

Проблема интегративных выводов в комплексной судебной психолого-психиатрической экспертизе

Сафуанов Ф.С.

Государственный научный центр социальной и судебной психиатрии
им. В.П. Сербского (Москва)

До введения в действие новых УПК РФ, ГПК РФ понятия «комплексная судебная экспертиза» (КСЭ) в РСФСР и России в процессуальном плане не существовало. В недрах криминалистических экспертиз развивались вопросы теории КСЭ, в которой различались:

1. «Комплекс исследований в рамках экспертизы» (комплексно-вспомогательное исследование) – например, в СПЭ эксперт-психиатр при клинической диагностике использует данные нейрофизиологов, психологов, неврологов и др. специалистов.

2. «Комплекс экспертиз» (комплексно-кооперативное исследование) – например, в КСППЭ психолог при диагностике аффекта у обвиняемого учитывает судебно-психиатрические экспертные решения.

3. «Комплексная экспертиза» (комплексно-интегративное исследование) – формулирование общего вывода на основе использования различных предметных специальных знаний.

В теории КСЭ сформировалось два подхода к определению КСЭ:

1. «Мягкое» (Петрухин, 1964; Миньковский, 1970; Орлов, 1978; Шляхов, 1985 и др.), включающее в КСЭ как «комплексно-кооперативное», так и «комплексно-интегративное» типы исследований.

2. «Жесткое» (Селиванов, 1978; Корухов, 1985; Ростов, 1985 и др.) включающее в КСЭ только «комплексно-интегративное» исследование.

В Постановлении № 1 Пленума Верховного Суда СССР от 16 марта 1971г., в Инструкции (Министерства юстиции, Генеральной прокуратуры, Министерства внутренних дел и Министерства здравоохранения СССР) об организации производства комплексных экспертиз в судебно-экспертных учреждениях СССР от 1986 г. в качестве основного признака комплексной экспертизы рассматривается необходимость формулировать общий вывод при одновременном участии экспертов различных специальностей, обладающих отличными друг от друга специальными познаниями. Из этих документов вытекало требование производства комплексной экспертизы в тех случаях, когда: а) невозможно проведение последовательных однородных экспертиз, б) существуют вопросы, заведомо выходящие за пределы компетенции экспертов одной специальности.

В теории КСППЭ также сформировалось два подхода к определению КСППЭ:

1. «Жесткое» (Кудрявцев, 1988, 1999), выделявшее в качестве главных признаков КСППЭ «интегративную» оценку психологами и психиатрами психической деятельности подэкспертных лиц и формулирование «общего (единого)» ответа на вопросы судебно-следственных органов.

2. «Мягкое» (Сафуанов, 2003), согласно которой комплексной является экспертиза, в производстве которой участвуют эксперты различных специальностей (не исключает «общего» вывода).

Рост количества назначаемых КСППЭ (с 80-х годов) был связан не только с теоретическими достижениями, но и с прагматическими соображениями:

1) вместо последовательного проведения двух экспертиз однократное проведение КСППЭ существенно повышало рентабельность и экономичность производства экспертизы и сокращало сроки следствия;

2) до последнего времени практически не существовало государственных бюджетных судебно-психологических экспертных учреждений, тогда как ставки психологов были предусмотрены во всех судебно-психиатрических экспертных учреждениях;

3) КСППЭ, в отличие от однородной судебно-психологической экспертизы, позволяла обследовать подэкспертного в стационарных условиях, что повышало надежность экспертных психологических выводов.

При этом в основном проводимые в стране КСППЭ с теоретической точки зрения можно было отнести к «комплексу экспертиз в рамках одной экспертизы» без формулировки «интегративного вывода», за редким исключением (КСППЭ суицидентов).

В составленном Ф.С. Сафуановым и С.Н. Шишковым (под ред. Т.Б. Дмитриевой) «Положении о производстве КСППЭ в ГНЦ ССП им.Сербского» (утверждено 14 мая 1998 г., согласовано с Прокуратурой г. Москвы), в противовес Постановлению № 1 Пленума Верховного Суда СССР от 16 марта 1971 г. и Инструкции об организации производства комплексных экспертиз в судебно-экспертных учреждениях СССР от 1986 г. было закреплено «мягкое» определение КСППЭ, отвечавшее сложившейся к этому времени практике: «п.3. КСППЭ назначается в случаях, когда при производстве по уголовному или гражданскому делу в рамках одной экспертизы требуются специальные познания в психологии и психиатрии».

С введением в действие новых Уголовно-процессуального кодекса РФ, Гражданского процессуального кодекса РФ и Федерального закона «О государственной судебно-экспертной деятельности» (от 31 мая 2001 г.) фокус внимания сместился с вопросов теории к решению процессуальных, и вытекающих из них методологических, проблем КСЭ, в том числе и КСППЭ.

Согласно ст.201 УПК РФ, «Судебная экспертиза, в производстве которой участвуют эксперты разных специальностей, является комплексной. В заключении экспертов указывается, какие исследования и в каком объеме провел каждый эксперт, какие факты он установил и к каким выводам пришел. Каждый эксперт подписывает ту часть заключения, которая содержит описание проведенных им исследований, и несет за нее ответственность».

Согласно ст. 82 ГПК РФ, «Комплексная экспертиза назначается судом, если установление обстоятельств по делу требует одновременного проведения

исследований с использованием различных областей знания или с использованием различных научных направлений в пределах одной области знания. Комплексная экспертиза поручается нескольким экспертам. По результатам проведенных исследований эксперты формулируют общий вывод об обстоятельствах и излагают его в заключении, которое подписывается всеми экспертами. Эксперты, которые не участвовали в формулировании общего вывода, подписывают только свою исследовательскую часть заключения.

Таким образом, процессуальный статус КСППЭ позволяет в экспертном заключении формулировать как интегративные (синтезирующие) выводы, так и выводы эксперта одной специальности.

Соответственно, можно выделить следующие модели интеграции судебно-психологических и судебно-психиатрических знаний.

1. Отсутствие интегративных ответов. Каждый из вопросов, поставленных перед экспертами, входит в компетенцию эксперта только одной специальности. Интеграция специальных знаний практически отсутствует. Типичный пример: решение судебно-психиатрических экспертов об отсутствии психического расстройства у обвиняемого и способности осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими плюс решение судебно-психологических экспертов о наличии состояния аффекта.

2. Последовательное комплексирование. Ответы на вопросы, поставленные перед экспертами-психологами, невозможны без ссылки на диагностически-экспертное решение психиатра. Типичный пример: установление не связанного с психическим расстройством отставания в психическом развитии несовершеннолетнего обвиняемого и ограничения способности к осознанию фактического характера и общественной опасности своих действий (ч.3 ст.20 УК РФ) невозможно без учета диагностического и экспертного решения судебно-психиатрического эксперта.

3. Последовательно-параллельное комплексирование. Нарушение юридически значимой способности (юридический критерий) может быть следствием психического расстройства (компетенция психиатра) или эмоционального состояния, личностных особенностей, уровня психического развития (компетенция психолога). Типичные примеры: установление способности потерпевшего понимать характер и значение совершаемых с ним действий или оказывать сопротивление; способности свидетеля правильно воспринимать имеющие значение для дела обстоятельства и давать о них показания.

4. Параллельное комплексирование. Одновременная психолого-психиатрическая оценка юридического критерия, одновременное определение влияния и психопатологических, и психологических факторов на юридически значимые способности подэкспертного. Типичные примеры: установление «ограниченной вменяемости» обвиняемого (ч.1 ст.22 УК РФ); установление «общественной опасности» обвиняемого (ч.2 ст.22 УК РФ); установление «способности к совершению сделки» (ст.177 ГК РФ).