

Министерство внутренних дел  
Российской Федерации  
Краснодарский университет

**С. Н. Медведева**

**КРИМИНАЛИСТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ  
РАССЛЕДОВАНИЯ ПРЕСТУПЛЕНИЙ,  
СОВЕРШАЕМЫХ ЛИЦАМИ  
С ПСИХИЧЕСКИМИ ОТКЛОНЕНИЯМИ**

Учебное пособие

Краснодар  
КрУ МВД России  
2015

УДК 340.6  
ББК 67.53 + 67.532  
М42

Одобрено  
редакционно-издательским советом  
Краснодарского университета  
МВД России

Рецензенты:

*С. В. Хайлов*, заместитель начальника Экспертно-криминалистического центра ГУ МВД России по Краснодарскому краю;

*В. В. Петров*, заместитель начальника отдела организации раскрытия тяжких и особо тяжких преступлений против личности прошлых лет УУР ГУ МВД России по Краснодарскому краю.

**Медведева С. Н.**

М42 Криминалистические аспекты расследования преступлений, совершаемых лицами с психическими отклонениями: учебное пособие / С. Н. Медведева. – Краснодар : Краснодарский университет МВД России, 2015. – 68 с.

ISBN 978-5-9266-0850-9

Преступления, совершаемые лицами с психическими отклонениями, отличаются таким же разнообразием, как и преступления, совершаемые психически здоровыми людьми. Это самые различные общественно опасные деяния, среди которых преобладают преступления, связанные с посягательством на жизнь, здоровье, телесную неприкосновенность, честь, достоинство граждан, а также имущество. В учебном пособии рассматриваются понятие, виды психических отклонений и особенности расследования данных видов преступлений.

Для курсантов, слушателей и студентов образовательных организаций МВД России.

УДК 340.6  
ББК 67.53 + 67.532

ISBN 978-5-9266-0850-9

© Краснодарский университет  
МВД России, 2015  
© Медведева С. Н., 2015

## Предисловие

Преступления, совершаемые лицами с психическими отклонениями, так же разнообразны, как и преступления, совершаемые психически здоровыми людьми. Однако расследование таких преступлений имеет определенную специфику.

Так, наличие у обвиняемого расстройства психической деятельности обуславливает особенности построения и проверки типичных версий, выдвигаемых по делам рассматриваемой категории. Психическая неполноценность преступника может сказаться на механизме совершения деяния, что иногда отражается в следах преступления. Внимательное их изучение позволяет своевременно предположить наличие отклонений в психике правонарушителя.

Обнаружение у обвиняемого психических недостатков вносит определенную специфику в предмет доказывания по делу. Следователь должен специально доказывать вменяемость обвиняемого. Необходимо планировать тщательное исследование психического состояния обвиняемого, подготовку материалов для судебно-психиатрической экспертизы, проверку заключения экспертов, выяснение уголовно-правового, процессуального и криминалистического значения психических недостатков.

Нарушения психической деятельности обвиняемого должны быть учтены при определении тактических приемов проведения следственных действий с его участием.

Некоторыми особенностями отличаются и обстоятельства, способствующие совершению преступлений психически неполноценными лицами.

## 1. Понятие и виды психических недостатков

Психические недостатки с учетом их правового и криминалистического значения представляют собой не исключающие вменяемости болезненные состояния психики обвиняемого, влияющие на определение процессуальной формы и криминалистических средств расследования.

В психиатрической литературе понятие «психические недостатки» принято обозначать термином «психические аномалии».

*Психические аномалии* – пограничные психические состояния между нормой и психической болезнью, именуемые в законе «психическими недостатками» (ст. 49, 126 УПК РФ). Психические аномалии – временное расстройство душевной деятельности, слабоумие или иное болезненное состояние, хроническая душевная болезнь в фазе стойкой ремиссии, не исключающие способности обвиняемого отдавать себе отчет в своих действиях и руководить ими, т. е. отличающиеся от психических расстройств, исключающих вменяемость. К числу психических аномалий относят дебильность, психопатию, хронический алкоголизм, эпилепсию, различные реактивные состояния и др.

*Дебильность* представляет собой легкую степень врожденного слабоумия (олигофрении). Это самый распространенный вид умственной отсталости. Различают глубокую, среднюю и легкую дебильность.

Общей при дебильности является дефектность мыслительной деятельности: мышление элементарно, абстрактные обобщения затруднены; преобладает конкретно-образный тип мышления; память преимущественно механического характера. Дебилы, как правило, отличаются повышенной внушаемостью. При дебильности нередки и эмоционально-волевые нарушения.

Дебилов можно разделить на две группы: тупые (адинамические) и возбудимые (гипердинамические). Дебилов адинамической группы характеризует резкая заторможенность, вялость, безразличие, однако у некоторых из них наблюдаются бурные аффективные разряды. Для гипердинамических дебилов характерны расторможенное двигательное беспокойство, нарушение волевой регуляции, резкая недостаточность тормозных задержек.

Основная масса совершенных дебилами преступлений – корыстные посягательства (около 55%), большую часть которых составляют кражи. Среди остальных преступных деяний преобладают хулиганство (25%) и сексуальные правонарушения (10%)<sup>1</sup>. В основном потерпевшими от посягательств дебилов становятся близкие им люди (главным образом родственники). Механизм преступлений обычно отличается простотой. Почти всегда преступные действия совершаются практически без предварительной подготовки. В некоторых случаях подготовка бывает незначительной. В качестве орудий используются в основном предметы домашнего обихода, предметы, оказавшиеся на месте совершения деяния<sup>2</sup>.

Умственная неполноценность дебилов в соединении с повышенной внушаемостью является фактором, облегчающим вовлечение их в антисоциальные группы. Однако с возрастом дебилы могут приспособливаться к требованиям социальных норм, приобретать необходимые трудовые навыки, усваивать принятые в обществе формы поведения.

**Психопатия** – стойкая аномалия личности, характеризующаяся нарушениями эмоционально-волевой сферы и своеобразным, преимущественно аффективным, мышлением<sup>3</sup>. Психопатические особенности начинают проявляться уже в детском возрасте и сохраняются в течение всей жизни. Они определяют структуру личности психопата и препятствуют полноценному приспособлению такого лица к окружающей среде, затрудняя адаптацию и определяя поведение. Психопат – это человек с патологическим характером, хотя и не душевнобольной. Интеллект психопата всегда сохранен. Диагностические критерии психопатии были определены П.Б. Ганнушкиным (1933 г.) в виде триады: тотальность патологических черт (проявляются везде), стойкость характерологических нарушений (сохраняются всю жизнь), социальная дезадаптация (обусловленная характером).

---

<sup>1</sup> Радаев В.В. Расследование преступлений, совершаемых лицами с психическими недостатками: учеб. пособие. Волгоград: ВСШ МВД СССР, 1987. С. 8.

<sup>2</sup> Там же.

<sup>3</sup> Колоколов Г.Р. Судебная психиатрия. Курс лекций: учеб. пособие для вузов. М.: Экзамен, 2007. С. 227.

Различают несколько категорий психопатов.

*Возбудимые психопаты* встречаются наиболее часто. Они несдержанные, отличаются злобностью реакции, выражающейся в бурных аффективных разрядах, которые нередко сопровождаются нанесением оскорблений, побоев окружающим. Нередко психопаты в состоянии раздражения ломают вещи, бьют посуду, наносят самоповреждения. Они недовольны всем, нетерпимы к чужому мнению, не выносят возражений, склонны к переоценке своих способностей, мелочно придирчивы, обидчивы, злопамятны. Возбудимые психопаты в основном привлекались к ответственности за хулиганство (48%) и преступления против жизни и здоровья личности (28%)<sup>1</sup>. При этом их хулиганские действия характеризовались отчетливой направленностью на конкретных лиц; прослеживалась зависимость вида и особенностей совершенного деяния от характера болезненных нарушений. Выраженные злобность, агрессивность, вспыльчивость, свойственные психопатам этого вида, затрудняют выбор адекватных способов разрешения конфликтных ситуаций. Обычно наблюдалось своеобразное «выпадение» этапа обдумывания, мотивации преступного поведения. Агрессивные акты (физическое насилие, оскорбления и т. д.) представляли собой в большинстве случаев немедленный ответ на «обиду».

*Тормозимые психопаты* подразделяются на астенических и психастенических. Первые физически и психически невыносливы, неуверенные, плохо осваиваются в новой обстановке. Все это сочетается с повышенной застенчивостью, ранимостью. Вторые, обладая чертами астенических, обнаруживают повышенную склонность к постоянному самонаблюдению, самоконтролю, бесплодному мудрствованию. Они постоянно сомневаются в правильности своих поступков, склонны к навязчивым состояниям страха, тревоги и т. п.

*Истерические психопаты* также встречаются довольно часто. Для них характерен эгоцентризм, желание любой ценой обратить на себя внимание. Все их поступки рассчитаны на внешний эффект. Интересы, как правило, поверхностные, однако такой психопат может обладать хорошим интеллектом и проявлять

---

<sup>1</sup> Радаев В.В. Указ. соч. С. 9.

способности в какой-либо отрасли знаний или искусства. Наряду с легкой внушаемостью истерическим психопатам бывает свойственно бесцельное упрямство. Их поведение лишено естественности, им присущи демонстративность, театральность, капризность, лживость.

*Паранойяльные психопаты* в силу отмечающейся у них инертности нервных процессов склонны к образованию сверхценных идей. Нередко это «реформаторские» идеи, идеи «борьбы за справедливость». Такого рода доминирующие идеи заполняют сознание психопата, переубедить его бывает очень трудно. Больные развивают кипучую деятельность по защите и претворению в жизнь своих идей. Их поведение во время следствия нередко бывает сутяжническим: больные засыпают многочисленными жалобами судебные инстанции.

*Неустойчивые психопаты* подвержены частым колебаниям настроения, переходят от одной крайности к другой. Они слабохарактерны, не имеют своих принципов, легко попадают под чужое влияние.

Определенное криминалистическое значение имеет также выделение *сексуальных психопатов*. К ним относятся лица со стойкими извращениями в половой сфере: садисты, гомосексуалисты, мазохисты, педофилы, некрофилы и т. д. Однако сексуальные извращения наблюдаются не только у психопатов, но и у психически больных (шизофрения, прогрессивный паралич), а также у психически здоровых лиц.

Иногда в заключениях экспертов-психиатров содержатся указания на патохарактерологическое развитие или психопатические черты характера испытуемого. Значит, у него еще не обнаруживается определенно сложившаяся форма психопатии: имеющиеся психопатические расстройства могут как усилиться, так и сгладиться.

***Хронический алкоголизм.*** В обиходе до сих пор распространено ошибочное мнение, будто хронический алкоголизм не вызывает существенных изменений в психике. С точки зрения специалистов, хронический алкоголизм – это болезненное привыкание и влечение к алкоголю, при котором вследствие длительного злоупотребления спиртными напитками появляются психические и соматические расстройства различной интенсивности, вначале обратимые, имеющие функциональный характер,

затем переходящие в стойкие необратимые органические расстройства<sup>1</sup>. Эта болезнь влечет психическую деградацию личности, приводит к выраженным психическим расстройствам, заключающимся в нарушениях мышления, памяти, внимания, критичности, эмоционально-волевых проявлений.

Хронические алкоголики в основном совершают преступления хулиганской направленности и преступления против личности в отношении родственников и соседей. Среди преступлений против личности преобладают убийства близких родственников и супругов. Все убийства совершаются в квартирах. Нередко убийству предшествует совместное распитие спиртных напитков.

**Эпилепсия** – нервно-психическое заболевание. Существует два вида эпилепсии: соматическая и генуинная. *Соматическая эпилепсия* является последствием заболеваний или травм головного мозга и проявляется только эпилептическими припадками. *Генуинная эпилепсия* – самостоятельная болезнь и проявляется кратковременными расстройствами в виде эпилептических припадков и их психическими эквивалентами, которые характеризуются стойкими, постепенно прогрессирующими изменениями личности больного: замедленность психических процессов, склонность к детализации, нарушения памяти, чрезмерная педантичность, гипертрофированное чувство справедливости, мстительность, злобность, сочетающаяся с угодливостью, слащавостью. Образную характеристику эпилептикам дал известный немецкий психиатр Е. Крепелин: «С библией в руках и камнем за пазухой». Аффект у эпилептиков накапливается постепенно с последующей злобной разрядкой. Однако эти психические изменения наблюдаются не у всех больных и не всегда резко выражены.

В структуре преступлений эпилептиков заметно преобладают хулиганские действия, направленные на конкретных лиц (33,3%), преступления против жизни и здоровья личности (26%). В то же время довольно высок показатель корыстных посягательств (37%). Около 80% хулиганских действий и преступлений против личности страдающие этой болезнью совершили в отношении родственников и соседей<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> Колоколов Г.Р. Указ. соч.. С. 177.

<sup>2</sup> Радаев В.В. Указ. соч. С. 10.

**Остаточные явления черепно-мозговых травм.** У больных, перенесших черепно-мозговую травму, наблюдаются в основном нарушения по астеническому типу, а также аффективно-волевая неустойчивость со склонностью к аффективным вспышкам. В отдаленном периоде данного заболевания возможна психическая истощаемость, аффективно-волевые расстройства.

В структуре преступлений, совершенных лицами рассматриваемой категории, высок удельный вес хулиганства (54%), что можно связать с характерологическими изменениями, возникающими после травм. Ответные реакции таких лиц нередко напоминают соответствующее реагирование возбудимых психопатов. Около 70% хулиганских действий, преступлений против жизни и здоровья личности совершено ими в отношении родственников и соседей<sup>1</sup>.

У представителей этой группы отмечены такие психические расстройства, как реактивные состояния, психофизический инфантилизм, остаточные явления органических заболеваний головного мозга, сосудистые заболевания, циклотимия. Наибольшее правовое и криминалистическое значение среди них имеют реактивные состояния и психофизический инфантилизм.

**Реактивные состояния** – это временные, обратимые нарушения психической деятельности, возникающие в результате психических травм. Реактивные состояния подразделяются на реактивные психозы и неврозы. Больные *неврозами* встречаются в следственной практике достаточно часто. Однако на незначительно выраженные невротические нарушения не всегда обращают внимание. При неврозах могут наблюдаться повышенная утомляемость, раздражительность, тревожная мнительность, навязчивые страхи. Из *реактивных психозов* особенно распространены депрессивные состояния с явлениями заторможенности, тоски, самообвинения, истерическими реакциями и реактивные параноиды с идеями преследования и защиты.

Реактивные состояния возникают как ответная реакция на ситуацию, связанную с угрозой для жизни, или уголовно-следственную.

---

<sup>1</sup> Радаев В.В. Указ. соч. С. 11.

## **2. Следственные версии, выдвигаемые при расследовании преступлений, совершаемых лицами с психическими отклонениями**

Исходя из типичных следственных ситуаций, причинно связанных с наличием у субъекта преступления психических нарушений, можно выдвинуть следующие версии.

*1. Преступление совершено психически неполноценным лицом (конкретного подозреваемого нет).*

Информацию, на основе которой выдвигается данная версия, составляют обычно сведения, полученные в результате осмотра места происшествия, а также допроса свидетелей об особенностях поведения преступника до, во время и после совершения преступления (жесты, мимика, речь, координация движений и т. д.). Большой частью подобные версии выдвигаются при расследовании тяжких преступлений против личности.

Преступления психически неполноценных лиц можно условно разделить на две группы:

- существенно не отличающиеся от преступлений психически здоровых лиц;
- имеющие признаки, характерные в большей мере для деяний, совершенных лицами с различными расстройствами психической деятельности.

Особый интерес представляет вторая группа, поскольку здесь организация раскрытия преступления включает в себя и мероприятия по проверке возможности совершения его лицом с отклонениями в психике.

О совершении преступления психически неполноценным лицом может свидетельствовать особая жестокость действий преступника: немотивированное нанесение жертве множественных повреждений, расчленение трупа без каких-либо попыток спрятать его, вскрытие полостей трупа и т. д. Повышенная возбудимость, агрессивность, злобность, извращенная сексуальность, свойственные некоторым психически неполноценным лицам, ослабляют контрольные механизмы психики и могут выразиться в совершении криминальных актов, отличающихся особой жестокостью.

Иногда жестокость преступника объясняется наличием у него сексуальных извращений (например, садизма), которые могут наблюдаться как у сексуальных психопатов, так и у лиц с иными расстройствами психической деятельности. Садистские истязания по степени тяжести и по изощренности бывают самого различного характера: щипки, укусы, тяжкие повреждения, уродование половых органов. Садистские действия могут предшествовать половому сношению, а иногда заменять его.

Преступления на почве сексуальной извращенности могут совершать не только мужчины, но и женщины (чаще лесбиянки). Обычно их жертвами становятся лица женского пола.

Лица с отклонениями в сексуальной сфере могут брать с места убийства различные предметы, принадлежащие жертве, для последующей актуализации сексуальных переживаний. Они получают сексуальное наслаждение при рассматривании тех или иных предметов женской одежды (фетишизм).

Изучение следственной практики показывает, что обычно каждый садист избирает свой способ совершения преступлений, поскольку наибольшее половое удовлетворение субъект получает при определенной системе действий. Предположение о том, что несколько однотипных преступлений на почве сексуальной извращенности совершены одним и тем же лицом, имеет достаточно высокую вероятность. Характерно, что после первого удавшегося преступления эти лица продолжают подыскивать новых жертв.

Совершивший несколько садистских убийств и других тяжких преступлений С. (психопатическая личность с извращением полового влечения) на следствии показал, что особенно его возбуждали абсолютно пассивные женщины, которым можно было придать любую позу. Уже после первого полового сношения с убитой им женщиной он даже в мыслях не возвращался к возможности нормального полового акта: тянуло к повторению подобных действий, так как только в этих условиях возникали половое возбуждение и возможность его полного удовлетворения<sup>1</sup>.

Нарушения процесса мышления, его логичности, свойственные лицам с дефектами психики, находят выражение в действиях

---

<sup>1</sup> Радаев В.В. Указ. соч. С. 36.

этих лиц. В результате тщательного осмотра места происшествия может быть выявлена явная нелогичность поведения преступника до, во время и после совершения преступления, что нередко является свидетельством патологии его психической деятельности.

Говоря о бессмысленности действий, нельзя не упомянуть о бесцельных поджогах, которые совершаются психически неполноценными лицами. Они наиболее распространены в сельской местности. Иногда наряду с домами односельчан поджигается и собственный дом. Эти действия в основном характерны для дебилов. В состоянии опьянения поджоги совершают также хронические алкоголики; они поджигают, как правило, свой дом.

Следственной практике известны случаи вскрытия могил. Мотивы действий обычно корыстные, сексуальные (некрофилия), бредовые (совершение подобных деяний по сексуальным мотивам уже свидетельствует об определенной патологии психической деятельности преступника). Конечно, по корыстным или хулиганским мотивам они предпринимаются иногда и психически нормальными преступниками, но обычно группой. Если следы на месте преступления свидетельствуют о действиях одного человека, можно считать более вероятным, что преступление совершено лицом с психическими нарушениями.

Если в семье убитого есть психически больной, одним из направлений расследования должна стать тщательная проверка возможности совершения им убийства, когда это не исключается обстоятельствами дела. Например, люди, страдающие бредовыми идеями ревности или отравления, могут совершать посягательства на жизнь и здоровье родственников.

На странности в поведении субъекта могут указать свидетели. Иногда психически больные чрезвычайно настойчивы в осуществлении своих замыслов и в течение длительного времени пытаются их реализовать. Ценные сведения удастся получить от лиц, имеющих отношение к объекту посягательства.

Проверка рассматриваемой версии отличается существенной особенностью: причастные к преступлению разыскиваются среди лиц с отклонениями в психике. Учитывая, что некоторые из них склонны к самооговорам, необходимо особенно тщательно определять приемы проверки этой версии. Если проверка поруча-

ется оперативным работникам, то следовательно необходимо провести с ними соответствующий инструктаж.

Естественно, версия о том, что преступление совершено психически неполноценным лицом, проверяется наряду с другими версиями по делу. Необходимо проконсультироваться с врачами-психиатрами, выяснив у них, какие больные в силу своего психического состояния предрасположены к совершению подобных действий, затем запросить в медицинских психиатрических учреждениях сведения о таких больных, состоящих на учете. В настоящее время в психоневрологических диспансерах, отделениях и кабинетах осуществляется специальный учет больных, представляющих общественную опасность. К ним отнесены: ранее находившиеся на принудительном лечении в связи с совершением общественно опасного деяния; подвергавшиеся неотложной госпитализации, так как представляли общественную опасность; впервые обнаружившие по данным психиатрического наблюдения общественно опасные тенденции в поведении.

Исходя из материалов конкретного уголовного дела, истребуются данные о больных, проживающих в интересующей местности (например, в районе совершения убийства), больных определенного возраста, национальности, пола либо профессии и т. д. Тщательная проверка полученных сведений должна помочь в установлении виновного.

Тяжкие насильственные акты могут совершаться больными, которые, совершив побег из психиатрического учреждения, пребывают в опасном для окружающих состоянии.

Информация о сбежавших из психиатрической клиники больных должна содержать сведения, позволяющие принять эффективные меры для их розыска с целью последующей проверки причастности к совершению преступления.

Встречаются также случаи совершения преступных деяний недавно выписавшимися из психиатрической больницы. Поэтому должны быть затребованы необходимые сведения и о таких лицах.

Если предположение о совершении преступления возникает в отношении лица, находящегося в психиатрической больнице, то надо проверить, когда оно помещено туда, соблюдался ли им режим, не было ли случаев побега и т. д.

Общественно опасное деяние иногда может явиться одним из первых проявлений возникшего у совершившего его лица нарушения психической деятельности (так называемый инициальный деликт).

*2. Известный обвиняемый страдает психическим расстройством.*

Эта версия в основном строится на основании тех же данных, что и предыдущая. Но возможны и другие основания, например убийство близких родственников при отсутствии для этого понятных мотивов, пребывание лица до или после совершения преступления в психиатрической больнице либо под амбулаторным наблюдением врачей-психиатров, показания родственников обвиняемого и т. д. Сомнение в психической полноценности обвиняемого возникает и при проведении следственных действий с его участием.

*3. Обвиняемый, совершивший преступление по мотивам ревности, страдает психическим расстройством.*

Эта версия является вариантом предыдущей. Необходимость самостоятельного ее рассмотрения вызывается тем, что при расследовании преступлений, совершенных по мотивам ревности, допускаются особенно много ошибок в определении обстоятельств, подлежащих установлению, и направлений деятельности следователя.

Совершение преступления по мотивам ревности – один из случаев, когда у субъекта правонарушения наиболее вероятно наличие психического расстройства. Таких обвиняемых необходимо направлять на судебно-психиатрическую экспертизу. Аналогичное мнение было высказано психиатрами. Замечено, что повышенное чувство ревности нередко является свидетельством патологии психической деятельности.

При расследовании преступлений этой разновидности следователи обычно обстоятельно выясняют вопрос о наличии оснований для ревности. Гораздо меньше внимания уделяется выяснению конкретных ее проявлений у обвиняемого.

Известно, что бред ревности может возникнуть как при наличии, так и при отсутствии оснований. Больные с бредом ревности часто не замечают действительной измены, выдвигая на

первый план мнимые события, порожденные их болезненным во-  
ображением.

Иногда идеи ревности овладевают лицом на годы, выбивают его из нормальной жизненной колеи<sup>1</sup>. Все устремления подчиняются одной цели: доказать неверность. В связи с этим организуется целая система слежки, из-за чего больные даже бросают работу. В этом случае в процессе расследования необходимо устанавливать, какие конкретно действия предпринимались обвиняемым для изобличения потерпевшей в неверности, насколько организованный характер они имели и в какой степени данная деятельность захватила обвиняемого.

Кроме того, следует выяснить, ревновал ли обвиняемый потерпевшую к конкретным лицам или к неопределенному кругу лиц, распространялся ли о ее неверности окружающим, каков был характер высказываний, кого обвиняет в создавшейся ситуации, себя или супругу, насколько глубоко убежден в измене.

Замечено, что больные с бредом ревности ищут доказательства измены не для подтверждения своих подозрений, а с целью разоблачения «порочности» жены перед окружающими, считая во всем виновной только ее. При этом они обнаруживают незыблемую убежденность в своей правоте. Больные со сверхценными идеями ревности, наоборот, более склонны винить себя и обычно не распространяются о неверности супруги, а доказательства измены ищут для подтверждения своих подозрений<sup>2</sup>.

Важно также устанавливать, как часто обвиняемый употребляет спиртное, не является ли хроническим алкоголиком. Известно, что лицам, злоупотребляющим спиртным, и в особенности хроническим алкоголикам, свойственно повышенное чувство ревности. На почве хронического алкоголизма может развиваться и алкогольный бред ревности.

Показания обвиняемого, страдающего патологической ревностью, о якобы аморальном поведении потерпевшей могут выглядеть внешне правдоподобными. Нередко больной может даже

---

<sup>1</sup> Фрейеров О.Е. Основные вопросы теории и практики судебно-психиатрической экспертизы психопатии // Проблемы судебной психиатрии. М., 1966. Вып. 17. С. 84.

<sup>2</sup> Бобров А.Е. К вопросу о клинической дифференциации сверхценных и бредовых идей ревности // Пограничные состояния в психиатрии. М. 1977. С. 48–50.

вызывать к себе сочувствие, чему способствует форма подачи информации, приведение им различных доказательств крайней «развратности» жены. Необходимые сведения важно выяснить у родственников обвиняемого и потерпевшей, самой потерпевшей, соседей, знакомых, сослуживцев. Следователя не должно вводить в заблуждение, что обвиняемый может положительно характеризоваться на работе. Такие лица, издеваясь над супругой и попирая ее достоинство, вне переживаний ревности могут оставаться вполне нормальными людьми.

#### *4. Обвиняемый симулирует душевное заболевание.*

Практике известны случаи симуляции преступниками психического расстройства. Отмечено, что чаще других симулируют душевную болезнь убийцы. Нередко встречающиеся в криминалистической и судебно-психиатрической литературе ссылки на возможность симуляции психического заболевания отчасти дезориентируют следователя, а также общественное мнение. В душевнобольных начинают видеть симулянтов, пытающихся уклониться от ответственности. На самом же деле случаи симуляции (особенно чистой, т. е. не на патологической основе) сравнительно редки. Однако до заключения экспертов о симуляции тактику следствия предпочтительнее определять исходя из предположения о наличии у обвиняемого психического заболевания.

Иногда субъект прибегает к превентивной симуляции. В то же время симулировать психическую болезнь может и душевнобольной. Об этом свидетельствует, в частности, нелогичность его действий. Например, подследственный открыто заявляет о том, что симулирует, весьма своеобразно объясняя причины симуляции. Так, один больной говорил, что симулирует, чтобы «помогать врачам определять симулянтов».

Для выявления симуляции важное значение имеют сведения о поведении лица вне контактов со следователем. Если обвиняемый находится в следственном изоляторе, то необходимо установить, как он ведет себя в камере и с представителями администрации. Учитывая, что родственники и близкие обвиняемого могут быть заинтересованы в преувеличении признаков заболевания, следует дополнительно допросить соседей, сослуживцев и других лиц, хорошо знающих обвиняемого.

До получения заключения экспертов-психиатров следователь должен избегать поспешных выводов о симуляции психического расстройства и не пытаться каким-либо образом воспрепятствовать ей. Действительно болезненное состояние можно ошибочно принять за симуляцию. Попытки следователя убедить лицо отказаться от такого поведения могут привести к тому, что обвиняемый начнет диссимулировать (скрывать свое болезненное состояние) либо в силу повышенной внушаемости сознается в симуляции, что затруднит распознавание психической болезни.

*5. Обвиняемый совершил преступление под влиянием соучастников.*

Данная версия выдвигается в том случае, когда имеются сведения о повышенной внушаемости обвиняемого с расстройством психики и его подверженности постороннему воздействию. Повышенная внушаемость нередко наблюдается у дебилов, истерических и неустойчивых психопатов и у некоторых других психически больных. Отдельные лица могут использовать таких больных для осуществления своих преступных целей.

Для выдвижения рассматриваемой версии необходимо также располагать данными, не исключаящими причастности других лиц к преступлению. На это могут указывать некоторые негативные факты (например, исчезли вещи убитого, а у душевнобольного, совершившего преступление, они не обнаружены, и имеются доказательства, что после убийства у него вещей не было).

Для выявления соучастников важно установить круг знакомых психически неполноценного обвиняемого, выявить среди них ранее судимых, лиц, заинтересованных в совершении данного преступления. В необходимых случаях для обнаружения у этих лиц орудий, предметов преступления проводятся обыски.

*6. Соучастники (либо другие лица) оговаривают психически неполноценного обвиняемого.*

Соучастники обвиняемого, зная о его психических недостатках, повышенной внушаемости, нередко пытаются переложить на него вину в совершении преступления. Возможность достижения желаемого результата облегчается неспособностью психически неполноценных лиц к активной и умелой защите своих интересов. Часто наряду с оговором предпринимаются по-

пытки склонить психически неполноценного соучастника к самоговору: ему передаются записки, на него оказывается воздействие при непосредственном общении. Это должен учитывать следователь при проверке рассматриваемой версии. В частности, полезно допросить конвоиров, выяснить у администрации следственного изолятора, не было ли фактов передачи записок (обычно работники следственного изолятора по собственной инициативе направляют такие записки следователю, производящему расследование по делу). Если обвиняемый находится не под стражей, полезно допросить соседей, родственников и других лиц, которым может быть известно о подобных действиях его соучастников.

Психически здоровые обвиняемые нередко преувеличивают роль психически неполноценных соучастников в совершении преступления. Наблюдательность следователя при общении с обвиняемым, страдающим психическим недугом, внимательное изучение заключения судебно-психиатрической экспертизы и других сведений, характеризующих подследственного, позволяют обнаружить, что выполнение обвиняемым приписываемых ему действий противоречит складу его характера, невозможно или затруднительно при имеющихся познаниях и навыках. При этом выявляется несоответствие показаний обвиняемых со здоровой психикой другим объективным данным следствия.

Определение действительного механизма совершения преступления также позволяет установить оговор обвиняемого соучастниками или другими лицами.

Нельзя упускать из виду и возможность оговора обвиняемого соседями, родственниками. Так называемые бытовые преступления составляют довольно большую часть от общего количества дел данной категории. Общение с психически неполноценным человеком доставляет подчас немало неприятностей. С целью избавиться от психически больного его иногда провоцируют на скандалы, чтобы потом поставить вопрос о привлечении к уголовной ответственности.

Необходимо тщательное установление характера взаимоотношений потерпевшего и обвиняемого путем допроса их соседей, родственников, сослуживцев, знакомых. При допросе очевидцев

преступления важно также тщательно выяснить, с чего началась ссора или скандал, во время которых было совершено преступное деяние, какие конкретно действия совершались потерпевшим и обвиняемым.

#### *7. Обвиняемый оговаривает себя.*

Некоторые психические нарушения являются благоприятной почвой для самоговора (в частности дебильность, истерическая психопатия, депрессивные реакции). Иногда психически больные могут приписывать себе совершение тяжких преступлений. Объясняется это тем, что подобные события вызывают, как правило, большой общественный резонанс. О происшедшем может быть известно и психически больным лицам, а определенная часть их склонна чрезмерно фантазировать, изображать из себя опасных преступников, стремясь привлечь внимание. Если дебилы обычно оговаривают себя в совершении деяния, которое на самом деле было, то истерические психопаты выдумывают не только свою преступную роль, но и само преступление.

Когда заявление лица, явившегося с повинной, его показания явно противоречат уже имеющимся доказательствам, нет необходимости направлять его на судебно-психиатрическую экспертизу. Достаточными могут быть сведения о психических нарушениях и особенностях характера личности, полученные путем допросов родственников, лечащего врача, истребования справок из психиатрических учреждений.

Однако некоторые обстоятельства совершения преступления (особенно тяжкого) нередко становятся известными широкому кругу лиц. Естественно, о них может знать и явившийся с «повинной». Поэтому его показания, даже если он не имел никакого отношения к совершению преступления, могут в известной мере соответствовать данным следствия. В подобных случаях, если предполагается, что явившийся с повинной психически неполноценен, существенным для оценки его показаний будет заключение экспертов-психиатров. Кроме этого, лицо необходимо детально допросить, после чего сопоставить полученные сведения с результатами осмотра места происшествия, проверки показаний на месте, показаниями очевидцев, потерпевших и другими доказательствами.

В то же время о преступлении может заявлять больной, действительно причастный к его совершению. Олигофрены, например, в силу неспособности критически осмыслить ситуацию, совершив преступление, иногда хвастаются этим. Окружающие, зная о психической неполноценности лица, могут не придавать значения его словам. Сообщение о действительно совершенном преступлении будет принято за игру болезненного воображения. Поэтому нельзя оставлять без проверки подобные заявления, даже если они поступают от явно душевнобольных. Если явившийся с повинной действительно совершил преступление, должно быть возбуждено уголовное дело. Закон не указывает на психическую неполноценность лица как на обстоятельство, препятствующее возбуждению уголовного дела.

### **3. Обстоятельства, подлежащие установлению**

Дела об общественно опасных деяниях лиц с психическими расстройствами возбуждаются полномочными органами государства и должностными лицами на общих основаниях. Наличие данных о психических расстройствах у лица, совершившего общественно опасное деяние, не означает отказ от возбуждения уголовного дела, так как не всякое психическое расстройство может повлечь признание лица, совершившего общественно опасное деяние, невменяемым и, следовательно, подлежащим освобождению от уголовной ответственности и наказания. Поэтому выносятся постановления о возбуждении уголовного дела, и уголовное дело расследуется в обычном порядке с установлением всех обстоятельств, подлежащих доказыванию. Кроме того, для определения психического состояния лица в тех случаях, когда возникает сомнение по поводу его вменяемости или способности к моменту производства по делу отдавать себе отчет в своих действиях или руководить ими, обязательно проведение психиатрической экспертизы (п. 3 ст. 196 УПК РФ.), которая, как и все другие следственные действия, может проводиться только по возбужденному уголовному делу.

*Обстоятельства, подлежащие установлению:*

1. Время, место, способ и другие обстоятельства совершенного деяния.
2. Совершено ли деяние, запрещенное уголовным законом, данным лицом.
3. Характер и размер вреда, причиненного деянием.
4. Связано ли психическое расстройство лица с опасностью для него или других лиц либо возможностью причинения им иного существенного вреда.
5. Вменяемость обвиняемого.
6. Наличие у лица, совершившего преступление, психических заболеваний в прошлом, степень и характер расстройства психики в момент совершения преступления и ко времени его расследования.
7. Поведение обвиняемого до, в момент и после совершения преступления.

8. Форма вины, вид умысла или неосторожности, мотивы преступления (исследование этих элементов преступного деяния вызвано сложностью их установления; у лиц с интеллектуальной недостаточностью процесс формирования преступного побуждения отличается примитивностью, и они, как правило, затрудняются его характеризовать, например, у возбудимых психопатов бурная реакция в конфликтной ситуации – первичная форма поведения, не сопровождающаяся обычно обдумыванием).

9. Возможность оговора обвиняемым соучастников или других лиц (например, истерические психопаты, обнаруживая склонность к самооговорам, вместе с тем, нередко оговаривают близких им людей в совершении тяжких преступлений, часто изображая при этом себя жертвами преступных действий).

10. Возможность совершения преступления в состоянии сильного душевного волнения, вызванного неправомерным поведением потерпевшего (иногда поведение потерпевшего может спровоцировать совершение обвиняемым противоправных действий).

11. Размер ущерба, причиненного преступлением (например, дебилы могут испытывать затруднения в счете, а потерпевшие, зная об их психической неполноценности, могут намеренно преувеличивать действительный размер причиненного им вреда).

12. Обстоятельства, способствующие совершению преступлений.

Совершение невменяемыми общественно опасных деяний нередко обусловлено упущениями в работе психиатрических учреждений. По делам лиц, страдающих психическими недостатками, подобная зависимость выражена не столь значительно. Однако при расследовании преступлений этой категории также необходимо учитывать, что в числе обстоятельств, способствующих совершению преступлений, могут быть:

- ненадлежащее диспансерное наблюдение больных, недостаточность лечебных мероприятий;

- несоблюдение правил учета больных, представляющих по своему психическому состоянию общественную опасность;

- неоказание больному врачебной помощи в социальной адаптации;

- необоснованное снятие больного с диспансерного учета.

Если психически неполноценный обвиняемый не состоял на учете в психоневрологическом или наркологическом диспансере, необходимо выяснить, в какой степени это способствовало совершению им правонарушения, имелись ли основания и принимались ли меры для постановки его на учет.

13. Возможность самоговора обвиняемого, возможность участия других лиц в совершении преступления.

Следователям и сотрудникам оперативных служб необходимо знать признаки, указывающие на вероятность совершения общественно опасного деяния лицом с отклонениями в психике той или иной степени выраженности, а также внешнеповеденческие признаки соответствующих лиц.

К признакам, указывающим на вероятность совершения общественно опасного деяния лицом с отклонениями в психике, относятся элементы, включаемые в криминалистическую характеристику преступлений, например объекты преступных посягательств, способы совершения преступления (непринятие мер по сокрытию преступления, внезапность и безмотивность действий, бессмысленная жестокость, немедленный переход к агрессивным действиям в случае малейшего внешнего раздражителя и т. д.).

К внешнеповеденческим признакам относят совокупность признаков внешности человека (анатомических, функциональных), его поведение, эмоциональные признаки и т. д.

Выделяют два комплекса внешнеповеденческих признаков лиц с психическими аномалиями<sup>1</sup>.

К первому относятся те из них, которые характерны для многих видов психических нарушений и при наличии которых велика вероятность попадания психически неполноценного подследственного «в поле зрения» следователя (нарушение речевых свойств и аномалии речевой продукции, памяти; эмоциональное состояние тревоги, страха, тоски; неряшливость в одежде или, наоборот, стремление выделиться одеждой, прической и др.).

Ко второму комплексу принадлежат признаки, характерные лишь для некоторых видов психических нарушений, а также менее очевидные признаки, которые могут быть выявлены лишь

---

<sup>1</sup> Антипова С.А. Особенности тактики допроса лиц с дефектами психики: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. М., 2002. С. 10.

специалистом-психиатром в результате целенаправленного наблюдения или проведения судебно-психиатрической экспертизы (лживость, нездоровые фантазии, скрытность, самоунижение, эгоизм, бравада, аномальная аккуратность, дурашливость, высокомерие, ласковость; витиеватость, вычурность речи, неудержимая говорливость, примитивные высказывания и др.).

Определенное значение для возникновения у следователя сомнения в психической полноценности лица имеет его поведение во время следствия: необоснованный отказ от общения, демонстративность поведения, заглатывание различных предметов, многочисленные экспансивные претензии к следственным органам о якобы несправедливом расследовании.

Знание следователем проявлений психических аномалий позволяет своевременно выдвигать обоснованную версию о психической неполноценности неустановленного преступника либо подследственного, что существенно сужает круг лиц, проверяемых на причастность к совершенному преступлению. В связи с этим при возникновении таких ситуаций следователю рекомендуется использовать помощь судебного психиатра в форме консультации.

С позиций системно-структурного анализа представляется обоснованным выделить два вида признаков психических расстройств:

- признаки, существенно не изменяющие своих характеристик в различных сферах деятельности лица (их можно условно назвать общими);
- частные признаки, проявляющиеся в специфических условиях выполнения лицом определенной социальной роли<sup>1</sup>.

*К общим признакам относятся следующие:*

*Образованность, культурный уровень.* Большинство обвиняемых, страдающих психическими недостатками, характеризуется низким образовательным и культурным уровнем. Психические аномалии нередко препятствуют достижению необходимого уровня развития, несмотря на создание условий, максимально компенсирующих психическую неполноценность.

Фактическое образование может не соответствовать документальным сведениям о полученном образовании. Это объясня-

---

<sup>1</sup> Радаев В.В.. Указ соч. С.15.

ется тем, что нередко обвиняемые заканчивают вспомогательные школы, получив меньшие по объему знания, нежели учащиеся соответствующих классов обычной школы. Кроме того, к обеднению личности могут приводить психические нарушения, сформировавшиеся в более позднем возрасте.

*Потребности, интересы, увлечения.* Одним из важных показателей психической неполноценности является злоупотребление алкоголем и наркотиками. Пристрастие к употреблению наркотиков, сопровождающееся психическими расстройствами, само по себе является психическим недостатком. Однако замечено, что наркомания чаще развивается у лиц с психопатическими чертами характера.

Иногда наблюдается несоответствие интересов, увлечений психически неполноценных лиц их возможностям (способностям, знаниям и т. д.). В литературе достаточно подробно описаны случаи, когда психически больные начинают заниматься философией, фундаментальными проблемами физики, математики, пытаются опровергнуть научные постулаты: пишут всевозможные трактаты, обращающие на себя внимание «кривой» логикой, поверхностностью суждений, отсутствием научной основы, формулированием выводов по чисто внешнему сходству каких-либо несущественных свойств. Больные выдвигают различные проекты, предлагают изобретения, не имея для этого необходимых познаний. Их деятельность обычно сопровождается массой жалоб по поводу непризнания «научных заслуг», «изобретений».

Психологически объяснимые потребности, интересы, увлечения у больных могут принимать гипертрофированный характер. Например, патологическая фиксированность на сексуальной сфере, религиозный фанатизм, суеверие, истоки которых не кроются в условиях воспитания или среды.

О задержке интеллектуального развития может свидетельствовать сохранение в зрелом возрасте интересов, увлечений, свойственных детству (инфантилизм).

При некоторых психических нарушениях наблюдается снижение активности личности, что ведет к обеднению ее интересов, увлечений. Иногда вообще бывает трудно выяснить, что привле-

кает больного. Создается впечатление полного безразличия его к окружающему миру.

*Речевая продукция* – одна из самых информативных в отражении признаков психических расстройств. У психически больных могут наблюдаться:

– дефектность произношения: неправильная артикуляция, шепелявость, картавость, заикание и другие затруднения произношения<sup>1</sup>;

– нарушение смысла, «соскальзывание» с правильного хода мыслей на ложный, пустое мудрствование, низкий уровень обобщения (оперирование общими понятиями заменяется установлением грубо конкретных связей между предметами)<sup>2</sup>;

– отклонение от нормы в темпе речи, ее продуктивности: большая отвлекаемость на новые предметы, безостановочное говорение, ускорение темпа речи и, наоборот, его замедление, утрата активных побуждений к речи, вязкость, обстоятельность (лицо долго говорит об одном и том же со множеством деталей);

– бедность словарного запаса;

– особенности словесного оформления: штампованность речи (постоянное употребление одних и тех же слов и выражений), обилие ласкательных, уменьшительных слов, создающее впечатление «сюсюканья», неуместное употребление замысловатых слов, вычурных оборотов;

– интонационные особенности: однообразность и невыразительность речи или, напротив, резко выраженная экспрессивность;

– изменение письма: аграфия (полная или частичная утрата способности писать), вычурность, заключающаяся в употреблении причудливых форм письменных знаков, неестественная извилистость и изломанность штрихов, «дрожащий» почерк, злоупотребление вопросительными и восклицательными знаками, необычное расположение записи (в углу листа, по вертикали);

– низкий уровень грамотности письменной речи (например, запись в протоколе допроса: «с моих слов паравильно», «пол-

---

<sup>1</sup> Фрейеров О.Е. Легкие степени олигофрении (дебильность). Клиника и экспертиза. М., 1964. С. 40.

<sup>2</sup> Зейгарник Б.В. Патология мышления. М., 1962. С. 164.

нусью», «сачитника»); наиболее характерен этот признак для дебилов, допускающих при подписании протоколов массу ошибок<sup>1</sup>.

*Внешний облик.* Иногда уже по внешнему виду обвиняемого можно предположить его психическую неполноценность. Внешнесоматические признаки выражаются в диспропорциях телосложения, состоящих в несоразмерности различных частей туловища (слишком крупное туловище при коротких конечностях), асимметрии лицевого скелета. О патологическом развитии мозга могут свидетельствовать аномалии строения черепа: слишком большой или очень маленький<sup>2</sup>. Наличие детской внешности у взрослого человека может свидетельствовать о психофизическом инфантилизме. Однако значение внешнесоматических признаков весьма относительно.

Среди функциональных признаков можно выделить различные двигательные расстройства: гиперкинезы (насильственные движения, выражающиеся обычно в судорожных жестах, беспорядочных подергиваниях, дрожании); парезы (неполный паралич); общая некоординированность, обилие лишних движений (многие дебилы, например, независимо от обстановки, постоянно грызут ногти, чешутся и т. д.).

К функциональным признакам относятся также мимические расстройства. Изменения мимики, сопутствующие психическим расстройствам, различны: бедность, вялость, невыразительность мимики; подражательная мимика; манерность, вычурность, наигранность (псевдоактерская мимика); гримасничанье; немотивированный смех; внезапные переходы от слез к смеху и наоборот. Мимика может отражать характер болезненных переживаний. Так, у лиц с депрессивным синдромом наблюдается мимика тоски, скорби<sup>3</sup>.

Немалое значение имеет манера одеваться, относящаяся к сопутствующим признакам. Должно обращать внимание на неопрятность, нелепость, вычурность одеяния, чрезмерную яркость, резкое несоответствие одежды возрасту, полу.

---

<sup>1</sup> Томилин Н.И. Основы судебно-медицинской экспертизы письма. М., 1974. С. 161–183.

<sup>2</sup> См: Колоколов Г.Р. Указ. соч. С. 222.

<sup>3</sup> См: Сухаревский Л.М. Клиника мимических расстройств. М., 1966.

*Состояние здоровья.* Кроме документальных сведений о психических заболеваниях, необходимо учитывать возможность перенесения в прошлом черепно-мозговых травм, различных инфекционных заболеваний. Особое внимание при этом следует обращать на изменение поведения лица, поскольку нормальное развитие психики после перенесенного заболевания может уступить место патологии. Нельзя упускать из виду особенности детского развития (запаздывание в формировании различных функций: двигательной, речевой и т. д.). Существенными могут оказаться сведения о наследственной отягощенности душевными заболеваниями.

Показательно отношение душевнобольных к состоянию своего здоровья: нередко они высказывают множество ипохондрических жалоб и опасений (ракофобия, инфарктофобия, «обнаружение» у себя признаков другого тяжелого заболевания). Распространены также жалобы на слабую память, невнимательность, повышенную утомляемость.

*Некоторые особенности характера.* Показательными для психических расстройств, в частности, могут быть: чрезмерная мнительность, особая застенчивость и ранимость, гипертрофированное стремление к справедливости, угодливость и слащавость, крайняя несдержанность, злобность, агрессивность, стремление постоянно быть в центре внимания, лживость и неумное хвастовство, легкое отношение к изобличению во лжи.

М. (психопат) еще в детстве отличался лживостью и стремлением быть в центре внимания окружающих. В школе, например, он вырывал листы из тетрадей одноклассников, выполнивших задания, и клеивал в свою тетрадь. Родственники отмечали у него склонность к фантазированию. По словам сожительницы, когда она познакомилась с М., он выдавал себя за военнослужащего, уходил на работу и возвращался в форме майора. Лишь случайно она узнала, что М. работает слесарем в воинской части.

На следствии М. тоже много фантазировал, не смущался, когда его уличали во лжи. Экспертам заявил, что он – работник одного важного государственного учреждения, назвал фамилии сотрудников, просил свидания с одним из них. После уточнения выяснилось, что все это М. выдумал<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Радаев В.В. Указ. соч. С. 20.

*К частным признакам относятся:*

*Учеба.* Наблюдаются затруднения в усвоении учебного материала с начальных классов; значительное ухудшение успеваемости на каком-либо этапе обучения, объясняемое обычно повышенной отвлекаемостью, рассеянностью, слабой памятью; неуживчивость в школьном коллективе; негативизм, проявляющийся в демонстративном игнорировании воспитательных мероприятий; безразличие к результатам учебы. Показателен и факт обучения во вспомогательной школе.

*Трудовая деятельность.* Характерно уклонение от трудовой деятельности (при этом лицо не может объяснить нежелание работать или дает нелепые объяснения); отсутствие всякого интереса к любой выполняемой работе; частая внешне не мотивированная перемена места и вида деятельности; неумение довести начатое дело до конца; постоянные сомнения, опасения по поводу надлежащего качества выполняемых действий; гипертрофированные педантизм, скрупулезность, аккуратность; постоянные конфликты с начальством из-за якобы худших по сравнению с другими условий труда, необоснованные обвинения в притеснении.

*Отношение к воинской обязанности.* Часты уклонения от прохождения срочной службы по нелепым мотивам; крайне низкая дисциплина во время прохождения воинской службы (постоянные самовольные отлучки, побеги из части, неподчинение приказам и т. д.); конфликтные отношения с сослуживцами; самоповреждения.

*Семейные отношения.* Наиболее характерны негативизм, побеги из дома (у детей); конфликтность; мелочная придирчивость, ревность; эмоциональная холодность даже по отношению к близким родственникам; раздельное питание (немотивированное или по странным мотивам: «подмешивают» что-то, «травят»); абсурдная скарредность или бессмысленное расточительство.

*Поведение до, во время и после совершения преступления.* Обычно наиболее показательными являются особенности поведения при внезапных кратковременных болезненных расстройствах психической деятельности: патологическом опьянении, сумеречных состояниях и др. Признаки этих расстройств достаточно подробно описаны в судебнопсихиатрической литературе. Отметим, что для очевидцев заметными бывают внешние призна-

ки поведения, наблюдающиеся обычно у лиц с грубыми расстройствами психики. Лица, страдающие психическими недостатками, могут намеренно демонстрировать в своем поведении болезненные симптомы; иногда во время совершения преступления заявляют об имеющемся у них психическом заболевании, утверждая при этом, что им «все равно ничего не будет».

Наличие отклонений в психике обвиняемого можно предположить, анализируя мотивацию преступления, способы его совершения. В случаях хищений обращают на себя внимание особенности реализации похищенного (раздаривание, покупка ненужных вещей и пр.). Например, восемнадцатилетний К. (страдал олигофренией в степени умеренной дебильности) на похищенные деньги купил три игрушечных автомата, игрушечную машину, 18 новогодних хлопушек, 4 пачки конфетти, 2 иконы в церкви («чтобы Богу молиться»), 10 рублей положил в церковную копилку<sup>1</sup>.

Ложная интерпретация тех или иных обстоятельств, неумение правильно сориентироваться в различных житейских ситуациях и принять верное решение нередко обуславливают своеобразие мотивации психически неполноценными лицами своего преступного поведения.

С. (страдал олигофренией в степени умеренной дебильности) дал пояснения экспертам-психиатрам по поводу совершенных им краж. Первую кражу совершил в магазине, где работал грузчиком, в отместку директору, который назвал его «дураком». Украденные спиртные напитки раздал друзьям и знакомым. Был приговорен к штрафу в размере 100 рублей и предупрежден о необходимости его выплаты. В ночь после суда вновь совершил кражу спиртных напитков из другого магазина, чтобы выручить деньги для уплаты штрафа («сказали, что посадят, если через четыре дня не заплачу»). Но деньги выплатила мать. Тогда большую часть похищенного также раздал друзьям и знакомым.

Очередную кражу (13 зеркал из цветочного магазина совхоза декоративных культур) С. объяснил стремлением «насолить» администрации совхоза, так как при увольнении из этой организации ему выплатили меньшую, чем причиталось по его мнению, сумму денег. Чтобы возместить «недоданную» ему часть денег, решил что-нибудь украсть. Увидев в магазине зеркала, пришел к

---

<sup>1</sup> Радаев В.В. Указ. соч. С. 22.

выводу, что можно украсть их. Дома разрезал зеркала на мелкие квадраты и оклеил ими стены своей комнаты; искренне был уверен, что вообще никакой кражи не было, так как «взял» то, что ему полагалось.

*Поведение во время следствия.* Психически неполноценные обвиняемые могут выделяться на следствии демонстративностью поведения, выражающейся, в частности, в необоснованных отказах от подписания процессуальных документов, их уничтожении, заглатывании различных предметов, объявлении голодовок, в многочисленных экспрессивных претензиях к следственным органам о якобы несправедливом расследовании.

Б. (мозаичный психопат) после каждого задержания демонстративно заглатывал черенки ложек, пружины от кровати и другие предметы. Иногда предупреждал, что проглотит такой-то предмет, и просил вызвать врача. В ответ на сообщение о предстоящей операции заявлял, что это его не пугает и, если он выздоровеет, то, может быть, еще что-нибудь проглотит.

В. (возбудимый психопат) на следствии вел себя крайне грубо и цинично, отказывался от подписания протоколов. Из следственного изолятора написал жалобу прокурору области. В жалобе утверждал, что капитан К. и следователь Я. занимаются беззаконием, «горят желанием намотать побольше срока ни за что», и предупредил, что в знак протеста объявляет голодовку.

Психиатры отмечают, что для психически неполноценных нередким является стремление к самоубийству, самоповреждениям<sup>1</sup>. В период следствия суицидные тенденции могут обостряться. У наркоманов это может быть связано с наркотическим голоданием.

---

<sup>1</sup> Калашник Я.М. Самоубийство в состоянии временного болезненного психического расстройства (в группе пограничных состояний) // Проблемы судебной психиатрии. М., 1971. Вып. 19. С. 340.

#### 4. Производство отдельных следственных действий

Преступления, совершаемые лицами с психическими отклонениями, так же разнообразны, как и преступления, совершаемые психически здоровыми людьми.

Среди общественно опасных деяний, совершенных лицами с психическими отклонениями, доминируют деяния, связанные с посягательством на жизнь, здоровье, телесную неприкосновенность, честь, достоинство граждан, а также имущество. При осуществлении расследования по делам в отношении лиц с психическими аномалиями следует учитывать, что их психическая неполноценность может отражаться во внешне наблюдаемом поведении на месте происшествия, не характерном для поведения психически здоровых лиц. Это нередко находит свое выражение в своеобразии образуемых ими материально-фиксированных следов. Отмеченные особенности указанных лиц и их общественно опасного поведения, диагностируемые сначала на предположительном уровне, определяют своеобразие обстоятельств, подлежащих установлению, специфику типичных следственных задач, средств, путей и методов их решения.

Особую важность *осмотру места происшествия* по делам об убийствах придает то обстоятельство, что данное место происшествия является практически единственным источником информации о субъекте, объекте и механизме преступного посягательства.

Среди следов, наиболее часто встречаемых на месте происшествия, первое место принадлежит следам биологического происхождения. Следы рук, ног или зубов встречаются гораздо реже.

О том, что преступление совершено человеком с нездоровой психикой, могут свидетельствовать следующие обстоятельства:

- признаки, указывающие на сексуальную подоплеку убийства (пол и поза жертвы, беспорядок в одежде, повреждения наружных половых органов);
- картина, характерная для совершения действий садистского характера;
- неясная мотивационная природа преступления;

– в некоторых случаях отсутствие попытки или слабая попытка скрыть следы преступления;

– если преступление носит серийный характер, то наличие комплекса следов, по некоторым параметрам совпадающих со следовым комплексом, обнаруживаемым при осмотре иных мест преступления.

По делам о насильственных преступлениях одним из признаков совершения преступления человеком с нездоровой психикой являются множественные повреждения на теле жертвы в виде гематом и различных ран со следами одновременного удушения. Для причинения таких повреждений и удушения были использованы обычные бытовые орудия или предметы, оказавшиеся на месте преступления (нож, отвертка, ножка от табурета, посуда, веревки, тряпки и т. д.). Наличие этой группы следов указывает на повышенную агрессивность, жестокость и вязкость преступника, обусловленную наличием у него психической аномалии (олигофрении в степени дебильности, психопатии, органического поражения головного мозга, эпилепсии). Следы пыток и глумления, обнаруженные на трупе, свидетельствуют о повышенной жестокости, мстительности и злобности субъекта преступления, который может принадлежать к числу лиц, страдающих перечисленными выше заболеваниями. К признакам совершения преступления субъектами рассматриваемой категории относятся также наличие на месте происшествия следов использования неподходящих средств сокрытия преступления и многие другие признаки.

При совершении корыстного преступления психически неполноценным лицом обнаруживаются следы попыток взлома нескольких преград, в то время как для проникновения внутрь помещения достаточно взлома одной из них. Использование для проникновения в помещение различных инструментов, не продиктованное необходимостью, чаще всего бывает обусловлено ошибками в подборе орудий. Это приводит к перебиранию вариантов использования нескольких инструментов, которые не подходят для взлома данной преграды.

На месте преступления могут быть обнаружены крупные вещи, принадлежащие психически неполноценному похитителю.

Признаки совершения общественно опасного деяния лицом с психическими аномалиями:

– внезапные, немотивированные, неадекватные ситуации действия, в особенности действия с проявлением повышенной агрессивности, бессмысленной жестокости, злобности, садизма, сексуальной патологии;

– явная алогичность поведения на месте происшествия (например, расчленение трупа потерпевшего без каких-либо попыток спрятать части трупа; перетаскивание трупа с места мало освещенного на более освещенное, хорошо просматриваемое);

– завладение недорогими вещами жертвы и оставление без внимания ценных вещей при наличии возможности реального выбора;

– похищение вещей, способствующих актуализации сексуальных переживаний (например, предметов женского туалета);

– иные следы аномальной, проявляемой внешне активности.

*По задержании лица*, подозреваемого в совершении преступлений, перед следственно-оперативной группой встает проблема получения криминалистически значимой информации, с помощью которой возможно окончательно решить вопрос о фактическом выявлении лица, совершившего преступления.

Обычно эта проблема разрешается производством *личного обыска подозреваемого и обыска по месту его жительства* (с соблюдением требований ст. 165, 182 УПК РФ), для проведения которого после выяснения анкетных данных задержанного немедленно направляется группа оперативников с дежурным следователем во главе. При производстве личного обыска весьма важное значение имеют обнаруженные орудия преступления и предметы, используемые в качестве таковых (например, различные ножи, топоры, материалы для изготовления удавок, пут и т. д.), предметы вспомогательного назначения (вазелин, газеты, тряпки и т. д.), предметы, нахождение которых у себя задержанный объяснить затрудняется (дамские сережки, кольца, перстни и т. д.).

В ходе обыска в жилище предполагаемого преступника особое внимание уделяется тем частям строения, где могут быть оборудованы тайники. Для этого обыскивающая группа должна

быть обеспечена техническими средствами поиска и обнаружения пустот, полостей и т. п.

В ходе обыска фиксируются всеми имеющимися способами и изымаются все предметы, которые могли быть использованы для совершения преступлений (ножи, молотки и т. д. в зависимости от конкретной ситуации), которые упаковываются в полном соответствии с существующими на этот счет криминалистическими рекомендациями.

Серийные убийцы могут подводить «идеологическую базу» под свою криминальную деятельность. В этом случае одной из задач обыска следует назвать обнаружение среди личных вещей дневниковых и прочих записей, характеризующих личность автора и исполнителя текста и, возможно, содержащих «идеологическое обоснование» совершаемых убийств. Той же цели должно служить обнаружение писем, рисунков, планов, схем и т. д.

Должны быть приняты меры к отысканию предметов – фетишей, происходящих от тел жертв (пучки волос, ткани, костные останки и т. д.) и их одежды, а также иных предметов, выполняющих эту роль и роль «сувениров» (например, это могут быть ключи, расчески и другие предметы, принадлежавшие жертвам).

*Тактические приемы допроса* лиц с дефектами психики мало чем отличаются от допроса психически здоровых людей. Оценка полученной в ходе допроса информации осуществляется, как оценка любого другого доказательства, по принципам доступности, относительности, законности, объективности, всесторонности и полноты. Однако при проведении допроса необходимо учитывать ряд факторов, например, со стороны обвиняемых возможны злобные выпады, самоповреждения, необоснованные отказы от участия в следственных действиях. Обвиняемые с повышенной возбудимостью нередко пытаются уничтожить обличающие их доказательства, процессуальные документы. При предъявлении таковых необходимо принимать меры обеспечения их сохранности. Знание особенностей допрашиваемых с психическими отклонениями и оценка полученной от них информации позволяют повысить эффективность воздействия следователя на таких лиц в целях установления истины по расследуемому уголовному делу.

Определение тактики проведения следственного действия с участием психически неполноценного обвиняемого осложняется тем, что использование в этом случае некоторых из разработанных криминалистами тактических приемов является нежелательным, а применение других возможно лишь в известных пределах. Отбирая из арсенала следственной тактики приемы проведения конкретного следственного действия, необходимо специально решать вопрос об эффективности их использования с учетом имеющихся у обвиняемого психических нарушений.

*Расстройства памяти* (чаще встречаются при травматических поражениях головного мозга, старческих изменениях психики, дебильности, хроническом алкоголизме). В судебно-психологической и криминалистической литературе довольно подробно описаны особенности механизма запоминания и приемы, направленные на оказание допрашиваемому помощи в восстановлении забытого. Эти рекомендации можно использовать и при допросе лиц с патологией памяти. Однако надо помнить, что применение соответствующих приемов может оказаться безрезультатным при наличии у обвиняемого существенных дефектов памяти. Наряду с расстройством памяти иногда обнаруживается склонность к вымыслам. Излишне настойчивое стремление следователя побудить обвиняемых с подобными дефектами вспомнить имеющие значение для дела факты оборачивается тем, что провалы в памяти они заполняют вымышленными подробностями, в результате чего существенно осложняется расследование по делу.

Иногда примитивные личности из искреннего желания помочь расследованию сообщают не действительно восстановленные в памяти факты, а те, что вообще могли быть, не проводя по собственной инициативе соответствующего разграничения. Поэтому у умственно отсталых обвиняемых целесообразно выяснить, являются ли сообщаемые ими сведения результатом припоминания или же обвиняемый говорит о них потому, что относит их к разряду возможных. Подобная дифференциация позволяет избежать ложных направлений в расследовании.

Одним из эффективных средств оказания допрашиваемому помощи в восстановлении забытого является метод использова-

ния ассоциаций. В числе прочих приемов, направленных на активизацию ассоциативных связей, рекомендуется допрос на месте, где происходило забытое, предъявление фотографий места происшествия, документов и т. д. Однако практическая реализация этой рекомендации при расследовании по делам рассматриваемой категории требует особой осторожности. Если обвиняемый отличается повышенной внушаемостью либо имеются основания предполагать, что он оговаривает себя, использовать данный тактический прием нежелательно. Если же он применяется, то должна быть исключена любая возможность получения обвиняемым дополнительной информации об обстоятельствах деяния, обстановке места происшествия и т. д.

Указанный прием содержит определенный элемент внушения. Вместе с тем, известна склонность некоторых психически неполноценных личностей к самооговорам. Будучи не в состоянии дать детальные показания, они говорят, что забыли те или иные обстоятельства. Нередко в таких случаях речь идет об особенностях обстановки места происшествия, внутреннем виде помещения, в котором совершено преступление. Полученная с помощью данного приема информация может использоваться обвиняемым, оговорившим себя, для последующей детализации показаний.

Учитывая указанные особенности умственно отсталых обвиняемых, нежелательно применять тактический прием, основанный на использовании фактора внезапности. Внезапное предъявление доказательств, неожиданная постановка вопроса вызывают у них, как и у психически здоровых, состояние растерянности. Но у умственно отсталых это состояние характеризуется большей выраженностью, в связи с чем они могут дать неадекватную реакцию (оговорить себя, третьих лиц и т. д.). Также нецелесообразно использовать прием, состоящий в предупреждении об угрозе нежелательных последствий (например, о применении мер процессуального принуждения). Примитивность интеллекта таких обвиняемых не позволяет им соразмерить последствия ложного признания своей вины или иных обстоятельств и те последствия, о возможности которых они предупреждаются.

В соответствии с ч. 5 ст. 150 УПК в начале допроса следователь должен спросить обвиняемого, признает ли он себя винов-

ным в предъявленном ему обвинении. Однако необходимо учитывать, что в начале допроса умственно отсталые обвиняемые затрудняются ответить на вопрос о виновности. Кроме того, внезапная постановка его вызывает у них состояние страха, подавленности, что отрицательно сказывается на результатах допроса.

В отношении умственно неполноценных представляется обоснованной рекомендация допрашивать обвиняемого через некоторое время после предъявления обвинения, что позволит ему освоиться с обстановкой допроса, осознать сущность предъявленного обвинения, восстановить в памяти обстоятельства содеянного<sup>1</sup>.

Неразвитость второй сигнальной системы у олигофренов и других лиц, страдающих умственной неполноценностью, затрудняет понимание ими смысла вопросов. При подготовке к допросу необходимо тщательно продумать их формулировку. Вопросы должны быть максимально конкретными, без сложной терминологии. При допросе таких обвиняемых не следует забывать о том, что им малодоступны сложные абстрактные представления, затруднительно установление различий в близких по смыслу понятиях. В силу конкретности мышления обвиняемые не всегда правильно осознают содержательную сторону события. Мнение о причинах того или иного явления, события, его сущности формируется у них на основе чисто внешнего сходства со встречающимися им ранее жизненными ситуациями. В связи с этим важно выяснять, на чем основаны суждения обвиняемых.

Наряду с умственной отсталостью у таких лиц нередко обнаруживается слабая память. Поэтому нельзя откладывать надолго выяснение у обвиняемого существенных обстоятельств содеянного, проведение опознания, проверку показаний на месте.

Не рекомендуется проведение очной ставки с участием умственно неполноценных обвиняемых. Они недопонимают смысл этого следственного действия, теряются в его конфликтной ситуации и соглашаются со вторым ее участником, повторяя слово в слово его показания независимо от того, соответствуют ли они действительности или нет. Особенно нежелательно проведение очной ставки, если другой ее участник пользуется авторитетом у

---

<sup>1</sup> Радаев В.В. Указ. соч. С. 59.

слабоумного обвиняемого либо последний в силу каких-то причин испытывает страх перед ним.

Повышенная внушаемость чаще всего наблюдается у обвиняемых дебилов, инфантильных личностей, истерических и неустойчивых психопатов. В целом тактические приемы следствия разрабатываются криминалистами с таким расчетом, чтобы исключить элемент внушения при производстве следственных действий. Тем более необходимо помнить об этом, если у обвиняемого имеются признаки патологической внушаемости.

В процессе подготовки допроса важно сформулировать основные вопросы обвиняемому, продумать их очередность. В вопросах должно содержаться как можно меньше информации о расследуемом событии. Последовательность их постановки надо определять таким образом, чтобы обвиняемый не догадался о том, каким должен быть ответ.

В присутствии внушаемых обвиняемых следователю необходимо воздерживаться от преждевременных высказываний о сущности происшедшего события. По возможности надо избегать предъявления доказательств, особенно в такой форме, как прослушивание звукозаписи чьих-либо показаний.

Криминалистами рекомендуется тактический прием, состоящий в том, что следователь на основе имеющейся в его распоряжении информации сам раскрывает обвиняемому процесс совершения преступления<sup>1</sup>. Этот прием недопустимо использовать при проведении следственного действия с обвиняемым, обнаруживающим признаки повышенной внушаемости. Представления следователя в целом или в части могут не соответствовать действительному механизму события. Лица с патологической внушаемостью некритически воспринимают утверждения следователя, что может послужить основой для самооговора.

Нецелесообразно также проводить очные ставки с участием внушаемого обвиняемого. Он легко поддается влиянию второго ее участника и соглашается с его показаниями, даже если до этого давал показания, соответствующие действительности.

---

<sup>1</sup> Аверьянова Т.В., Белкин Р.С., Корухов Ю.Г., Россинская Е.Р. Криминалистика: учеб. для вузов / под ред. Р.С. Белкина. М.: Норма – Инфра-М, 2000. С. 608.

Снижение активности внимания и неустойчивость психических процессов свойственны большинству психически неполноценных обвиняемых. Во время проведения следственного действия они быстро утомляются, у них снижается концентрация внимания.

Учитывая эти особенности, не рекомендуется затягивать проведение следственных действий. В случае, если их производство требует длительных затрат времени, полезно делать перерывы через каждые 20–30 минут. С особым трудом психически неполноценные обвиняемые сохраняют устойчивое внимание в процессе однообразной деятельности (исключение составляют эпилептики). Поэтому желательно чередовать выполнение различных действий, выяснение отдельных обстоятельств деяния.

Иногда помогают поддерживать внимание психически неполноценных обвиняемых приемы, направленные на повышение уровня притязаний. При проведении следственного действия можно время от времени подчеркивать, что когда обвиняемый старается, он более внимателен и усидчив, подробнее излагает те или иные обстоятельства, одобрительно отзываться о таких его усилиях. Можно акцентировать внимание на том, что в данный момент потребуются активизация определенных психических процессов. Иногда полезно, выясняя какие-либо обстоятельства, говорить, что тем самым проверяется также, насколько внимателен, усидчив обвиняемый и т. д.

Обвиняемые с расстройствами душевной деятельности к концу дня значительно утомляются, вследствие чего возрастает их подверженность внушению, снижается внимание, работоспособность. Поэтому целесообразно проводить следственные действия в начале или середине дня.

Повышенная возбудимость, агрессивность, злобность характерны в большей мере для возбудимых психопатов, лиц с остаточными явлениями черепно-мозговых травм. С ними осложняется установление психологического контакта. При проведении следственного действия необходимо выбрать правильный тон: сохранять беспристрастность, спокойствие, не допускать окриков, грубости, неукоснительно соблюдать требования закона. Од-

нако нельзя идти на поводу у таких обвиняемых, опасаясь вспышек гнева.

Если тактические правила не соблюдаются, со стороны обвиняемых возможны злобные выпады, агрессивные акты, самоповреждения, отказы участвовать в следственных действиях. Так, возбудимые психопаты, если они неоднократно привлекались к уголовной ответственности, неплохо знают основные процессуальные положения, свои права. Даже малейшее отступление от закона, ущемление их прав способно вызвать у них резкий протест. Если обвиняемый необоснованно упрекает следователя в нарушении закона, необходимо спокойно разъяснить ему, что он заблуждается, зачитать соответствующие статьи Уголовно-процессуального кодекса РФ.

Обвиняемые с повышенной возбудимостью нередко пытаются уничтожить уличающие их доказательства, процессуальные документы. При предъявлении таковых должны приниматься меры к обеспечению их сохранности. Наиболее важные документы следует помещать между плотными целлулоидными пленками, окантованными липкой лентой. Не рекомендуется использовать вместо целлулоида стеклянные пластинки, поскольку стекло может быть использовано для причинения телесных повреждений.

Нецелесообразным является проведение очных ставок с участием возбудимых обвиняемых. Они могут легко сорваться, дать злобную реакцию: оскорбить уличающих их лиц, наброситься на них с побоями. В особенности это должно учитываться, если второй участник очной ставки является несовершеннолетним либо отличается слабыхарактерностью. Необходимо также обеспечить безопасность участников следственного действия, исключить возможность побега.

Игнорирование рассмотренных тактических положений нередко приводит к самооговорам психически неполноценных обвиняемых. Авторы, исследующие проблему самооговоров, справедливо подчеркивают, что ложные признания своей вины возможны не только у душевнобольных, но и нередко являются «нормальной реакцией нормального человека на ненормальные

условия, в которых он оказался»<sup>1</sup>. Патология психической деятельности также не всегда ведет к самооговору. Самооговор у психически неполноценных нередко оказывается нормальной реакцией больного человека на «ненормальные условия, в которых он оказался».

Вскрывая причины самооговоров душевнобольных, нельзя ограничиваться лишь указанием на умственную неполноценность и повышенную внушаемость субъектов. Такими особенностями отличаются многие психически неполноценные люди. Однако далеко не все из них во время следствия оговаривают себя. Интеллектуальная недостаточность и повышенная внушаемость — лишь условия, облегчающие самооговор. Причины же его в каждом конкретном случае различны. По рассматриваемой категории дел чаще всего оговаривают себя дебилы и истерические психопаты. Применительно к указанным категориям психически неполноценных обвиняемых рассмотрим основные причины самооговоров, обусловленные неверным определением тактики следственных действий.

Как отмечалось выше, дебилы в непривычной обстановке расследования испытывают страх. В этом состоянии обвиняемый дебил не способен критически осмыслить свое положение, вследствие чего он может оговорить себя, не сознавая в полной мере последствий. Поэтому необходимо психологически подготовить такого обвиняемого к проведению следственного действия.

Иногда причиной самооговора является неудачная формулировка вопросов, тон, которым они задаются. Допрашивая дебилов, нельзя проявлять раздражительность по поводу их непонятливости, допускать окрики, так как это легко вызывает у них испуг. Еще более недопустимо оказывать психическое давление: не имея веских доказательств виновности дебила, заявлять ему, что преступление совершил он и что гораздо лучше для него признаться во всем.

Наряду с запугиванием, грубостью, нагнетанием напряженности, склонить дебилов к ложному признанию вины можно угрозами, лестью, обещанием различных выгод. Неразвитые кри-

---

<sup>1</sup> Ратинов А.Р. Некоторые итоги и перспективы психолого-правовых исследований // Вопросы борьбы с преступностью. М., 1974. Вып. 20. С. 106.

тические способности, неумение осознать невыполнимость обещаний делают дебилов очень доверчивыми и легко поддающимися уговорам.

У следователя должно возникнуть сомнение в подлинности показаний дебила, если он повторяет показания сообщников, других заинтересованных лиц, оперирует в объяснениях, заявлениях понятиями, которые вряд ли смог бы использовать без посторонней помощи. Поэтому следует прилагать максимум усилий, чтобы исключить воздействие на обвиняемого заинтересованных лиц.

Иным является механизм самооговоров у истерических психопатов. В неумном стремлении показать свою особую значимость, исключительность они не останавливаются и перед самооговором, даже если за преступление, в совершении которого они признают себя виновными, грозит тяжкое наказание. Учитывая подобные тенденции в поведении истерических психопатов, не рекомендуется хвалить их за признание вины, подчеркивать при этом их смелость, а тем более говорить, что на совершение такого преступления может решиться не всякий человек.

*При предъявлении для опознания необходимо учитывать, что для психически нездоровых обвиняемых существенную сложность представляет описание признаков опознаваемого объекта. Допрашивая обвиняемого перед следственным действием, целесообразно использовать схематические изображения различных вариантов объекта данного вида. Фотографии схем, сами схемы или рисунки следует прилагать к протоколу допроса с указанием признаков, отмеченных обвиняемым при описании объекта опознания. Это облегчает оценку результатов опознания, делает ее более объективной, в частности, позволяет убедиться в неточности употребляемой обвиняемым терминологии*

Желательна проверка показаний таких обвиняемых на месте. В этом случае словесное описание, представляющее для них трудность, отчасти заменяется демонстрацией. Для того чтобы объяснить обстоятельства содеянного на месте происшествия, иногда бывает достаточно сопровождать показ односложными краткими фразами, с чем обвиняемые успешно справляются. Производство этого следственного действия помогает правильно

оценить показания лица, установить причины их внутренней противоречивости, несоответствия другим доказательствам. Необходимым условием его проведения является исключение элемента внушения, возможности получения обвиняемым дополнительной информации.

Предъявление для опознания занимает весьма важное место в рамках тактики изобличения. Практика расследования серийных убийств показывает, что производится оно в отношении предметов и в отношении лиц.

Предъявление для опознания предметов (исключая трупы) становится возможным при обнаружении у преступника (имеется в виду не только у него лично, но и в занимаемом им помещении, доме, квартире, на территории приусадебного участка и т. п.) каких-либо предметов, ему изначально не принадлежащих. Как правило, в такой ситуации выдвигается вполне обоснованное предположение о принадлежности этих предметов жертвам. Таким образом, становится возможным изобличение преступника в случае положительного исхода опознания обнаруженных предметов кем-либо из окружения жертвы. С целью достижения желательного результата, который бы не допускал двойного толкования, следственно-оперативная группа должна приложить максимум усилий, чтобы получить в ходе предшествующих опознанию допросов детальные изображения, сопровождаемые не менее детальным описанием всех, по возможности без исключения, предметов, пропавших при убийстве.

Другой путь изобличения убийцы в ходе производства данного следственного действия – опознание его кем-либо из числа уцелевших потерпевших или выявленными свидетелями. Наибольший эффект дает опознание «в натуре», т. е. когда опознаваемый участвует в действии лично. Опознание «в натуре», помимо протокола, может фиксироваться с помощью средств фото- или видеосъемки (Е.П. Ищенко, П.П. Ищенко и В.А. Зотчев вполне обоснованно по этому поводу замечают, что объективность опознания при этом гарантируется<sup>1</sup>).

---

<sup>1</sup> Ищенко Е.П., Ищенко П.П., Зотчев В.А. Криминалистическая фотография и видеозапись: учеб.-практ. пособие / под ред. Е.П. Ищенко. М., 1999. С. 189.

Тактика следователя в ходе допросов и предъявлений для опознания, производимых с участием изобличаемого лица, должна быть направлена на создание предпосылок для того, чтобы данное лицо добровольно согласилось показать места совершения всех без исключения преступлений. Подобное развитие событий может быть обусловлено результатами достигнутого «катарсиса», т. е. полного «очищения» совести преступника.

Специфика организации проверки показаний на месте с участием лица, изобличаемого в совершении серийных убийств на сексуальной почве, кроется в предотвращении нежелательных эксцессов, с целью избегания которых необходимо продумать комплекс мер по организации защитного кордона.

Привлечение *судебных психиатров* к установлению расследуемых действий и событий оправданно, если характер преступлений, например их серийность, дает основания предположить психическое расстройство их исполнителя и помощь психиатра может оказаться полезной для выдвижения версий о характере заболевания, гипотетическом прогнозе его дальнейших действий и т. д.

Среди обстоятельств, указывающих на то, что лицо, совершившее преступление, психически нездорово, будут следующие: неоправданно жестокое обращение с жертвой; следы пыток; следы надругательств над телом жертвы, как правило, связанные с сексуальными мотивами; пренебрежение к сокрытию следов преступления; отсутствие на месте преступления каких-либо деталей или частей одежды, а иногда и частей тела (внутренние органы, половые органы).

Одним из следственных действий, которое при необходимости может быть произведено с привлечением врача или другого специалиста, является освидетельствование. Оно производится для обнаружения на теле человека особых примет, следов преступления, телесных повреждений, выявления состояния опьянения или иных свойств и признаков, имеющих значение для уголовного дела, если для этого не требуется производство судебной экспертизы. Освидетельствованию могут быть подвергнуты подозреваемый, обвиняемый, потерпевший, а также свидетель с его согласия, за исключением случаев, когда освидетельствование необходимо для оценки достоверности его показаний. Постанов-

ление следователя о производстве освидетельствования является обязательным для освидетельствуемого лица (ст. 179 УПК РФ).

Обнаружение вышеуказанных «иных свойств и признаков» является подчас затруднительным без использования специальных знаний в области психиатрии. Специалист-психиатр может подтвердить возникшее сомнение в психической полноценности лица, дать рекомендации в отношении возможности проведения с этим лицом тех или иных следственных действий, целесообразности истребования дополнительных сведений, медицинской документации.

По результатам освидетельствования с помощью специалиста-психиатра выявляются основания для назначения судебно-психиатрической экспертизы (СПЭ); избирается ее вид (амбулаторная, стационарная, комплексная и т. д.); формулируются вопросы экспертам, что особенно важно при вероятности последующего применения норм о возрастной невменяемости и ограниченной вменяемости. Специалист-психиатр может участвовать в выработке решения об избрании для проведения СПЭ конкретного экспертного учреждения или конкретного эксперта из числа лиц, обладающих специальными знаниями; дать рекомендации следователю по подготовке материалов для СПЭ. От качества подготовительной работы следователя будет во многом зависеть полнота и всесторонность предстоящего экспертного исследования, надежность экспертных выводов. Самостоятельно собирать материалы для экспертного исследования эксперт, как известно, не вправе.

Специальные знания специалиста-психиатра могут быть полезными при построении версий, планировании расследования, а также при разработке тактики проведения допроса, очной ставки, следственного эксперимента. Хотя возможность привлечения к этим следственным действиям специалиста в законе специально не предусматривается, следователь вправе просить специалиста-психиатра разъяснить ему вопросы, возникающие в ходе допроса, очной ставки или следственного эксперимента, входящие в его профессиональную компетенцию, что не противоречит ст. 58 УПК РФ. Специалист-психиатр может исключить или предположить (подтвердить) наличие психических нарушений у лица, ко-

торое на допросе, например, молчит и не отвечает на вопросы; скорректировать вопросы, которые ставятся перед подозреваемым, обвиняемым, потерпевшим, свидетелем для лучшего их понимания, а также с целью минимизировать вероятность ухудшения психического состояния лица, которое может быть связано с характером задаваемых вопросов и процедурой следственного действия в целом.

*Применение видео- и звукозаписи.* При производстве следственных действий с участием обвиняемых, страдающих расстройством психической деятельности, обычно рекомендуется использование звукозаписи. Целесообразность ее в этих случаях обосновывается тем, что прослушивание фонограммы оказывает помощь экспертам в определении психического состояния обвиняемого

Применение технических средств иногда может помешать установлению психологического контакта с обвиняемым, страдающим психическими недостатками, выяснению существенных обстоятельств дела. Не рекомендуется использовать технические средства, когда обвиняемому свойственна повышенная отвлекаемость. Если субъект страдает дебильностью, необходимо выяснить, знакомо ли ему данное техническое средство, поскольку его применение может напугать обвиняемого и в результате он не сможет выполнить задачу своего участия в следственном действии. Поэтому до начала следственного действия дебилам целесообразно объяснить назначение данного технического средства, показать, как оно работает, и только после этого, если они спокойно реагируют, можно производить запись или съемку.

У возбуждимых и параноических психопатов, лиц с остаточными явлениями черепно-мозговых травм, эпилептиков встречается негативное отношение к возможности применения звукозаписи, видеосъемки и т. д. Они принимают это за проявление недоброжелательности, недоверчивости со стороны следователя и отказываются от участия в следственном действии, дальнейшей дачи показаний. В этом случае в порядке подготовки к следственному действию также необходимо выяснять возможность использования технического средства.

Звукозапись и киносъёмка нежелательны при проведении следственных действий с участием истерических психопатов, так как в этом случае обвиняемые будут в основном заботиться о том, как бы получше выглядеть, покрасочнее высказать свои мысли.

Таким образом, наличие у обвиняемого психических недостатков обуславливает необходимость решения следователем своеобразных тактических задач. В связи с этим важной гарантией эффективности следственных действий с участием таких обвиняемых является тщательная подготовка к их проведению, включающая предварительное определение допустимых тактических приемов.

*Привлечение в качестве обвиняемого.* При наличии доказательств, дающих основание для предъявления обвинения в совершении преступления, следователь выносит мотивированное постановление о привлечении лица в качестве обвиняемого (ст. 171 УПК РФ). Обычно в постановлении не приводятся конкретные доказательства его виновности. Законодатель оставляет решение данного вопроса на усмотрение следователя, поскольку в определенных ситуациях приведение доказательств может оказаться нежелательным с точки зрения тактических перспектив расследования.

Приведение доказательств виновности отчасти превращает постановление о привлечении в качестве обвиняемого в «большой наводящий вопрос». По делам лиц, обнаруживающих признаки повышенной внушаемости (олигофрены, лица с остаточными явлениями энцефалита, истерические психопаты и некоторые другие), это чревато опасностью самоговора в наименее поддающейся выявлению форме с приведением доказательств своей виновности. В подобных случаях необходимо избегать приведения в постановлении конкретных доказательств виновности обвиняемого.

Возбудимые психопаты, лица с остаточными явлениями черепно-мозговых травм, эпилептики нередко упрекают следователя в необъективности, обвинения называют голословными, так как у следователя якобы отсутствуют доказательства. По этой причине они отказываются от дачи показаний, пытаются уничто-

жить процессуальные документы, объявляют голодовки и т. д. По делам таких лиц при отсутствии серьезных к тому препятствий можно в постановлении о привлечении в качестве обвиняемого привести доказательства виновности, что позволяет иногда избежать обострения конфликтной ситуации.

По форме изложения постановление о привлечении в качестве обвиняемого должно соответствовать предъявляемым требованиям: быть ясным, последовательным, логичным, составленным с использованием точной терминологии и т. д. В нем трудно избежать юридической терминологии и сложных формулировок. Поэтому при разъяснении предъявленного обвинения следователь должен использовать все возможности для того, чтобы сущность его была воспринята психически неполноценным обвиняемым.

Особого внимания требует ознакомление обвиняемого, страдающего психическими недостатками, с содержанием его прав, так как существует реальная опасность недостаточного их усвоения, запоминания. Лицам с психическими недостатками, в особенности тем, у кого снижены познавательные способности, надо объяснять содержание каждого из предоставленных им по закону прав. С целью проверить, насколько полно и точно обвиняемый уяснил их, рекомендуется задавать контрольные вопросы, что является гарантией неформального подхода к соблюдению процедуры предъявления обвинения.

До сих пор, к сожалению, распространено обывательское, пренебрежительное отношение к лицам с патологией психики. Психически больные нередко понимают, чем вызвано такое отношение к ним окружающих, осознают свою неполноценность, тем более если о ней постоянно напоминают насмешки знакомых, обидные клички.

Некоторые из психически неполноценных лиц могут болезненно реагировать на упоминание о психической неполноценности.

По делам рассматриваемой категории участие защитника обязательно (ст. 438 УПК РФ). Защитник допускается к участию в деле с момента вынесения постановления о назначении в отношении лица судебно-психиатрической экспертизы, если защитник ранее не участвовал в данном уголовном деле.

В УПК РФ не уточняется, каким должно быть психическое состояние, чтобы ознакомление обвиняемого с постановлением было невозможно. На этом этапе судебно-психиатрическая экспертиза только назначена, но еще не проведена. Имеющиеся в распоряжении следователя материалы (медицинские документы, если таковые есть, показания участников процесса, личное восприятие следователем внешнего вида и поведения допрашиваемого) способны, как правило, дать лишь приблизительную информацию о том, каким может быть психическое состояние обвиняемого в рассматриваемый период. Остается ориентироваться в основном на поведенческие реакции обвиняемого, которые, по мнению следователя, вызваны психическим расстройством и по своему характеру исключают проведение каких-либо следственных действий. Сюда относятся крайне нелепое, хаотичное поведение, полная недоступность для контакта, резко выраженная немотивированная агрессия и тому подобные поведенческие акты. Однако может оказаться, что крайне нелепые поступки явились следствием симуляции психической болезни здоровым человеком, а за внешней упорядоченностью скрывались серьезные нарушения восприятия, мышления, памяти, которые не позволяли допрашиваемому осмысливать суть происходящего.

## 5. Судебно-психиатрическая экспертиза

*Судебно-психиатрическая экспертиза* относится к судебным экспертизам, назначаемым и проводимым только при производстве уголовных и гражданских дел. Ее процессуальными основами является правовое соответствие ст. 14 Закона РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», Уголовно-процессуальному кодексу РФ, Гражданскому процессуальному кодексу РФ и Федеральному закону «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации». Дополняет это положение также ст. 62 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». В ней говорится о том, что судебно-психиатрические экспертные комиссии находятся в государственной системе здравоохранения и поэтому судебно-психиатрическая экспертиза производится экспертами-психиатрами или врачами-психиатрами, работающими в учреждениях Министерства здравоохранения<sup>1</sup>.

Судебно-психиатрическая экспертиза необходима тогда, когда в ходе судебно-следственного процесса потребовались специальные медицинские знания в области психиатрии. Она назначается органами предварительного дознания, следователем, прокурором и судом.

Условно постановление о производстве судебно-психиатрической экспертизы можно разделить на три части:

– вводная, в которой перечисляются формальные сведения (ФИО, год и место рождения, наименование дела, в качестве кого привлекается лицо, направляемое на экспертизу, статьи Уголовного или Гражданского кодекса, по которым предусмотрена юридическая ответственность за правонарушение или другие действия);

– основная, в которой излагаются сущность противоправных действий, основания, вызвавшие сомнение в психической полноценности направляемого на экспертизу лица до, во время и после совершенного деяния и в ходе судебно-следственных мероприя-

---

<sup>1</sup> Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: федер. закон от 21 нояб. 2011 г. № 323-ФЗ // Рос. газ. 2011. 23 нояб.

тий; перечисляются вопросы, на которые экспертам-психиатрам необходимо дать ответы;

– заключительная, в которой содержатся процессуальные требования к экспертам-психиатрам, сроки производства экспертизы, а также опись документов, представленных следователем (судьей) для производства судебно-психиатрической экспертизы.

*Судебно-психиатрическая экспертиза* представляет собой регламентированное законом и проводимое врачом-психиатром исследование. Теоретической базой СПЭ является судебная психиатрия, предмет изучения которой – состояние психического здоровья участников уголовного или гражданского процессов.

Орган, назначивший судебно-психиатрическую экспертизу, обязан представить экспертам-психиатрам материалы уголовного дела, относящиеся к предмету экспертизы, а также дополнительные сведения об испытуемом, в том числе подлинники истории болезни, документы из военкомата (если возможно), документы специальной медико-социальной экспертной комиссии (специальной МСЭК), документы, характеризующие личность (письма, дневники, рисунки и т. д.).

Заключение судебно-психиатрической экспертизы оформляется в виде акта, подписываемого всеми членами комиссии, которые несут за его содержание личную ответственность. В случае несогласия между экспертами они дают свои заключения отдельно.

Виды судебно-психиатрических экспертиз:

*Амбулаторная экспертиза* – однократное психиатрическое обследование испытуемого (без наблюдения в психиатрическом стационаре) для решения экспертных вопросов; проводится судебно-психиатрическими амбулаторными комиссиями, которые состоят не менее чем из трех врачей-психиатров: председателя, члена комиссии и докладчика. Персональный состав амбулаторной экспертной комиссии утверждается местными органами здравоохранения по представлению республиканского, краевого, областного или городского психиатра.

На испытуемого, обследуемого амбулаторной судебно-психиатрической комиссией, составляется заключение (акт), обосновывающее диагноз и судебно-психиатрические выводы.

Если амбулаторная экспертиза не может ответить на поставленные вопросы, она дает заключение о необходимости помещения испытуемого на стационарное обследование. Порядок помещения лица в психиатрический стационар определяется процессуальным законодательством Российской Федерации (ст. 203 УПК РФ, ст. 29, 30 ФЗ ГСЭД). Подозреваемый или обвиняемый, не содержащийся под стражей, помещается в психиатрический стационар для производства судебно-психиатрической экспертизы на основании судебного решения (ст. 203 УПК РФ, ст. 32 ФЗ ГСЭД).

*Стационарная экспертиза* проводится только в психиатрических стационарах, где организуются стационарные судебно-психиатрические экспертные комиссии, состоящие не менее чем из трех врачей-психиатров: председателя, члена комиссии, докладчика, проводящего наблюдение за испытуемым. Персональный состав комиссии утверждается местными органами здравоохранения.

Для проведения экспертизы испытуемые помещаются в судебно-психиатрические отделения, а при отсутствии таковых – в специально отведенные палаты общих отделений психиатрических (психоневрологических) учреждений. При проведении экспертизы применяются необходимые методы медицинского исследования, а в соответствующих случаях – и лечение.

Срок стационарного испытания не должен превышать 30 дней. В случае невозможности вынесения окончательного заключения о психическом состоянии и вменяемости в течение месяца, стационарная экспертная комиссия принимает решение о необходимости продления срока испытания, копия решения направляется органу, назначившему экспертизу. Срок пребывания лица может быть продлен постановлением судьи районного суда по месту нахождения указанного стационара еще на 30 дней (ст. 30 ФЗ ГСЭД). В исключительных случаях срок может быть продлен еще. При этом общий срок пребывания лица в психиатрическом стационаре при производстве одной психиатрической экспертизы не может превышать 90 дней (ст. 30 ФЗ ГСЭД).

В тех случаях, когда для решения вопроса о психическом состоянии испытуемого необходимо компетентное суждение

врачей других специальностей, органами, назначившими экспертизу, могут быть созданы комплексные экспертные комиссии.

*Экспертиза в зале судебного заседания* производится экспертом-психиатром единолично или комиссией из нескольких врачей-психиатров органов здравоохранения, вызываемых судом. После ознакомления с обстоятельствами дела и личностью испытуемого в процессе судебного следствия эксперт-психиатр представляет заключение в письменном виде. Он оглашает его во время судебного заседания и дает разъяснения по вопросам, заданным в связи с его заключением. Экспертное заключение может даваться также и в отношении обвиняемых, истцов, ответчиков, свидетелей, потерпевших, а также лиц, относительно которых решается вопрос о дееспособности.

В случае невозможности дать ответы на вопросы, поставленные судом, эксперт-психиатр выносит заключение о необходимости направления подэкспертного на стационарную экспертизу.

Экспертиза в судебном заседании назначается:

1. Обвиняемым, которые ранее не подвергались экспертному освидетельствованию, но вызвали сомнение в психической полноценности только в процессе судебного рассмотрения. Эксперт в данном случае сообщает суду о целесообразности назначения амбулаторной или стационарной экспертизы.

2. Обвиняемым, в отношении которых вопрос о вменяемости решен не был.

3. Обвиняемым, в отношении которых в стадии предварительного следствия уже было дано заключение. Вызов экспертов в данном случае может быть обусловлен необходимостью разъяснения тех или иных положений экспертного заключения, сообщением экспертам новых данных, которые, по мнению суда, могут иметь значение, изменением психического состояния и поведения обвиняемого, сомнением суда в правильности заключения.

4. При выборе мер медицинского характера в отношении невменяемых.

*Экспертиза в кабинете следователя* может производиться единолично врачом-психиатром или комиссией врачей. После обследования обвиняемого или подозреваемого эксперт или комиссия экспертов дает свое окончательное заключение или ука-

зывает на необходимость проведения дополнительной амбулаторной или стационарной судебно-психиатрической экспертизы.

*Заочная экспертиза* проводится лишь в исключительных случаях, когда подэкспертный не может быть доставлен для личного освидетельствования, в частности, когда находится вне пределов Российской Федерации.

*Посмертная экспертиза* – наиболее сложная для экспертов-психиатров, всегда связана с решением вопроса о психическом состоянии субъекта во время деяния (например, при заключении им сделки, составлении завещания, дарственной записи и т. д.). Также она проводится если попытка суицида удалась и возникла необходимость установить психическое состояние лица на момент совершения суицида.

Необходимо обратить внимание на частные проблемы, с которыми сталкиваются эксперты-психиатры, когда способность правдиво воспринимать происходящие события и воспроизводить их обычно сохраняется, отсутствуют клинически определяемые признаки слабоумия, не удается выявить значительного снижения интеллекта (например, у лиц, страдающих психопатиями, органическими поражениями головного мозга при травмах и заболеваниях, и в других случаях).

Сложна также экспертиза больных олигофренией (особенно при сексуальных преступлениях). В этом случае следует учитывать степень их интеллектуальной недостаточности и склонность к повышенной внушаемости. Неглубокая дебильность таких лиц (при способности к контролю за своими действиями) не препятствует возможности давать по делу правдивые показания. Вместе с тем, наличие выраженных психопатологических расстройств, расторможенности влечений (сексуальных), лживости, низкого интеллектуального уровня (основного у них психического дефекта) затрудняет экспертную оценку.

Определенные трудности представляет проведение судебно-психиатрической экспертизы у лиц с острой черепно-мозговой травмой. Это связано с тем, что информация, сообщаемая ими в это время, из-за спутанного сознания и ретроградной амнезии зачастую бывает неверной. Нередко такие лица отрезок времени, выпавший из памяти, в дальнейшем «заполняют» домыслами,

возникшими при ознакомлении с обстоятельствами дела, ложными воспоминаниями (со слов родных) и в результате сообщают искаженные сведения, искренне считая их истинными.

Например, обследуемый М. утверждал, что он нанес удар ножом, обороняясь от нескольких нападавших. Установлено, что сначала на М. напал один человек; М. ударил его ножом и уже после этого был избит прибежавшими на шум знакомыми раненого. Сам М. считает, что сознания не терял. Из медицинской документации больницы, куда он был доставлен, известно, что у него были рвота, положительный симптом Кернига, легкое оглушение. Диагноз: сотрясение мозга, подозрение на перелом основания черепа.

Заключение: состояние М. после нанесения им удара ножом следует рассматривать как период расстроенного сознания вследствие травмы черепа. Из-за ретроградной амнезии М. не мог правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для дела, и не может давать показания о событиях перед правонарушением.

Для следствия, суда и защиты важным является установление времени, с которого показания лица начинают носить патологический характер. Поэтому экспертам необходимо иметь материалы уголовного дела, в котором должны быть собраны документы, позволяющие провести анализ состояния и поведения такого лица в момент травмы, до и после нее. Это сделать довольно сложно. Нередко судебные психиатры в такой ситуации отказываются от дачи категорического заключения при анализе «немедицинских» документов.

Вопрос о способности обвиняемых, подозреваемых давать правдивые показания в состоянии реактивного психоза ставится после его констатации экспертами-психиатрами. В основном это касается оговоров, самооговоров и сведений, сообщенных на предварительном следствии, во время возникновения психотического состояния, препятствующего возможности давать по делу правдивые показания.

*Результаты экспертизы* оформляются в форме заключения или акта судебно-психиатрической экспертизы, которые составляются по правилам, изложенным в «Инструкции о производстве судебно-психиатрической экспертизы» и в «Методических указа-

ниях по составлению акта (заключения) судебно-психиатрической экспертизы», утвержденных Министерством здравоохранения СССР и согласованных с Прокуратурой СССР, Верховным судом СССР и Министерством внутренних дел СССР (№ 10-91/14-70 от 03.11.1970).

*Акт судебно-психиатрической экспертизы имеет следующие разделы:*

- 1) введение;
- 2) сведения о прошлой жизни;
- 3) описание физического, неврологического и психического состояния;
- 4) мотивировочная часть;
- 5) заключительная часть.

*Во введении* приводятся формальные данные об экспертах, месте, времени и виде экспертизы; об органе, назначившем экспертизу, и вопросах, поставленных на ее разрешение; о существовании уголовного или гражданского дела и личности испытуемого (подэкспертного).

*Во втором разделе* акта излагается анамнез жизни и психического расстройства (если оно имеется) с приведением в основном данных, имеющих значение для формулирования выводов. Здесь приводится также описание поведения испытуемого в период совершения инкриминируемого ему деяния со ссылками на источники информации (листы дела, фамилии свидетелей и т. д.). Последнее имеет особое значение, когда речь идет о возможности временного расстройства психической деятельности в период, относящийся к совершенному деянию.

*Третий раздел* посвящается результатам исследований, полученным при проведении экспертизы. Здесь также излагаются в основном данные, имеющие значение для экспертных выводов, но особое внимание уделяется, естественно, описанию психического состояния лица. В этом разделе приводятся не оценочные понятия, а фактические данные, на основании которых можно сделать определенные выводы о состоянии испытуемого.

*Мотивировочная и заключительная части* во многих современных руководствах рассматриваются как единое целое. Действительно, речь идет о выводах или ответах на поставленные

вопросы (заключительная часть) и их обосновании со ссылкой на фактические данные, приведенные в предшествующих частях акта (мотивировочная часть). Обычно делается вывод о наличии или отсутствии у испытуемого психического расстройства, квалификации последнего; затем дается заключение о выраженности этого расстройства и его влиянии на способность лица выполнять ту или иную социальную юридически значимую функцию (быть вменяемым, дееспособным свидетелем и т. п.). Эти выводы обосновываются данными анамнеза и собственных обследований. В дальнейшем следуют ответы на другие более частные вопросы, поставленные перед экспертами, а также их обоснование. Выводы должны быть максимально четкими и определенными. Допускаются предположительные ответы лишь на некоторые специальные вопросы, не имеющие определяющего значения для оценки способности к выполнению юридически значимой функции, по поводу которой назначена экспертиза. Документ составляется в двух экземплярах, один из которых остается в архиве, другой направляется в учреждение, назначившее экспертизу. Документы заверяются печатью экспертного учреждения.

*Вопросы, решаемые судебно-психиатрической экспертизой в отношении обвиняемого:*

1. Страдал ли обвиняемый во время совершения инкриминируемого ему деяния (деяний) психическим расстройством, которое делало его неспособным в тот период осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими?

2. Не страдает ли обвиняемый психическим расстройством, которое делает его неспособным ко времени производства по уголовному делу осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими? Когда началось это психическое расстройство, и не заболел ли обвиняемый после совершения им преступления в состоянии вменяемости? Не вышел ли обвиняемый из указанного болезненного состояния, если да, то в какое время?

3. Нуждается ли обвиняемый в применении к нему принудительных мер медицинского характера, если да, то каких именно?

4. Если обвиняемый страдает психическим расстройством, при котором сохраняется способность осознавать фактический

характер и общественную опасность своих действий (бездействия) и руководить ими, то не относится ли данное психическое расстройство к категории психических недостатков, препятствующих самостоятельному осуществлению права на защиту?

5. Является ли обвиняемый хроническим алкоголиком или наркоманом?

6. Нуждается ли он в принудительном лечении от алкоголизма или наркомании? Нет ли медицинских противопоказаний к такому лечению?

*На разрешение эксперта не должны ставиться:*

1. Вопросы общего характера. Они должны касаться только конкретного человека.

2. Вопросы психологического характера (например, о состоянии сильного душевного волнения – физиологического аффекта). Для этого существует судебно-психологическая экспертиза.

3. Вопрос о достоверности (правильности) показаний.

4. Вопрос о том, как повлияли отклонения психики на поведение вменяемого человека в конкретной ситуации расследования.

5. Вопрос о соответствии психического развития паспортному возрасту.

Эксперты-психиатры, давая заключение о психическом состоянии лица и его психической полноценности, решают медицинскую, а не юридическую проблему.

Акт судебно-психиатрической экспертизы является одним из источников доказательства по уголовному и гражданскому делу. Однако следует особо подчеркнуть, что только органы следствия и суда могут делать окончательный вывод о невменяемости или недееспособности обследованного экспертами-психиатрами лица. Юристы оценивают данный медицинский документ по своему внутреннему убеждению, основанному на всестороннем, полном и объективном рассмотрении всех обстоятельств дела в их совокупности, руководствуясь законом и правосознанием, своими знаниями и опытом. Приводимые в акте судебно-психиатрической экспертизы доказательства для судьи, прокурора и следователя не имеют заранее установленной силы. Это возлагает на юридических работников особую ответственность перед обществом.

## Литература

1. Уголовно-процессуальный кодекс РФ // Рос. газ. 2001. 22 дек.
2. О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании: федер. закон от 2 июля 1992 г. № 3185-1 (с изм. и доп). Доступ из справочной правовой системы Консультант Плюс.
3. О государственной судебно-экспертной деятельности в РФ: федер. закон от 31 мая 2001 г. № 73 // Рос. газ. 2001. 5 июня.
4. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: федер. закон от 21 нояб. 2011 г. № 323-ФЗ // Рос. газ. 2011. 23 нояб.
5. О судебной экспертизе по уголовным делам: постановление Верховного Суда РФ от 21 дек. 2010 г. № 28. Доступ из справочной правовой системы КонсультантПлюс.
6. Аверьянова Т.В., Белкин Р.С., Корухов Ю.Г., Россинская Е.Р. Криминалистика: учеб. для вузов / под ред. Р.С. Белкина. М.: НОРМА-ИНФРА, 2000.
7. Аверьянова Т.В. Судебная экспертиза: курс общей теории. М.: Норма, 2006.
8. Антипова С.А. Особенности тактики допроса лиц с дефектами психики: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. М., 2002.
9. Бобров А.Е. К вопросу о клинической дифференциации сверхценных и бредовых идей ревности // Пограничные состояния в психиатрии. М., 1977.
10. Волков В.Н. Судебная психиатрия. М.: БЕК, 1998.
11. Дергай Б.И. Особенности расследования по делам невременяемых. Волгоград, 1976.
12. Жариков Н.М., Морозов Г.В., Хритинин Д.Ф. Судебная психиатрия. М.: НОРМА, 2003.
13. Зейгарник Б.В. Патология мышления. М., 1962.
14. Ищенко Е.П., Ищенко П.П., Зотчев В.А. Криминалистическая фотография и видеозапись: учеб. пособие / под ред. Е.И. Ищенко. М., 1999.
15. Калашник Я.М. Самоубийство в состоянии временного болезненного психического расстройства (в группе пограничных состояний) // Проблемы судебной психиатрии. М., 1971. Вып. 19.

16. Колоколов Г.Р. Судебная психиатрия: курс лекций. М.: Экзамен, 2007.

17. Коченов М.М. Введение в судебно-психиатрическую экспертизу. М., 1997.

18. Радаев В.В. Расследование преступлений, совершаемых лицами с психическими недостатками: учеб. пособие. Волгоград: ВСШ МВД СССР, 1987.

19. Ратинов А.Р. Некоторые итоги и перспективы психолого-правовых исследований // Вопросы борьбы с преступностью. М., 1974. Вып. 20.

20. Сухаревский Л.М. Клиника мимических расстройств. М., 1966.

21. Томилин Н.И. Основы судебно-медицинской экспертизы письма. М., 1974.

22. Трунова Л. Несовершеннолетний обвиняемый // Человек и закон. 2003.

23. Усанов И.В. Выявление и изобличение лиц, совершающих серийные убийства на сексуальной почве. М.: Юрлитинформ, 2010.

24. Фрейеров О.Е. Легкие степени олигофрении (дебильность). Клиника и экспертиза. М., 1964.

25. Фрейеров О.Е. Основные вопросы теории и практики судебно-психиатрической экспертизы психопатии // Проблемы судебной психиатрии. М., 1966. Вып. 17.

*Мотивы и модели поведения, которыми могут руководствоваться лица с психическими отклонениями при совершении ими наиболее тяжких преступлений<sup>1</sup>*

1. Мотив – ссора с женой или подругой.

Убийца по определенным причинам не может выместить свой гнев на объекте – источнике психотравмирующей ситуации, поэтому ему срочно требуется найти объект – «заменитель».

Обстоятельства: места происшествия – открытая местность, пустырь, лесопосадки и т. п.; количество наносимых повреждений минимально, смерть жертвы наступает чаще всего вследствие механической асфиксии; жертвы – молодые женщины.

Модель – Михасевич.

Поисковые характеристики: возраст около 30 лет, женат либо живет в незарегистрированном браке, может иметь доступ к автотранспортному средству, проживает в районе совершения преступлений, склонен забирать у жертв мелкие предметы в качестве сувениров, побуждением к нападению служат вызывающее поведение и высказывания жертв.

2. Мотив – стремление показать себя «добытчиком» средств к существованию.

Убийца социально дезадаптирован (приезжий, беженец и т. п.), у него есть психологическая потребность получить своего рода «компенсацию».

Обстоятельства: места происшествия – квартиры, дома потерпевших, количество наносимых повреждений минимальное; орудия убийства – нож, топор, молоток; жертвы (обоих полов) – дети, подростки, престарелые; преступления сопровождаются похищением носильных вещей, денег, мелких ценных предметов, продуктов; в отдельных случаях зафиксировано совершение актов сексуального характера.

Модель – Ионесян.

---

<sup>1</sup> Усанов И.В. Выявление и изобличение лиц, совершающих серийные убийства на сексуальной почве. М.: Юрлитинформ, 2010. С. 53–57.

Поисковые характеристики: возраст около 25 лет, женат либо состоит в незарегистрированном браке, артистические способности, проживает вне района преступной деятельности, склонен забирать у жертв мелкие предметы в качестве сувениров, побуждением к нападению служит осознание беспомощности жертв.

3. Мотив – стремление доказать самому себе собственную значимость, ощутить чувство превосходства над другими людьми.

Убийца малоконтактен, замкнут; он может обладать какими-либо физическими или психическими недостатками (как врожденными, так и приобретенными).

Обстоятельства: уединенность мест нападения; хаотичность и множественность повреждений на теле жертвы; зафиксированы случаи отделения некоторых частей тела; орудия преступления – нож, топор; акты изнасилования отмечаются крайне редко; жертвы – молодые женщины, подростки мужского пола.

Модель – Ершов.

Поисковые характеристики: возраст около 25 лет, одинок, испытывает проблемы с трудоустройством, может страдать серьезными психическими заболеваниями, побуждением к нападению служит стремление наблюдать обнаженное тело.

4. Мотив – выполнение миссии (борьба с гомосексуалистами, проститутками и т. п.).

Убийца принимает на себя роль судьи, его манипуляциям с жертвой присущ ритуальный характер и стремление показать свое презрение к ней.

Обстоятельства: уединенность мест нападений; повреждения локализуются в области головы, шеи, органов мочеполовой системы; обнаружение следов глумления над жертвой (сжигаются волосы, трупу зачастую придается непристойная поза и т. п.); акты изнасилования отмечаются в весьма редких случаях; среди жертв – женщины легкого поведения, гомосексуалисты.

Модель – Ряховский.

Поисковые характеристики: возраст около 30 лет, ведет одинокий образ жизни, предпочитает выбирать работу в небольших коллективах, склонен вести дневниковые записи исповедального характера, проживает в непосредственной близости от мест совершения преступлений, побуждением к нападению слу-

жит незначительный повод (сделанное замечание, неуступление дороги).

5. Мотив – половая несостоятельность. Действия убийцы имитируют половой акт и выражают собой яростную реакцию субъекта по поводу невозможности его осуществления.

Обстоятельства: уединенность мест нападений; наносимые повреждения носят хаотичный, бессистемный характер; наиболее разрушительному воздействию подвергаются половые органы жертвы; нападениям подвергаются доверчивые и слабо контролируемые свое поведение дети, подростки обоих полов, молодые опустившиеся женщины; акт изнасилования зачастую заменяется актом мастурбации.

Модель – Чикатило.

Поисковые характеристики: возраст около 40 лет, женат, имеет развитые интеллектуальные способности, предпочитает работу по свободному графику, проживает в районе совершения преступлений, побуждением к нападению служит наблюдение одинокого неспособного к серьезному сопротивлению человека.

6. Мотив – месть за жестокое обращение (третирование) субъекта сверстниками в подростковом возрасте.

Убийца вымещает свой гнев на подростках, напоминающих ему его обидчиков, в некоторых случаях подвергает их перед смертью пыткам и сексуальному унижению.

Обстоятельства: места нападений – возле школ, в лесопосадках рядом с летними лагерями отдыха; наносимые повреждения могут носить самый разнообразный характер; орудия преступления – преимущественно нож; часто обнаруживаются следы изнасилования в извращенной форме. При наиболее изощренном способе совершения преступлений тела жертв подвергаются расчленению и последующему захоронению в укромных местах, жертвы – подростки мужского пола.

Модель – Головкин.

Поисковые характеристики: возраст около 30 лет, ведет уединенный образ жизни, предпочитает работу с животными, имеет доступ к автотранспортному средству, проживает в районе совершения преступлений, побуждением к нападению служит наблюдение развязно ведущих себя подростков.

7. Мотив – стремление властвовать над жизнью жертвы, чьи внешность либо предметы одежды выступают для убийцы в качестве фетиша.

Обстоятельства: уединенность мест нападений; количество наносимых повреждений невелико, в основном они наносятся с целью подавления сопротивления жертвы; орудия преступления – удавка либо нож; отмечается наличие предмета – фетиша; убийства могут быть сопряжены с изнасилованием; отмечены случаи похищения личных вещей жертвы.

Модель – Цюман.

Поисковые характеристики: возраст около 25 лет, состоит в незарегистрированном браке, склонен коллекционировать материалы гедонистического характера, проживает в непосредственной близости от мест совершения преступлений, побуждением к нападению служит наблюдение на жертве эротизирующего предмета или признака (одежда, прическа, макияж).

8. Мотив – стремление удовлетворить свою похоть, отсюда молниеносный характер нападения, безразличие к последствиям для жизни жертвы, выбор которой случаен.

Обстоятельства: нападения совершаются с одинаковой частотой как днем, так и ночью (подчас рядом с местами большого скопления людей); интервал между нападениями может колебаться в пределах от нескольких дней до нескольких часов, даже минут; количество наносимых повреждений невелико, наносятся в основном в область головы с целью обездвижить жертву; акты изнасилования могут совершаться как в обычной, так и в извращенной формах; жертвы – привлекательные женщины.

Модель – Нагиев.

Поисковые характеристики: возраст около 25 лет, состоит в незарегистрированном браке, гиперсексуален, имеет артистические склонности, проживает вне района совершения преступлений, побуждением к нападению служит сексуальная привлекательность жертвы.

## Оглавление

<b>Предисловие</b> .....	3
1. Понятие и виды психических недостатков .....	4
2. Следственные версии, выдвигаемые при расследовании преступлений, совершаемых лицами с психическими отклонениями.....	10
3. Обстоятельства, подлежащие установлению .....	21
4. Производство отдельных следственных действий.....	32
5. Судебно-психиатрическая экспертиза.....	51
<b>Литература</b> .....	60
<b>Приложение</b> .....	62

*Учебное издание*

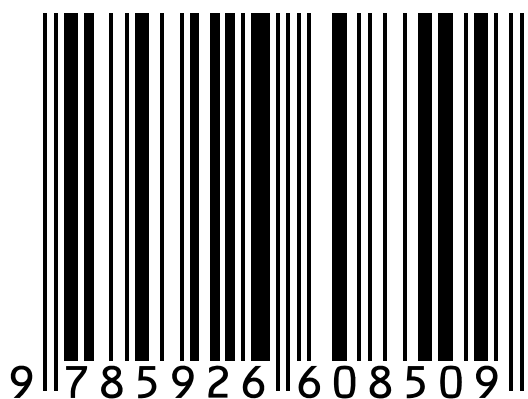
**Медведева Светлана Николаевна**

**КРИМИНАЛИСТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ  
РАССЛЕДОВАНИЯ ПРЕСТУПЛЕНИЙ,  
СОВЕРШАЕМЫХ ЛИЦАМИ  
С ПСИХИЧЕСКИМИ ОТКЛОНЕНИЯМИ**

Учебное пособие

Редактор *И. Г. Дворная*  
Компьютерная верстка *Н. А. Никитиной*

978-5-9266-0850-9



Подписано в печать 02.02.2015. Формат 60x84 1/16.  
Усл. печ. л. 4. Тираж 70 экз. Заказ 196.

Краснодарский университет МВД России.  
350005, Краснодар, ул. Ярославская, 128.