

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ АГЕНСТВО ПО ОБРАЗОВАНИЮ
ЮЖНО-УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
ЮРИДИЧЕСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ**

X 62.Я43
А 437

**АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ПРАВА
РОССИИ И СТРАН СНГ – 2008**

ЧАСТЬ III

**МАТЕРИАЛЫ X МЕЖДУНАРОДНОЙ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ,
посвященной 65-летию
Южно-Уральского государственного университета,
15-летию специальности «Юриспруденция»
в Южно-Уральском государственном университете
10-му юбилейному выпуску сборника конференции,
5-летию Юридического факультета
3-4 АПРЕЛЯ 2008 ГОДА**

**ЧЕЛЯБИНСК
2008**

Актуальные проблемы права России и стран СНГ-2008 г.: Материалы X международной научно-практической конференции, посвященной 65-летию Южно-Уральского государственного университета, 15-летию специальности «Юриспруденция» в Южно-Уральском государственном университете посвященной 10-му юбилейному выпуску сборника конференции, 5-летию Юридического факультета, 3-4 апреля 2008 г. – Челябинск, 2008. Ч. III. – 346 с.

Сборник материалов X международной научно-практической конференции посвящен актуальным проблемам теории и практики совершенствования законодательства права современности.

1. В третьей части сборника представлены исследования по проблемам криминологии, уголовного и уголовно-исполнительного права; проблемы развития уголовно-процессуального права и криминалистики. Проблемы совершенствования судебной системы и правоохранительных органов.

Издание адресовано специалистам в области юриспруденции, аспирантам, адъюнктам, слушателями студентам Юридических факультетов ВУЗов, сотрудникам правоохранительных органов.

ISBN 5-94289-006-4

НЕКОТОРЫЕ ОСОБЕННОСТИ ОЦЕНКИ ДОКАЗАТЕЛЬСТВ СИМУЛЯЦИИ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ

Оценка доказательств как мыслительная, логическая деятельность участников процесса ответственных за производство уголовного дела и правомочных принимать по нему решения, по определению относимости, допустимости и достоверности каждого доказательства и их достаточности для установления обстоятельств, входящих в предмет доказывания, и принятия процессуального решения по уголовному делу, является очень важным элементом доказывания факта симуляции психических расстройств.

Производство по уголовному делу в отношении лица, симулирующего психические расстройства, представляет определенную сложность, причем не только тактического, но и процессуального характера. Проблема обусловлена не только двойственностью природы самой симуляции, отсутствием достаточного нормативно-правового регулирования, тактических или методических рекомендаций по данной категории уголовных дел, но и необходимостью использования для принятия процессуального решения по уголовному делу в отношении лица, симулирующего психические расстройства, определенного объема достаточно специфических знаний в области патопсихологии, психиатрии и собственно психологии.

С учетом вышеизложенного, считаю необходимым уделить особое внимание некоторым особенностям оценки доказательств симуляции психических расстройств. Так, следователь при реализации указанного элемента процесса доказывания должен помнить о том, что:

во-первых, в специальной литературе отсутствует единство в понимании симуляции: от отрицания существования ее как таковой, трактовке данного явления собственно как психическое расстройство; признания возможности продуцирования определенной симптоматики психически здоровым человеком и дефинирования так называемой чистой симуляции до утверждения того, что в связи с чрезвычайной физической и эмоциональной трудностью искусственного изображения целостной клинической картины психического заболевания, длительностью подобного поведения даже у здорового симулянта с необходимостью формируется психическое расстройство. Порой симуляция, начавшись как сознательное притворство, подвергается истерической фиксации «соскальзывает» в более глубокие слои личности, становясь полусознательной реакцией¹;

во-вторых, среди симулянтов преобладают лица с повторными правонарушениями, социально и педагогически запущенные, а также характерологически деформированные условиями длительной изоляции в специфической микросреде;

в-третьих, современные симулянты гораздо свободнее, чем их предшественники оперируют психопатологической терминологией, лучше ориентируются в проявлениях галлюцинаторной и бредовой симптоматики. Картина изображаемых симптомов стала значительно разнообразнее, а подражание больным точнее и убедительнее. Данная ситуация во многом объясняется возросшей психопрофилактической культурой, появлением множества специальной и научно-популярной литературы по психиатрии. Свою роль играет и, так называемая деинституализация пациентов психиатрических больниц, с переводом большого их числа на амбулаторное лечение, что расширяет контакты населения с больными;

в-четвертых, чаще всего на практике встречается симуляция шизофренических расстройств, алкогольного делирия и реактивного психоза, иногда олигофрении, в связи с

* Ермакова Елсна Валерьевна, аспирант кафедры уголовного процесса и правоохранительной деятельности ИПСУБ УДУ, преподаватель кафедры уголовно-правовых дисциплин ИФ «Академия права и управления(институт)».

¹ Фелинская Н.И. Проблема симуляции в судебно-психиатрической клинике // Проблемы судебной психиатрии. Сборник VI / Под ред. Фейнберг Ц.М. - М., 1947. - С. 136

чем, необходимо уделить особое внимание специальной литературе характеризующей именно эти психические расстройства;

в-пятых, во многих случаях симулянты после длительного притворного поведения вследствие нервного психического истощения обнаруживается ухудшение как физическое, так и психического здоровья. На фоне физически ослабленного организма легко развиваются тяжелые реактивные состояния, типа «тюремных психозов», с измененным сознанием, спутанностью, бредовыми идеями.

в-шестых, существует возможность как чистого продуцирования притворного поведения - истинная симуляция, т.е. сознательное изображение психической болезни психически здоровыми лицами; так и симуляция на фоне реально имеющейся патологии: аггравация, метасимуляция, сюрсимуляция;

в-седьмых, симуляция психических расстройств признается активным вариантом творчества индивида, однако во многом зависит и от других элементов системы, участников данной «игры»: 1) сокамерников, которые зачастую учат основам притворного поведения; 2) адвокатов, в красках описывающих клиенту выгодность того или иного «заболевания» для дальнейшего разрешения уголовного дела; 3) родственников симулянта, которые заранее инструктируются и при необходимости сообщают вымышленные сведения об отмечавшемся в прошлом неправильном поведении лица;

в-восьмых, лица, симулирующие психические расстройства, активно стараются донести до адресата свою «симптоматику», убедить в ней, поэтому вынуждены подчеркивать ее, повторять, проявлять активность. Симулянты пытаются добиться наибольшей убедительности в изображении «болезни» отсюда наблюдается нагромождение симптоматики, отстаивание перед экспертом своих заявлений, игнорирование их нелепости. Наконец, большинство симулирующих устают в ходе симуляции, поэтому временами позволяют себе «выйти из роли», отдохнуть и переключиться;

в-девятых, надежность даже экспертных оценок симуляции не может иметь решающего значения. Сложность выявления симулируемых психических заболеваний признается давно и обуславливается порой неспособностью даже экспертов отличить психическую норму от патологии. Многие исследования, посвященные изучению симуляций, показывают, что эти трудности отчасти связаны с тем, что психиатрия - далеко не точная наука, вместо точных биологических маркеров диагноз основывается на клиническом наблюдении и субъективной интерпретации симптомов. при всем многообразии форм симуляции психических расстройств учитывается, как правило, небольшой процент случаев неудавшейся чистой симуляции, а успешное притворное поведение, равно как и симуляция на патологической основе в данной ситуации остается латентной.