское учреждение исправительного типа без прерывания отбывания наказания.

Одновременно с решением об освобождении от наказания или дальнейшего его отбывания, или приостановлении разбирательства в отношении лиц, представляющих опасность вследствие их психического состояния, суд может назначить применение принудительных мер медицинского характера. Однако, поскольку эти лица признаны вменяемыми и не освобождены от уголовной ответственности, суд одновременно с прекращением принудительного лечения принимает решение о возобновлении разбирательства, а иногда и о продолжении уголовного дела при восстановлении их способности понимать действительный характер и общественную опасность своих действий, бездействия и управлять ими. Возобновление уголовного дела предполагает прекращение следственных действий и передачу дела в суд с последующим назначением наказания. Время принудительного лечения в таких случаях отсчитывается как часть наказания.

## Судебно-психиатрическая экспертиза свидетелей и потерпевших

Психическое расстройство может присутствовать не только у лица, совершившего социально опасное деяние, но и у других лиц, причастных к делу, в частности у свидетелей и потерпевших. В этом случае суду и следствию важно знать, как обращаться с показаниями такого человека. Статья 72 УК РФ в этой связи гласит, что лица, "в силу своих физических или психических недостатков не способные правильно воспринимать относящиеся к делу обстоятельства и давать правильные доказательства этого", не могут быть допрошены в качестве свидетелей, такая формулировка содержится в статье 61 УК РФ. Здесь указаны 2 критерия: медицинский – психические недостатки и юридический – способность правильно воспринимать важные для дела обстоятельства и делать правильные заявления о них. Особое значение в таких случаях имеют нарушения памяти в виде гипо- или амнестических расстройств и, в частности, в виде различных парамнезий (конфабуляций, псевдореминисценций). Обманы восприятия (иллюзии, галлюцинации), бред и другие психотические расстройства также могут привести к искажениям при воспроизведении обстоятельств, важных для данного случая. Кроме того, следует отметить, что так называемые негативные симптомы при паралогической, парадоксальной интерпретации ситуации расследования и допроса сами по себе могут привести к тому, что больные сообщат заведомо ложную информацию. Эти нарушения могут сделать их неспособными к ответственности за достоверность информации, что также имеет юридическое значение, так как свидетель дает подписку о том, что он предупрежден об ответственности за ложные показания, согласно статье 307 УК РФ.

## Заключение

Уголовный кодекс Российской Федерации расширил сферу понятий и терминов, которые относятся к области психиатрических знаний, что делает их применение практически в любом уголовном деле востребованным. Возможность применения СПЭ в уголовном деле заложена в содержании уголовной нормы, которая должна быть применена в деле. При этом наличие психиатрических компонентов в уголовно-правовой норме не свидетельствует о росте спроса на СПЭ, так как не всегда существует причинно-следственная связь между психиатрическим содержанием нормы и необходимостью проведения такой экспертизы.

Применение СПЭ в уголовном процессе, расследование незаконной деятельности способствует решению многих криминалистических задач расследованию преступлений, правильной его квалификации, проверке обоснованных следственных выводов и проведения оперативно-розыскных мероприятий, вынесению приговора, установлению конкретных причин и условий, способствовавших совершению преступления.

СПЭ - одно из самых динамично развивающихся направлений судебно-медицинской экспертизы на этапе реформирования России. Развитие и становление теории и практики СПЭ связано с развитием юридических наук, в том числе экспертизы, а также с влиянием психиатрической науки на теорию и практику производства новых видов экспертизы.

Теоретическое и практическое значение исследований, выводов и предложений заключается в том, что они вносят определенный вклад в общую криминалистическую теорию. Имеющиеся положения и выводы расширяют и углубляют концепцию использования научных достижений в расследовании и раскрытии преступлений, в рассмотрении уголовных дел, способствуют дальнейшим теоретическим исследованиям в области юридической и судебной психиатрии.

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- [1] Колмаков П.А. О существующих проблемах при производстве судебно-психиатрических экспертиз // Пенитенциарная наука. 2018. №1.
- [2] Щукина Е.Я., Русаковская О.А. К истокам судебно-психиатрической экспертизы // Российский психиатрический журнал. 2017. №1.
- [3] Корзун Д.Н., Ткаченко А.А. К вопросу о методологии судебно-психиатрической экспертизы // Российский психиатрический журнал. 2017. №5.
- [4] Спасенников Б.А., Копыткин С.А. О проблемах судебно-психиатрической экспертизы в судебно-следственной практике // Пенитенциарная наука. 2016. №3 (35).
- [5] Руководство по психиатрии. В 2 томах. Т.1/А.С.Тиганов, А.В.Снежневский, Д.Д.Орловская и др.; Под ред. А.С.Тиганова. — М.: Медицина, 1999. — 712 с: ил.,[2] л.

РЕЦЕНЗИЯ НА РЕФЕРАТ

Кафедра \_\_\_\_\_ психиатрии и наркологии с курсом ПО \_\_\_\_\_  
(наименование кафедры)

Рецензия \_\_\_\_\_ зав. кафедрой, д.м.н. Березовской М.А.  
(ФИО, ученая степень, должность рецензента)

на реферат ординатора \_\_\_\_\_ года обучения по специальности \_\_\_\_\_ Психиатрия \_\_\_\_\_  
Карпов В.Б.  
(ФИО ординатора)

Тема реферата СПЗ в уголовном процессе

основные оценочные критерии

№	Оценочный критерий	положительный/отрицательный
1.	Структурированность	+
2.	Актуальность	+
3.	Соответствие текста реферата его теме	+
4.	Владение терминологией	+
5.	Полнота и глубина раскрытия основных понятий темы	+
6.	Логичность доказательной базы	+
7.	Умение аргументировать основные положения и выводы	+
8.	Источники литературы (не старше 5 лет)	5/4
9.	Наличие общего вывода по теме	+
10.	Итоговая оценка (оценка по пятибалльной шкале)	отлично

Дата: « 3 » февраля 2020 год

Подпись рецензента



Березовская М.А.

Подпись ординатора

