

Анализом заключений экспертов за 2020-2024 гг.¹ установлено, что в соответствии с выводами врачей судебно-медицинских экспертов ККБСМЭ все рубцы, расположенные в пределах анатомических границ лица, являются неизгладимыми. Не вызывает сомнений тот факт, что эксперты в 100% случаев делают вывод, что рубцы неизгладимы (и поверхностные, и глубокие), а далее описывают его свойства (размеры, эластичность, спаянность с подлежащими мягкими тканями и их деформацию, нарушение мимики и т.д.).

Считаю, что эксперты делают вывод о том, что все рубцы на лице потерпевших являются неизгладимыми, исходя из п. 6.10 действующего приказа 194н, в котором указано, «под неизгладимыми изменениями следует понимать такие повреждения лица, которые с течением времени не исчезают самостоятельно (без хирургического устранения рубцов, деформаций, нарушений мимики и прочее, либо под влиянием нехирургических методов) и для их устранения требуется оперативное вмешательство (например, косметическая операция)».

В соответствии с п. 29.10 проекта приказа «Об утверждении Порядка определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека» (далее – проекта Приказа), «под неизгладимостью понимаются такие повреждения лица, которые с течением времени не исчезают самостоятельно (без хирургического устранения рубцов, деформаций, нарушений

мимики и прочее)², тогда как исключена следующая фраза «либо под влиянием нехирургических методов) и для их устранения требуется оперативное вмешательство (например, косметическая операция)». Поэтому после вступления в силу нового приказа требуются разъяснения по этому пункту для практикующих врачей судебно-медицинских экспертов.

При этом, исходя из положений проекта приказа, традиционно сохранится исторически сложившееся распределение прерогативы оценки медицинского и эстетического аспектов этого, единственного в своем роде, признака тяжкого вреда здоровью между экспертом и судом³. Кроме этого условные анатомические границы лица остаются прежними.

В завершение следует отметить, что вопросы о неизгладимости повреждений лица должны решаться экспертами в отделе сложных экспертиз БСМЭ, а не в отделе экспертизы потерпевших, обвиняемых и других лиц БСМЭ, так как эксперт отдела экспертизы потерпевших, обвиняемых и других лиц БСМЭ не всегда обладает достаточными знаниями в решении таких узких вопросов, как требуется ли хирургическое вмешательство для устранения рубцов, деформаций и т.д. Полагаю, это должна быть комплексная экспертиза, в которой помимо врачей экспертных комиссий, работающих в отделе сложных экспертиз БСМЭ, должен в обязательном порядке привлекаться хирург-косметолог, что необходимо закрепить на законодательном уровне.

Ильина В.А.,

кандидат психологических наук, доцент

Иркутский юридический институт (филиал) Университета прокуратуры Российской Федерации

ЭКСПЕРТНЫЕ ПОНЯТИЯ В КОМПЛЕКСНОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ ОБЩЕСТВЕННОЙ ОПАСНОСТИ ЛИЧНОСТИ

Начиная с 2011 г. в отечественной судебной практике Верховным Судом Российской Федерации на экспертов-психиатров возложена обязанность оценки опасности лиц,

страдающих психическими расстройствами для себя или окружающих⁴ (по смыслу – общественной опасности личности).

¹ Всего проанализированы 279 заключений экспертов, оформленных в отделе экспертизы потерпевших, обвиняемых и других лиц ККБСМЭ и 89 заключений комиссионных и комплексных экспертиз по материалам дела, оформленных в отделе сложных экспертиз ККБСМЭ.

² Об утверждении Порядка определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека : проект приказа Минздрава России (по состоянию на 27.11.2023) : подготовлен Минздравом России, ID проекта 02/08/11-23/00143906. URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/407773441> (дата обращения: 10.01.2025).

³ Зварыгин В. Е., Шкляева С. Е. Неизгладимое обезображивание лица как вид тяжкого вреда здоровью: уголовно-правовой и судебно-медицинский аспекты // Вестник Удмуртского университета. 2015. Т. 25. Вып. 5. С. 109.

⁴ О практике применения судам принудительных мер медицинского характера : постановление Пленума Верховного Суда РФ от 07.04.2011 № 6 (ред. от 03.03.2015).

Основная цель данной оценки – решение судом вопроса о назначении лицам с психическими расстройствами, совершившими преступление, принудительных мер медицинского характера (ПММХ), а также при выборе вида ПММХ (ст. 99–101 УК РФ), продление, изменение или прекращение применения ПММХ (ст. 102 УК РФ).

Допустимость оценки общественной опасности личности в рамках судебных экспертиз разделяется не всеми учеными и практикующими юристами, поскольку выработанные в экспертной практике критерии (факторы) риска опасного поведения надежными в настоящее время не признаны. Например, справедливо замечено С. В. Полубинской, что обозначение какого-либо параметра как фактора риска не означает, что этот фактор является причиной опасного поведения¹.

Тем не менее экспертная практика осуществляется. Однако методология в части вопроса оценки общественной опасности личности проходит установочный этап. Например, в настоящее время для такой оценки экспертами, в связи со сменой научной парадигмы в психиатрии, выраженной в концепции триады факторов – «синдром-личность-ситуация», привлекаются также эксперты-психологи. Поэтому вопрос об опасности личности решается совместно экспертами психиатрами и психологами в рамках комплексной судебной психолого-психиатрической экспертизы (КСППЭ).

Основная проблема всякого предметного вида экспертизы связана с выработкой так называемых «экспертных понятий». Без этого невозможно разделить компетенции между экспертами психиатрами и психологами, а также между экспертами и юристами.

С момента возникновения КСППЭ развивалась в сторону накопления, приспособления и трансформации знаний «материнских» наук психологии и психиатрии в специальные экспертные понятия, основываясь на принципах научности, логической последовательности и современности². Предложение выделить «экспертные понятия» в рамках

теории КСППЭ впервые прозвучало в работах А.Н. Лавриновича и А.С. Голева, это направление получило развитие в трудах М.М. Коченова, И.А. Кудрявцева, Ф.С. Сафуанова, О.Д. Ситковской и др.³

Экспертные понятия, связанные с оценкой тех или иных качеств личности, занимают промежуточное положение между общепсихологическими представлениями и юридическими терминами. Они не могут быть заимствованы в неизменном виде из теории психологии, поскольку связь экспертизы с общей психологией всегда опосредована: общепсихологические понятия не содержат никакой информации об их юридической значимости, о том, какие правовые последствия могут проистекать из их диагностики⁴. Экспертные понятия раскрывают психологические аспекты правовых категорий, но в чистом виде последними не являются. Например, правовое понятие «беспомощное состояние» выражено в таком экспертном понятии, как способность понимать характер и значение совершаемых в отношении потерпевшего действий обвиняемого.

В методологии КСППЭ экспертные понятия являются так называемыми «рабочими планами» производства экспертизы. Они позволяют экспертам психиатрам и психологам «понимать» друг друга, выстраивать общую линию анализа.

Методология КСППЭ при оценке общественной опасности личности обвиняемого строится на следующих рабочих экспертных понятиях: поведение, личность, поступок, социальное и биологическое в психике человека и функциональный диагноз.

Так, под поведением человека понимается его взаимодействие с окружающей средой, опосредованное внешней двигательной и внутренней психической активностью⁵. При анализе поведения необходимо учитывать *диалектику* взаимоотношений причин и следствий, причин и условий. Они могут иметь как внешний ситуационный, так и внутренний личностный источник, но всегда опосредуются процессами сознательной са-

¹ Полубинская С. В. Опасность лиц, страдающих психическими расстройствами, в исследованиях и практике // Независимый психиатрический журнал. 2008. № 1. С. 19-23.

² Сафуанов Ф.С. Методологические принципы судебно-психологической экспертологии // Актуальные проблемы юридической психологии. Потерпевшие и свидетели: от научных исследований к эффективной практике. 24-27 июня 2014 г. : сборник тезисов. СПб., 2014. С. 187-188.

³ Медицинская и судебная психология. Курс лекций : учебное пособие / под ред. Т.Б. Дмитриевой, Ф.С. Сафуанова. Москва, 2005. С. 364.

⁴ Сафуанов Ф.С. Судебно-психологическая экспертиза : учебник. М., 2016. С. 112–113.

⁵ Психология. Словарь / под общ. ред. А.В. Петровского, М.Г. Ярошевского. М., 1990. С. 276.

морегуляции, потребностями, установками и ценностными ориентациями личности¹.

Важнейшей единицей анализа поведения, его ведущим элементом является понятие *поступка*. Методологически принято считать, что поступок подчинен высшим структурным уровням деятельности человека – мотивам и целям, в нем проявляется личность человека. Поступок и личность не отделимы. Однако поступок на предмет его общественной опасности экспертами не оценивается, поскольку это прерогатива суда. В рамках КСППЭ измерению придаются те стороны высших уровней деятельности человека, которые позволяют суду на основе выводов экспертов применить институт индивидуализации наказания, учесть индивидуально-психологические особенности личности, которые сыграли свою роль в криминальном поступке.

Следующее понятие, составляющее методологическую основу КСППЭ, – *личность*. Экспертные аспекты методологии личности являются центральными в КСППЭ, отмечает И.А. Кудрявцев. Также он указывает на то, что в экспертизе полностью сохраняет свою силу принятый в отечественной психологии «личностный принцип», согласно которому любые психические процессы и состояния должны быть исследованы как процессы и состояния личности. Положение о системном строении личности – общепринятое в отечественной психологии и методологии КСППЭ².

Важными понятиями в методологии КСППЭ являются *социальное* и *биологическое*, а именно их соотношение в психике человека. В методологии КСППЭ это соотношение выступает как проблема – «организм-личность». Биологические законы, писал Б. Ф. Ломов, не отменяются социальным бытием человека, однако изменяются условия их действия, а потому проявляются они специфическим для человека образом³.

Данное положение, отмечает И.А. Кудрявцев, позволяет понять принципиальное единство (но не тождество) законов психической жизни в норме и патологии. Позволят

рассматривать любую психическую болезнь как диалектический процесс постоянного взаимодействия нарушения, распада психики с продолжающейся в патологических условиях ее эволюцией, что приводит к аномальному развитию личности. При таком подходе всякая психическая болезнь, особенно протекающая на неглубоком, пограничном уровне, есть болезнь личности: выражение не столько личностного распада, сколько патологического развития личности⁴.

Понятие *функциональный диагноз* в методологии КСППЭ используется как единство болезни, личности и ситуации в их влиянии на уровень и возможности социальной компенсации. В структуре функционального диагноза В. М. Воловик выделяет следующие аспекты: 1) клинический аспект (природа и тип течения заболевания, его стадии и форма); 2) психологический аспект (характер дезорганизации личностного функционирования и его механизмы – искажения мотивационной основы, направленности личности, внутренней картины болезни, самооценки и др.); 3) социальный аспект (внешние факторы, связанные с воздействиями ситуации, ее предписаниями и ожиданиями – требуемыми социальными ролями и условиями их исполнения)⁵.

Обобщая вопрос об экспертных понятиях, принятых в методологии КСППЭ при оценке общественной опасности личности, стоит отметить, что в данном сравнительно новом виде экспертизы потребуются разработка дополнительных экспертных понятий. В частности, по мнению автора, в связи с диалектической связкой с понятием «поведение», необходима разработка в качестве экспертного понятия такой философской и общенаучной категории, как «человек». Если личность отражается в деятельности, то в поведении мы находим проявление человека, как отражающего не только социальное, но и биологическое (природное), что немаловажно для прогноза неосознаваемых, неконтролируемых сознанием установок, составляющих ведущие мотивы человека в его поступках.

¹ Кудрявцев И.А. Комплексная судебная психолого-психиатрическая экспертиза (научно-практическое руководство). М. : Издательство Московского государственного университета, 1999. С. 38.

² Там же. С. 41.

³ Ломов Б.Ф. Методологические и теоретические проблемы психологии. М., 1984. С. 342–343.

⁴ Кудрявцев И. А. Указ. соч. С. 45.

⁵ Воловик В. М. Системный подход и функциональный диагноз // Проблемы системного подхода в психиатрии. Рига, 1977. С. 78.