

МИНОБРНАУКИ РОССИИ  
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования

**«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ  
Н.Г. ЧЕРНЫШЕВСКОГО»**

Юридический факультет

Кафедра уголовного процесса, криминалистики и судебных экспертиз

Макеева Кристина Дмитриевна

**Расследование преступлений, совершенных лицами с  
психическими аномалиями**

Направление подготовки 40.04.01 «Юриспруденция»

**Уголовный процесс, криминалистика и судебная экспертиза,  
теория оперативно-розыскной деятельности**

**Автореферат магистерской работы**

Научный руководитель  
профессор, д.ю.н.  
должность, уч. степень, уч. звание

\_\_\_\_\_ Л.Г. Шапиро  
подпись, дата    инициалы, фамилия

Заведующий кафедрой  
доцент, к.ю.н., доцент  
должность, уч. степень, уч. звание

\_\_\_\_\_ С.А.Полунин  
подпись, дата    инициалы, фамилия

Саратов 2021

Реферируемая магистерская работа посвящена изучению криминалистических аспектов использования специальных знаний при выявлении расследования преступлений, совершенных лицами с психическими аномалиями.

**Актуальность.** В наши дни увеличивается количество лиц с психическими расстройствами, которые совершают противоправные действия. Психические отклонения напрямую воздействуют на поведение лица. Они полностью лишают лицо возможности осознавать значение своего поступка, вследствие чего, лицо признается невменяемым.

Проблема набирает свою актуальность в последнее время в связи с ростом числа психических аномалий. До 40% лиц, которые проходили судебно-психиатрическую экспертизу и признанных вменяемыми, страдают различными формами нервно-психологической патологии. А среди лиц, совершивших преступления против личности, число страдающих психическими аномалиями достигает почти 70%.

Необходимо выяснить, с чем связано увеличение психических аномалий в последние десятилетия.

Население России не приспособилось к новому ритму жизни после 90-х годов, сказываются последствия, если можно так назвать «посткоммунистической травмы», перемены сознания, изменения общественных отношений. Кроме того, ситуация становится сложнее из-за таких факторов, как: алкоголизм, наркомания, массовая бедность, отсутствие работы.

Немалый вклад в увеличение числа психически больных людей вкладывает и само общество, преувеличивая образ врага. Россияне начинают видеть врагов повсюду: среди выходцев с Азии и Кавказа, приезжих из других регионов. Специалисты отмечают также, что многие психически больные люди находят себя в политике или становятся лидерами экстремистских организаций. В этом качестве они начинают внедрять свои идеи в разум здоровых людей.

Стоит отметить, что, скорее всего, массовая невротизация связана также с участвовавшими катастрофами и терактами. Люди боятся спускаться в метро, летать на самолетах, пользоваться лифтом.

Увеличение темпа жизни больше всего влияет на детей и вызывает болезнь уже на самом раннем этапе развития. Существует статистика, которая показывает, что 70–80% малышей в России рождаются с психическими заболеваниями разного характера. Эти заболевания, которые можно вылечить на раннем этапе здоровым психологическим климатом вокруг ребенка, на деле только усугубляются из-за неблагоприятной обстановки, в которой дети воспитываются и растут.

Женщины очень быстро начинают работать и отдают малышей в детские сады или оставляют на попечение няням. Для ребенка это безусловный стресс, потому что в дошкольном возрасте ему особенно необходима забота родителей. Как следствие – появляются страхи, фобии, боязнь одиночества. Кроме того, врачи указывают на увеличение числа игр и игрушек, провоцирующих агрессию и страх.

Тема, касающаяся выявления причин увеличения с лиц с психическими аномалиями достаточно обширна и ей стоит уделить особое внимание в отдельной работе, посвященной именно этой проблеме.

Мотивации преступного поведения лиц с психическими аномалиями и их роли в механизме преступного поведения, а также неосознаваемая мотивация преступного поведения обусловлена недостаточной разработкой данной темы в литературе. Данная тема очень важна, так как знание мотивов не только дает ответ на вопрос, почему совершаются те или иные действия, но и в чем их смысл для данного индивида, какие нужды при этом удовлетворяются.

Таким образом, появляется возможность понять, на что направлена активность лица, ради чего выбран именно этот вариант поведения.

**Цели и задачи исследования.** Целью магистерской работы является изучение сущности преступного поведения лиц с психическими аномалиями, определение их роли в механизме преступного поведения.

Для достижения данной цели решены следующие основные **задачи**:

1. Раскрыть понятие психической аномалии;
2. Выявить, как наличие у лица психических аномалий влияет на совершение им насильственных действий;
3. Рассмотреть криминалистическую характеристику лиц с психическими аномалиями;
4. Типизация следственных ситуаций расследования преступлений, совершенных лицами с психическими расстройствами, и выработка алгоритмов действий субъектов расследования.

#### **Объект и предмет исследования.**

*Объектом исследования* является личность преступника с психическими аномалиями.

*Предмет исследования* - закономерности преступлений, совершенных лицами с психическими аномалиями, а также закономерности организации и осуществления расследования таких преступлений.

#### **Степень научной разработанности.**

При изучении данной проблемы необходимо обращаться к работам основоположников отечественной психиатрии: В. Х. Кандинского, С. С. Корсакова, В. П. Сербского, которые показали реальное содержание понятий вменяемости и невменяемости.

В.Х. Кандинский впервые описал особый вид патологии психики — псевдогаллюцинации, которые в отличие от истинных галлюцинаций переживаются как субъективные явления, не вызывая у больного ощущения объективной реальности воспринимаемых образов. В своих трудах один из первых в отечественной психиатрии обосновал такое понятия, как психопатия. Он дает следующие краткие характеристики, обобщающие суть психопатий: «аномальный характер», «болезненность характера», «уродливо-странная психическая личность».

Особенно интересно изучить труд Ю.М. Антоняна и С.В. Бородина «Преступность и психические аномалии». В монографии анализируются

криминологические аспекты преступности лиц с аномалиями психики, раскрываются особенности наступления их уголовной ответственности, исправления и перевоспитания, а также проблемы организации работы по предупреждению преступлений таких лиц.

Разработкой проблемы также занимались Артеменко Н. В., М.А. Васильченко, А.Ф. Зелинский, Л. Захожий, В.П. Емельянов, В.Н. Кудрявцев, В.В. Королев, Н.Ф. Кузнецова, Р. Михеев.

Теоретическую основу исследования составляет литература по уголовному, уголовно-процессуальному праву, криминалистике, судебной психиатрии.

Практическую базу исследования составляют материалы судебной практики, комментарии к УК РФ, УПК РФ, Постановления Пленума Верховного Суда РФ, статьи в журналах: Юрист, Российская юстиция и др.

**Методологическая основа исследования.** В ходе исследования использованы следующие общенаучные методы: анализ, синтез, индукция, дедукция, исторический и логический методы, из частнонаучных – статистический, сравнительно-правовой, системно-структурный, конкретно-социологический, формально-юридический, описательно-аналитический методы, системного анализа и моделирования.

Все перечисленные методы использовались в совокупности, что обеспечило комплексный подход к исследованию.

#### **Основные положения, выносимые на защиту:**

1. В соответствии со ст. 22 УК РФ, основным признаком психической аномалии является ослабление сознательно-волевой сферы. Под психическими аномалиями следует понимать все расстройства психической деятельности, влекущие личностные изменения, которые могут привести к отклоняющемуся поведению. Вследствие чего затрудняется социальная адаптация и снижается его способность отдавать себе отчет в своих действиях и руководить ими.

2. Серьезность и масштабность проблемы, необходимость осуществления специальных профилактических, принудительных, медицинских и иных

мероприятий по борьбе с преступностью лиц, страдающих психическими аномалиями.

3.Выделение трех наиболее многочисленных категории аномальных субъектов по видам преступлений: субъекты, совершившие корыстные, корыстно-насильственные и насильственные преступления.

Исследование личности больного, которому могут быть присущи специфические черты, такие как: переоценка своих способностей, повышенная активность, самоутверждение, не способность прощать, склонность к неоправданным подозрениям в супружеской неверности, недоверчивость, подозрительность, мнительность.

4.Меры, применяемые правоохранительными органами к предотвращению преступного деяния.

5.Основной задачей первоначального этапа расследования является выявление необходимой доказательственной и тактической информации, а также ее носителей (источников). Задачи этапа считаются выполненными после получения данных, дающих основание для предъявления обвинения, поэтому версия о личности субъекта преступления является типичной для этого этапа.

6.Установление личности и задержание аномального субъекта, как правило, происходит в течение 24 часов с момента совершения противоправного деяния. Быстрое раскрытие преступлений обусловлено многими факторами, среди которых не последнее место занимают такие обстоятельства, как их примитивная подготовка, открытое использование преступником похищенного имущества вблизи от места совершения преступного деяния и т. д

7.Содержание и характер работы по собиранию информации о психологических свойствах подозреваемого зависят от того, проводилась ли на первоначальном этапе расследования проверка версии о наличии у неизвестного преступника психологических отклонений. Не исключено, что ранее у следствия не было оснований (материальных и идеальных следов, свидетельствующих о вероятных психических отклонениях преступника) или времени (например, подозреваемый задержан непосредственно после совершения преступления) для

выдвижения такой версии. В таких случаях в целях собирания, проверки и оценки информации, характеризующей личность подозреваемого и его поведение необходимо производство повторных следственных действий (осмотра места происшествия; допросов свидетелей и потерпевшего и т. д.). На основании уже имеющихся в распоряжении следствия данных может быть выдвинуто несколько частных версий о его психическом состоянии.

### **Основное содержание работы**

Во **введении** обосновывается актуальность темы исследования, определяются объект и предмет, цель и задачи, описывается правовая база и указываются методы исследования, раскрывается научная новизна, теоретическая и практическая значимость работы, формулируются положения, выносимые на защиту.

**В первой главе «Особенности лиц с психическими аномалиями»** выдвигаются термины психических аномалий, перечислены особенности субъектов и их виды.

В современной медицинской и юридической науке отсутствует единое мнение относительно содержания широко используемого в следственной и судебной практике понятия психической аномалии. Многообразие точек зрения по этому вопросу свидетельствует о несовершенстве уже имеющихся определений.

Некоторые авторы полагают, что «психические аномалии есть такие врожденные или приобретенные функциональные или органические изменения головного мозга, которые, отражаясь на разных сторонах психической деятельности субъекта, влияют на содержание и характер его социально значимого поведения, в том числе и общественно опасного поведения». Сторонники этого подхода считают, что к психическим аномалиям не могут быть отнесены психопатии, которые, представляя собой стойкие аномалии характера и поведения субъекта, развиваются только в неблагоприятной социальной среде и в отсутствие корригирующих влияний при воспитании

ребенка.

Другие считают, что психические аномалии охватывают «достаточно широкий круг психопатологических состояний. В их числе психопатии (расстройства личности), неврозы, психические расстройства вследствие черепно-мозговых травм и органических заболеваний центральной нервной системы, неглубокие степени слабоумия (умственной отсталости), эпилепсия без грубых изменений личности и др.». Однако в приведенном определении психической аномалии не указываются критерии, при помощи которых психические аномалии отграничиваются от иных психопатологических состояний.

В соответствии со ст. 22 УК РФ, основным признаком психической аномалии является ослабление сознательно-волевой сферы. Обобщение приведенных определений, по моему мнению, позволяет к психическим аномалиям относить такие психические расстройства, не достигшие психотического уровня и не исключающие вменяемости, которые ослабили сознательно-волевую сферу личности, то есть, повлекли за собой личностные изменения, затрудняющие социальную адаптацию субъекта и обуславливающие неадекватное поведение в условиях определенной ситуации.

Для того чтобы дать полное определение термину психическая аномалия необходимо учитывать следующие обстоятельства.

К психическим аномалиям стоит относить, прежде всего, функциональные отклонения, выражающиеся в стабильной форме. Это должно быть обусловлено нарушениями дородового развития, например олигофрения и ядерные, или конституциональные, психопатии.

Стоит заметить, что среди преступников большой удельный вес занимают алкоголики, встречаются, хотя и значительно реже, наркоманы, эпилептики, еще реже шизофреники. Эти нарушения могут приводить к стабильным личностным изменениям.

С учетом сказанного под психическими аномалиями следует понимать все расстройства психической деятельности, влекущие личностные изменения,

которые могут привести к отклоняющемуся поведению. Вследствие чего затрудняется социальная адаптация и снижается его способность отдавать себе отчет в своих действиях и руководить ими.

Психические аномалии способствуют возникновению таких черт характера, как жестокость, агрессивность, раздражительность. В то же время повышается внушаемость, снижаются волевые процессы и происходит ослабление сдерживающих контрольных механизмов.

Именно это препятствует социализации личности, усвоению ею общественных ценностей, установлению нормальных связей и отношений, мешают заниматься определенными видами деятельности или вообще участвовать в труде, в связи с чем повышается вероятность совершения противоправных действий, ведения антиобщественного образа жизни. Причем они могут протекать скрытно, явно не проявляясь. Из-за этого, окружающие могут воспринимать это не как психические расстройства, а как странности характера.

Я считаю, что можно выделить три наиболее многочисленные категории аномальных субъектов по видам преступлений: субъекты, совершившие корыстные, корыстно-насильственные и насильственные преступления.

Аномальные субъекты, совершившие кражи, чаще всего страдают олигофренией, наркоманией, остаточными явлениями черепно-мозговой травмы, органическими поражениями головного мозга, психопатией, эпилепсией. Среди аномальных осужденных за грабежи преобладают лица с органическими поражениями головного мозга, с последствиями черепно-мозговых травм, олигофрены и эпилептики. У большинства лиц, привлекавшихся к ответственности за убийства, наблюдаются остаточные явления черепно-мозговых травм, органические поражения головного мозга, олигофрения и психопатия.

Наиболее распространенными психическими аномалиями являются остаточные явления травм черепа. Данная психическая аномалия возникает вследствие травматического поражения головного мозга (разнообразные по

видам и степени тяжести механические повреждения головного мозга и костей черепа). В результате такого рода травм, на фоне внешнего физического выздоровления, в поведении больного часто наблюдаются такие остаточные признаки заболевания, как рассеянность, забывчивость, быстрая утомляемость, склонность к тревожным мыслям, немотивированный страх. Для лиц, перенесших черепно-мозговую травму, по свидетельству окружающих людей, характерны резкие перепады настроения, истерические реакции, при пониженном настроении часто отмечается злобность, при повышенном — дурашливость.

Нередко родственники рассматриваемых субъектов сообщают следователю о нарушениях у рассматриваемой группы лиц сна, о непереносимости ими жары, духоты, ощущениях дурноты при езде в транспорте и легком снижении памяти.

К числу психических аномалий традиционно относят психические расстройства вследствие инфекционных и сосудистых заболеваний головного мозга. Причинами таких заболеваний являются атеросклероз и гипертоническая болезнь (как следствие общего заболевания сосудистой системы), патологические возрастные изменения организма, проникшая в центральную нервную систему бледная треповема, инфекционное поражение вещества головного мозга (эпидемический, весенне-летний, японский и другие энцефалиты) и энцефалиты, развивающиеся как осложнение различных инфекционных (корь, эпидемический паротит, скарлатина, грипп, тиф и др.) и общих (ревматизм) заболеваний, а также СПИД.

Для лиц, страдающих органическими заболеваниями центральной нервной системы, характерны детскость суждений, повышенная внушаемость и эмоциональная возбудимость, жестокость, вспышки ярости с разрушительными тенденциями, возникающие по незначительному поводу. Повышенная двигательная активность субъекта проявляется в виде суетливости, беспокойства. У таких лиц, как правило, вырабатываются склонность к бродяжничеству, сексуальная расторможенность, недостаточность критики,

узость интересов, психологическая заикленность на конфликтных ситуациях, повышенное внимание к своему здоровью (жалобы на головные боли, головокружения).

В зрелом и пожилом возрасте у таких лиц появляется нерешительность, возрастает неуверенность в себе, наблюдается склонность к тревожным и фобическим опасениям, депрессивным и ипохондрическим реакциям, вязкость мышления, застревание переживаний, огрубление личности, эгоцентризм, преобладание отрешенности, мрачное и угрюмое настроение и недовольно-неприятное отношение к окружающим.

В специальной литературе отмечается, что лица с органическими заболеваниями головного мозга и сосудистыми заболеваниями склонны к совершению хулиганства, грабежей, разбоев и убийств.

В зависимости от формы психопатии личности больного могут быть присущи и иные черты. Среди них выделяются переоценка своих способностей, повышенная активность, самоутверждение, неспособность прощать, склонность к неоправданным подозрениям в супружеской неверности, недоверчивость, подозрительность, мнительность.

Психопаты могут характеризоваться, как люди, склонные к внутренней переработке своих переживаний, необщительные, холодные и сухие в общении с близкими, эмоционально вялые и упрощенные. В то же время им присущи повышенная раздражительность, возбудимость в сочетании со взрывчатостью, злобностью, злопамятностью, склонностью к колебаниям настроения с преобладанием угрюмо-злобного фона, мстительностью, вязкостью. Эти люди действуют импульсивно, не учитывая последствия своих поступков.

При истерическом расстройстве стержневой чертой характера личности оказывается стремление привлечь к себе внимание окружающих. Поступки таких людей отличаются театральностью, демонстративностью. Кроме того правонарушения психопатов возбудимого типа расцениваются часто как совершаемые «без выгоды». Необходимо отметить, что психопатия тесно связана с алкоголизмом, так как она способствует алкоголизации.

Рассматриваемая группа лиц совершает грабежи и разбои начиная с 16 лет и до 30 лет включительно. Большинство из них в момент совершения преступления находились в возрасте 16 лет (33% субъектов), 67% субъектов данной группы распределены равномерно по годам. Статистические данные показывают, что психически здоровые лица в возрасте до 30 лет составляют большинство преступников данного вида. 46% приходится на возраст от 18 до 24 лет, 25% совершили преступление в возрасте от 14 до 17 лет. Анализ статистических данных показал, что субъекты анализируемого вида моложе психически здоровых преступников той же категории.

Что касается рода деятельности лиц с психическими аномалиями, совершивших преступления, то до осуждения большинство из них (около 79%) работало, училось или получало пенсию. Паразитический образ жизни вели в основном хронические алкоголики (37,2%) и психопаты (13,8%). Все эти лица не отличаются высоким уровнем образования.

По видам преступлений процентное соотношение субъектов рассматриваемой нами группы в зависимости от рода деятельности может меняться. Так, в результате обобщения судебной практики установлено, что на момент совершения убийства или причинения тяжкого вред здоровью человека нигде не работали и не учились 52% лиц с психическими аномалиями. Если сравнить эти данные со сведениями, имеющимися в криминологической литературе, то можно увидеть, что нигде не работали и не учились 70% здоровых лиц той же категории.

До совершения изнасилования 67% изученных лиц трудились либо проходили обучение в средних и средне-специальных учебных заведениях (50% субъектов имели работу, 17% субъектов учились). Паразитический образ жизни вели 33% лиц. Удельный вес не работающих и не обучающихся трудоспособных психически здоровых преступников, совершивших изнасилование, выше и составляет 61%.

Высок процент лиц с психическими аномалиями, совершивших кражу, которые до осуждения не работали - 87%. Постоянную или временную работу

имели 11% таких субъектов, а 2% субъектов рассматриваемой группы получали пенсию либо учились. Безработные среди здоровых лиц, совершивших кражу, составляют 58% .

По сведениям, имеющимся в научной литературе, 61% лиц, совершивших грабежи или разбойные нападения, до осуждения нигде не работали и не учились. Нередко в возрасте 20 - 26 лет они не имели специальности или завершенной ступени образования.

Лица с психическими аномалиями, которые после 7-9 класса общеобразовательной школы учились в вечерней школе или в профессионально-технических училищах, к учебе относились не серьезно: часто пропускали занятия, но в целом успеваемость была удовлетворительной.

Постоянное совершение преступлений и систематическое ведение антиобщественного образа жизни, а в связи с этим нахождение в местах лишения свободы со своей стороны так же оказывают значительное влияние на состояние психического здоровья преступников. В этом плане полученная информация еще раз подтверждает социальное происхождение многих расстройств психической деятельности и представляет интерес к теории и практики борьбы с преступностью.

Рассматриваемая группа лиц совершает грабежи и разбои начиная с 16 лет и до 30 лет включительно. Большинство из них в момент совершения преступления находились в возрасте 16 лет (33% субъектов), 67% субъектов данной группы распределены равномерно по годам. Статистические данные показывают, что психически здоровые лица в возрасте до 30 лет составляют большинство преступников данного вида. 46% приходится на возраст от 18 до 24 лет, 25% совершили преступление в возрасте от 14 до 17 лет. Анализ статистических данных показал, что субъекты анализируемого вида моложе психически здоровых преступников той же категории.

Что касается рода деятельности лиц с психическими аномалиями, совершивших преступления, то до осуждения большинство из них (около 79%) работало, училось или получало пенсию. Паразитический образ жизни вели в

основном хронические алкоголики (37,2%) и психопаты (13,8%). Все эти лица не отличаются высоким уровнем образования.

По видам преступлений процентное соотношение субъектов рассматриваемой нами группы в зависимости от рода деятельности может меняться. Так, в результате обобщения судебной практики установлено, что на момент совершения убийства или причинения тяжкого вред здоровью человека нигде не работали и не учились 52% лиц с психическими аномалиями. Если сравнить эти данные со сведениями, имеющимися в криминологической литературе, то можно увидеть, что нигде не работали и не учились 70% здоровых лиц той же категории.

До совершения изнасилования 67% изученных лиц трудились либо проходили обучение в средних и средне-специальных учебных заведениях (50% субъектов имели работу, 17% субъектов учились). Паразитический образ жизни вели 33% лиц. Удельный вес не работающих и не обучающихся трудоспособных психически здоровых преступников, совершивших изнасилование, выше и составляет 61% .

Высок процент лиц с психическими аномалиями, совершивших кражу, которые до осуждения не работали - 87%. Постоянную или временную работу имели 11% таких субъектов, а 2% субъектов рассматриваемой группы получали пенсию либо учились. Безработные среди здоровых лиц, совершивших кражу, составляют 58% .

По сведениям, имеющимся в научной литературе, 61% лиц, совершивших грабежи или разбойные нападения, до осуждения нигде не работали и не учились. Нередко в возрасте 20 - 26 лет они не имели специальности или завершенной ступени образования.

Лица с психическими аномалиями, которые после 7-9 класса общеобразовательной школы учились в вечерней школе или в профессионально-технических училищах, к учебе относились не серьезно: часто пропускали занятия, но в целом успеваемость была удовлетворительной.

Постоянное совершение преступлений и систематическое ведение

антиобщественного образа жизни, а в связи с этим нахождение в местах лишения свободы со своей стороны так же оказывают значительное влияние на состояние психического здоровья преступников. В этом плане полученная информация еще раз подтверждает социальное происхождение многих расстройств психической деятельности и представляет интерес к теории и практике борьбы с преступностью.

**Во второй главе « Особенности расследования преступлений, совершенных лицами с психическими аномалиями»** выделяются основные версии при расследовании преступлений, совершенных лицами с психическими аномалиями, тактики и приемы расследования данных видов преступлений.

Пока личность преступника не известна, следователь традиционно выдвигает версии о принадлежности субъекта преступления к группе лиц, обладающих физическими и психологическими свойствами, отразившимися в следах преступления, об его профессиональной принадлежности и т. д.

На этом этапе расследования анализируемой категории преступлений следствие иногда располагает информацией о том, что субъект обладает психическими отклонениями, отражающимися в его действиях, а также в следах, оставшихся на месте преступления. Прежде всего, это определенная нелогичность выбора и реализации операций, приемов, образующих способ совершения преступления. В некоторых случаях это совершение преступления в неблагоприятных условиях, с использованием негодных средств либо для достижения незначительной цели и т. д.

Как показало обобщение материалов судебно-следственной практики, сбор такого рода информации происходит путем производства осмотра места происшествия, поквартирного и подворного обхода, допросов потерпевшего и свидетелей.

В ходе осмотра места происшествия устанавливается, фиксируется и исследуется обстановка места происшествия, следы преступления и преступника и иные фактические данные, позволяющие в совокупности с другими доказательствами сделать предположительный вывод о механизме и

обстоятельствах расследуемого события, свойствах личности его участников.

В результате обобщения литературы по данной теме, мною были получены сведения о материальных признаках преступных действий, характерных для лиц с психическими аномалиями.

Одним из таких признаков по делам о насильственных преступлениях являются множественные повреждения на теле жертвы в виде гематом и различных ран со следами одновременного удушения. Для причинения таких повреждений и для 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.

Следы пыток и глумления, обнаруженные на трупе, свидетельствуют о повышенной жестокости, мстительности и злобности субъекта преступления, который может принадлежать к числу лиц, страдающих олигофренией в степени дебильности, психопатией, органическим поражением головного мозга, эпилепсией.

К признакам совершения преступления субъектами рассматриваемой категории относятся также наличие на месте происшествия следов использования негодных средств сокрытия преступления. Например, обнаружение частично обгоревшего трупа без признаков каких-либо помех (появления посторонних свидетелей) указывает на быструю утомляемость и неспособность преступника концентрироваться на решении одной проблемы. Эти и другие свойства характерны для лиц с органическими поражениями головного мозга.

К таким же материальным признакам можно отнести факты неоправданного перемещения трупа с места совершения преступления, хотя оно и представляет собой уединенное место.

В работе обозначены наиболее типичные материальные признаки совершения насильственных преступлений лицами с психическими

аномалиями.

В результате изучения и обобщения материалов были получены сведения о материальных признаках совершения корыстного преступления изучаемой группой субъектов.

Одним из таких признаков является обнаружение следов попыток взлома нескольких преград, в то время как для проникновения внутрь помещения достаточно взлома одной из них.

На месте преступления могут быть обнаружены крупные вещи, принадлежащие психически неполноценному похитителю (вместо похищенной шапки и куртки оставлена куртка преступника). Изучаемый субъект в силу своего заболевания не задумывается над тем, что, оставляя личные вещи на месте кражи, он обеспечивает свою поимку сотрудниками правоохранительных органов.

В ходе осмотра места кражи рекомендуется обращать внимание на следующие обстоятельства: имеются ли на месте происшествия ценные вещи и представляет ли ценность похищенное имущество. Если преступник унес имущество, не представляющее ценности, и оставил ценные вещи, то это обстоятельство указывает на наличие у субъекта такой психической аномалии, как олигофрения в степени дебильности.

При изучении материалов также были получены сведения о материальных признаках совершения корыстно-насильственных преступлений изучаемой группой лиц.

Для этих преступлений характерно наличие на теле потерпевшего телесных повреждений, нанесенных тупыми предметами, либо на шее трупа имеются следы сдавливания с помощью удавок. 66% изучаемых субъектов при совершении корыстно-насильственных преступлений использовали именно такой способ подавления воли потерпевшего. Нередко, применяя к потерпевшему неоправданно жестокие меры, психически неполноценные субъекты получают незначительную выгоду. Таким способом они просто дают выход своим отрицательным качествам (жестокости, злобности, агрессивности

и т. д.).

На основании изложенного, можно говорить о том, что на месте преступлений, совершенных аномальными субъектами, может остаться информация о свойствах личности преступника. Важно правильно зафиксировать собранные данные в протоколе осмотра места происшествия и на фотоснимках в целях их дальнейшего использования.

Уголовно-процессуальный закон предусматривает обязательное производство допроса подозреваемого в течение суток с момента его задержания или вынесения постановления о возбуждении уголовного дела. Наличие к этому времени документов, свидетельствующих о том, что подозреваемый страдает психическими аномалиями, не является препятствием для проведения данного следственного действия.

Изучение материалов показало, что чаще всего к моменту задержания лица с психическими аномалиями следствие не располагает документами, подтверждающими психическую неполноценность субъекта. В подобной ситуации следователь должен самостоятельно распознавать у субъекта свойства, обусловленные имеющимися у него психическими аномалиями.

Перед допросом следователь имеет представление о том, что именно и при каких обстоятельствах произошло (предполагаемое время, место, предмет преступления, наличие и состояние потерпевшего, способ совершения преступления, наличие очевидцев и т. д.). Результаты проведенных мероприятий (осмотра места происшествия, опрос очевидцев преступления и потерпевшего) позволяют не только накопить информацию о преступлении и преступнике, отразившуюся в материальных и идеальных следах, но и выдвинуть версию о психической неполноценности задержанного.

Имеющиеся у следователя сомнения в психическом здоровье подозреваемого, которые не подтверждены документально усложняют подготовку и производство рассматриваемого следственного действия.

В криминалистической литературе отмечается, что допрос задержанного в отличие от допроса обвиняемого имеет свою специфику. С одной стороны,

следователь располагает весьма скудными данными о личности допрашиваемого и незначительным количеством доказательств его вины. С другой подозреваемый не успевает продумать линию защиты и не представляет себе, какие доказательства имеются в активе следователя. Необходимо отметить, что фактор внезапности не всегда является тактическим преимуществом при допросе аномальных подозреваемых. Так, указанный фактор не изменит ситуацию в пользу следствия, если допрашиваются больные алкоголизмом, которые отличаются подозрительностью и конфликтностью, астенические психопаты с их ранимостью и робостью, лица, у которых в результате органического поражения головного мозга наблюдается рассеянность, забывчивость, утомляемость, эпилептики с вязкостью мышления и т. д.

Допрос аномального субъекта пройдет более эффективно в спокойной обстановке, поэтому многие из тактических приемов допроса здоровых лиц применять не целесообразно. Такие приемы как внезапность, создание напряжения, форсирование темпа допроса могут вызвать у психопатов бурную реакцию, у олигофренов - реакцию растерянности, непонимания. И наоборот, тактические приемы «снятие напряжения», «допущение легенды», «воздействие на положительные стороны личности допрашиваемого» обеспечат более продуктивное течение следственного действия.

В целях установления контакта с допрашиваемым лицом может быть использовано время заполнения анкетной части протокола допроса. По мнению психологов, во время завязавшейся беседы на первый план необходимо поставить вопросы, касающиеся личности подозреваемого: его возраста; взаимоотношений с членами семьи; чем допрашиваемый интересуется, его хобби; какие предметы были более интересны ему в школе. Если в какой-либо области интересов у допрашиваемого имеются достижения, то целесообразно его похвалить за эти достижения. Такое начало допроса покажет субъекту, что следователь заинтересован в его

судьбе и в сведениях, которые он может сообщить. Это поможет вывести собеседника из состояния подавленности, в котором он находится под влиянием сложившейся ситуации.

В то же время разговор о вопросах, не касающихся преступления, расслабляет его.

Заполнив анкетную часть протокола, следователь предлагает подозреваемому рассказать все, что ему известно по делу, то есть начинается стадия свободного рассказа. На этой стадии следователь рекомендует допрашиваемому последовательность изложения информации и предлагает лицу держаться ближе к существу дела.

Допрашивая подозреваемых с психическими аномалиями, следователь должен помнить, что некоторые из них быстро устают, частично забывают происшедшие события. Поэтому беседу с такими субъектами следует прерывать на несколько минут, используя это время для проветривания помещения.

По окончании свободного рассказа можно начать задавать подозреваемому вопросы. Беседуя с аномальными субъектами, необходимо учитывать уровень их интеллектуального развития, который можно определить по тому, как они реагируют на поставленные вопросы: быстро или медленно, понимают заданный вопрос, не понимают его полностью или частично. Если допрашиваемый недопонимает поставленный вопрос, следует установить, с чем это связано: со сложностью для него самого вопроса или с незнанием термина, который был использован. Если уровень интеллектуального развития аномального субъекта понижен, то в разговоре с ним нельзя использовать какую-либо специальную терминологию, а сами вопросы должны быть простыми, т. е. доступными для понимания и не требовать длительных ответов. Для того, чтобы подозреваемый хорошо уяснил содержание и смысл вопроса, некоторые авторы рекомендуют повторить такой вопрос несколько раз, изменить его формулировку, упростить, расчленив на несколько конкретных.

Проведенное исследование данной темы позволяет сделать следующие выводы:

1. Психическими аномалиями являются психические расстройства, не достигшие психотического уровня и не исключающие вменяемости, которые ослабили сознательно-волевую сферу личности, то есть, повлекли за собой личностные изменения, затрудняющие социальную адаптацию субъекта и обуславливающие неадекватное поведение в условиях определенной ситуации.

К их числу относятся:

- a) алкоголизм;
- b) наркомания;
- c) токсикомания;
- d) психогении;
- e) органические психические расстройства (психические нарушения вследствие сифилитического поражения головного мозга, прогрессивный паралич начальной стадии либо в период лечебной ремиссии, остаточные явления черепно-мозговых травм, психические нарушения, возникшие в отдаленном периоде заболевания головного мозга (органическая деменция);
- f) олигофрения в степени дебильности;
- g) эпилепсия;
- h) психопатии;
- i) шизофрения в период дебюта или ремиссии, шизотипические расстройства (вялотекущая шизофрения);
- j) маниакально-депрессивный психоз в форме циклотимии.

2. Субъекты, совершившие преступление, и, страдающие психическими аномалиями, обладают следующими типичными чертами:

a) возраст от 20 до 27 лет. По категориям преступлений этот показатель может меняться. Так, сексуальные преступления и кражи в основном совершают молодые люди от 18 до 22 лет, а грабежи и разбои - лица, не достигшие до 30 лет;

б) не имеют постоянного источника дохода;

в) невысокий образовательный уровень;

г) имеют активную противоправную целевую установку;

д) чаще всего совершают преступления исходя из представлений, не обусловленных реальной действительностью или возникших вследствие неправильной оценки объективной обстановки.

3. Психические аномалии, способствуя появлению и развитию у лица таких свойств, как жестокость, агрессивность, злобность, мстительность, злопамятность и т.д, оказывают влияние на выбор и реализацию субъектами способов совершения насильственных, корыстно-насильственных и корыстных преступлений.

4. Психические отклонения отражаются в способе совершения преступления. К признакам совершения преступления субъектом с психическими аномалиями могут быть отнесены:

а) по делам о насильственных преступлениях — множественные повреждения на теле жертвы в виде гематом и различных ран со следами одновременного удушения; следы пыток и глумления на теле жертвы; следы использования негодных средств сокрытия преступления, а также бессмысленных операций;

б) по делам о корыстных преступлениях - следы попыток взлома нескольких преград, в то время как проникновение внутрь помещения произошло через одну из них; использования для проникновения в помещение различных инструментов, не продиктованного необходимостью; обнаруженные крупные вещи, принадлежащие преступнику;

в) по делам о корыстно-насильственных преступлениях - следы применения к потерпевшему неоправданно жестоких мер воздействия.

Кроме того, потерпевшие и свидетели преступления могут показать об имеющихся анатомических и функциональных особенностях преступника, а также об его необычной манере одеваться. Допрашиваемые могут заметить что-либо необычное в поведении аномального лица во время совершения преступления и после него (агрессивность, нелогичность и т. д.). Потерпевшие также могут сообщить об особенностях обстоятельств преступления,

характерных для преступлений рассматриваемой категории.

5. Данные об указанных признаках являются основаниями для выдвижения версий о совершении преступления субъектом, страдающим психическими аномалиями.

6. Проверка версии о совершении преступления субъектом с психическими аномалиями, помимо традиционных должны включать другие мероприятия. Для того, чтобы первоначально определить круг лиц, к которому принадлежит субъект преступления, могут быть использованы данные криминалистической характеристики преступлений, совершенных лицами с психическими аномалиями. В сложившейся ситуации необходима консультационная помощь специалистов в области психологии и психиатрии, которые, ознакомившись с материалами дела, могут приблизительно определить вид психического заболевания у неизвестного преступника. Полученную информацию проверяют по психоневрологическим, медицинским и криминалистическим учетам.

7. В ситуации, когда личность субъекта рассматриваемого типа установлена, одним из направлений деятельности следователя является ее изучение. В рамках этой деятельности должно быть выдвинуто несколько частных версий о его психическом состоянии: подозреваемый психически здоров, но по каким-либо причинам выдает себя за психически больного, подозреваемый невменяем либо страдает психическими аномалиями.

8. Для проверки этих версий рекомендуется проведение типовой тактической операции «Определение психического состояния лица», алгоритм которой разработан при проведении настоящего диссертационного исследования.

9. Важным средством изучения личности являются судебно-психиатрические либо комплексные психолого-психиатрические, сексолого-психиатрические, медико-психиатрические, нарколого-психиатрические экспертизы, которые решают вопросы о состоянии и свойствах личности, наличии у них психических аномалий, условиях содержания в местах

содержания под стражей во время предварительного расследования и суда с учетом его психического состояния (в отдельной камере или в общей камере, в особых условиях) и т. д.

10. В целях улучшения учета лиц с психическими аномалиями необходимо обеспечить централизованное поступление данных в единый орган (например, по месту жительства лица) по мере обращения больных за помощью, а также по мере выявления заболеваний, которые способствуют возникновению и развитию психических аномалий (черепно-мозговые травмы, энцефалит и т. д.).

11. По результатам проведенного исследования в действующее уголовно-процессуальное законодательство предлагается внести ряд изменений и дополнений:

А) Необходимо расширить случаи обязательного участия защитника в уголовном судопроизводстве. В связи с этим целесообразно ч. 1 ст. 51 УПК РФ дополнить новым пунктом: «подозреваемый, обвиняемый имеет психические недостатки», а формулировку п. 3 ч. 1 ст. 51 УПК РФ изменить и изложить следующим образом: «подозреваемый, обвиняемый в силу физических недостатков не может самостоятельно осуществлять свое право на защиту».

Б) Целесообразно дополнить ст. ст. 92, 173 УПК РФ и предусмотреть обязательное участие в допросе аномального субъекта специалиста в области общей и судебной психологии (психиатрии). Специалист должен обладать теми же правами, какими пользуются педагог или психолог при допросе несовершеннолетних подозреваемых, обвиняемых (п. 5 ст. 425 УПК РФ)