Содержание

Введение

1. Уголовно-правовая характеристика вменяемости и невменяемости. Критерии невменяемости
2. Ограниченная вменяемость и уголовная ответственность лиц с психическими расстройствами, не исключающими вменяемость
3. Особенности вменяемости у несовершеннолетних
4. Проблемы вменяемости и невменяемости в судебной практике

Заключение

Задачи

Список литературы

## Введение

В Уголовном праве помимо принципа неотвратимости наказания действует и принцип вины. Правовые категории вменяемости и невменяемости говорят о способности или неспособности лица нести уголовную ответственность, и потому при выяснении этих вопросов следователи и судьи должны анализировать не обстоятельства, относящиеся к субъективной стороне и ее доказанности или недоказанности, а в соответствии с законом – данные о личности субъекта и его поведении во время (в момент) совершения деяния.

Таким образом, налицо актуальность данной темы работы, которая позволяет не только определить новые подходы к исследованию категории вменяемости и невменяемости, но и систематизировать накопленные юридической наукой знания и правоприменительную практику.

Понятия вменяемости и невменяемости широко используется в юридической науке и правоприменительной практике.

Цель данной курсовой работы рассмотреть один из важнейших вопросов уголовного права – проблему вменяемости и невменяемости лиц, совершивших преступление.

Структура курсовой работы:

- В первой главе мною рассматривается понятие и уголовно-правовое значение вменяемости и невменяемости в Российском уголовном праве.

- Во второй раскрывается понятие ограниченной вменяемости и уголовной ответственности лиц с психическими расстройствами, не исключающими вменяемость.

- Особенности вменяемости у несовершеннолетних приводится в третьей главе данной работы.

- Четвертая глава освещает проблемы установления вменяемости и невменяемости в судебной практике.

При подготовке работы были использованы источники: нормативные акты, учебные, справочные пособия, монографии, статьи из периодической литературы.

1. **Уголовно-правовая характеристика вменяемости и невменяемости. Критерии невменяемости**

Нести уголовную ответственность за совершенное общественно опасное деяние и тем самым быть субъектом преступления могут лишь вменяемые лица, т. е. обладающие сознанием и волей.

Вменяемость наряду с достижением установленного возраста выступает в качестве условия уголовной ответственности и является одним из общих признаков субъекта преступления.

Только такие лица способны сознавать содеянное ими и руководить своими деяниями. Лица, лишенные такой способности, т. е. те, кто не осознает опасность содеянного, а если и осознает, то не может руководить своими действиями (бездействием), признаются невменяемыми и не подлежат уголовной ответственности. К ним могут быть применены только принудительные меры медицинского характера.

Вменяемость – предпосылка к конкретного вида юридической ответственности – уголовной[[1]](#footnote-1). Она – исходный пункт принципа субъективного вменения, важнейшего принципа уголовного права и уголовной политики. Только при наличии вменяемости могут быть поставлены и разрешены вопросы: о субъекте уголовной ответственности и личности преступника; о виновности субъекта; степень его вины; наличии самого основания уголовной ответственности – состава преступления.

Понятие невменяемости имеет сравнительно недавнее происхождение. В римском праве способность ответствовать за причиненный преступлением вред сливалась со способностью предпринимать действия с юридическими последствиями; иначе говоря, уголовная вменяемость совпадала с гражданскою дееспособностью. Тем не менее, существовали отдельные постановления о безответственности малолетних (infantes), умалишенных (furiоsi) и т. п. В источниках иногда употребляются выражение injuriae сарах, doli или culpae capax; с другой стороны, встречается и понятие innocentia consilii; но общих признаков вменяемости установлено не было. Не были установлены признаки вменяемости и в средневековом праве.

Только в конце XIX века появляются попытки определить общие условия вменения и вырабатываются понятия вменяемости и невменяемости. Исторически первым появилось понятие «невменяемость»: установление признаков вменяемости совершалось отрицательным путём.

Понятие невменяемости раскрывается в ч. 1 ст. 21 УК: «Не подлежит уголовной ответственности лицо, которое во время совершения общественно опасного деяния находилось в состоянии невменяемости, то есть не могло осознавать фактический характер или общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими вследствие хронического психического расстройства, временного психического расстройства, слабоумия либо иного болезненного состояния психики».

Понятие невменяемости складывается из двух критериев, совокупность которых и характеризует это состояние: юридического (психологического) и медицинского.

*Юридический критерий* определяется двумя признаками: интеллектуальным и волевым.

*Интеллектуальный* признак предполагает невозможность (неспособность) лица осознавать опасность своего действия (бездействия). Это качество психики означает отсутствие у лица способности понимать как фактическую сторону совершаемого деяния, так и его социальный смысл. Непонимание содержания фактической стороны своего действия или бездействия обычно означает непонимание им причинной связи между совершенным деянием и наступившими последствиями (не сознает, что лишает потерпевшего жизни, отнимает у него имущество и т. д.). Однако главное в содержании интеллектуального признака заключается в непонимании лицом социального смысла своего деяния, т. е. в отсутствии понимания его общественно опасного характера. В связи с этим вполне возможны случаи, когда лицо, сознавая фактическую сторону своего поведения, не осознает его общественной опасности. Так, страдающий определенным психическим заболеванием (например, шизофренией) может осознавать, что лишает жизни человека, например путевого рабочего, производившего осмотр или ремонт железнодорожного полотна, но воспаленное (психической болезнью) воображение субъекта связывает это не с совершением преступления (убийства), а с предупреждением им, например, акта мнимого терроризма (крушения поезда). В связи с этим лицо считает свои действия выполнением им своего общественного долга, а не совершением преступления.

Другим признаком юридического критерия является *волевой,* т. е. неспособность лица руководить своими действиями (бездействием). Подобное бывает при некоторых видах болезненного расстройства психической деятельности. Например, расстройство волевой сферы при относительной способности осознавать общественную опасность своего действия (бездействия) наблюдается у наркоманов в состоянии абстиненции, т. е. наркотического голодания. В этих случаях лицо осознает уголовную противоправность, допустим, незаконного проникновения в аптеку и завладения лекарством, содержащим наркотические средства, но не может воздержаться от совершения этих действий. Подобное же расстройство волевой сферы возможно также при таких заболеваниях, как эпидемический энцефалит, эпилепсия и др. Уголовный закон для признания наличия юридического критерия требует установления не обязательно обоих признаков, а хотя бы одного из них — либо интеллектуального, либо волевого.

Наличие одного лишь юридического критерия не является основанием для признания лица невменяемым. Необходимо установить, чтобы юридический критерий был следствием *медицинского критерия,* т. е. чтобы лицо не осознавало опасности своего действия (бездействия) или не могло им руководить по причинам, относящимся к медицинскому критерию. Последний представляет собой обобщенный перечень психических расстройств и заболеваний, способных привести к наличию у лица юридического критерия. Это — хроническое психическое расстройство, временное психическое расстройство, слабоумие или иное болезненное состояние психики (ч. 1 ст. 21 УК).

*Хроническое психическое расстройство* представляет наличие у лица прогрессирующего психического заболевания, не поддающегося или трудно поддающегося излечению. Болезнь может протекать и приступообразно (т. е. с улучшением или ухудшением психического состояния), однако всегда оставляет после себя стойкий психический дефект. К таким психическим заболеваниям относятся: шизофрения, эпилепсия, прогрессивный паралич, паранойя, маниакально-депрессивный психоз и другие болезни психики. Временное психическое расстройство — это психическое заболевание, продолжающееся тот или иной срок (относительно быстро) и заканчивающееся выздоровлением. Сюда относятся: патологическое опьянение (белая горячка), реактивные симптоматические состояния, т. е. расстройства психики, вызванные тяжкими душевными потрясениями и переживаниями.

*Слабоумие —* это различного рода снижение или полный упадок психической деятельности, связанный с поражением интеллектуальных способностей человека. Слабоумие связано с понижением или потерей умственных способностей лица и является врожденным либо приобретенным в результате того или иного прогрессирующего психического заболевания. Различаются три степени слабоумия: легкая (дебильность), средняя (имбицильность) и глубокая, тяжелая степень поражения умственной деятельности (идиотия).

*Иное болезненное состояние психики* — это те болезненные явления, которые не являются психическими заболеваниями в точном значении этого понятия, но тем не менее также сопровождаются нарушениями психики. Так, например, ни брюшной, ни сыпной тиф не являются заболеваниями психическими. Однако и они могут сопровождаться помрачением сознания, галлюцинациями, во время которых у больного может быть снижена или даже нарушена способность к умственной или волевой деятельности. Подобное может наблюдаться и при травмах головного мозга, опухолях мозга и других, в принципе не психических, заболеваниях.

Само по себе наличие медицинского критерия также не является достаточным для признания лица невменяемым. Например, не всегда та или иная степень слабоумия предполагает обязательное наличие юридического критерия. Если, допустим, слабоумие у лица не выражено столь значительно, чтобы оно не осознавало опасности своего поведения и не могло руководить своими поступками, такое слабоумное лицо может быть признано вменяемым в связи с отсутствием именно юридического критерия. Точно так же возможны и случаи, когда лицо не осознает опасности своих действий (бездействия) и не может руководить ими вследствие, например, опьянения. Такое лицо не может быть признано невменяемым и освобождено от уголовной ответственности. Только совокупность юридического и медицинского критериев дает основание для признания лица невменяемым и не подлежащим уголовной ответственности.

Таким образом, вменяемость – предпосылка к конкретного вида юридической ответственности – уголовной[[2]](#footnote-2). Она – исходный пункт принципа субъективного вменения, важнейшего принципа уголовного права и уголовной политики. Только при наличии вменяемости могут быть поставлены и разрешены вопросы: о субъекте уголовной ответственности и личности преступника; о виновности субъекта; степень его вины; наличии самого основания уголовной ответственности – состава преступления

**2. Ограниченная вменяемость и уголовная ответственность лиц с психическими расстройствами, не исключающими вменяемость**

Формула "ограниченной вменяемости" изложена в ст. 22 УК: "Вменяемое лицо, которое во время совершения преступления в силу психического расстройства не могло в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими, подлежит уголовной ответственности".

Выделив понятие "ограниченная вменяемость" из общего числа психических расстройств, законодатель, прежде всего дает возможность следствию, суду относиться к лицам, страдающим психическими заболеваниями, дифференцированно[[3]](#footnote-3).

Анализ ст. 22 УК позволяет выделить медицинский и юридический критерии "ограниченной вменяемости". Ведь формулировка "невозможность в полной мере осознавать и руководить" и означает понятие "ограниченная вменяемость".

Медицинский критерий образуют, прежде всего, нарушения в интеллектуальной и эмоционально - волевой сфере, не позволяющие в полной мере осознать свои поступки и руководить ими.

Подобное состояние может быть при нарушениях интеллекта как способности человека применять знания и опыт в практической деятельности, в частности, ставить задачи, вытекающие из реальной действительности, и успешно решать их.

Нарушение интеллекта, в том числе мыслительных способностей, имеет место при олигофрении, деменции, шизофрении, пограничных состояниях, психопатиях, алкоголизме и некоторых других формах психических заболеваний, при которых больной осознает окружающие предметы, явления, действительность, но это осознание неполное.

Отсутствие самокритичности, самоконтроля, точнее, их ослабление, незрелость и примитивность интересов не позволяют такому лицу принять адекватное конкретной ситуации решение, сопоставить свои действия, поступки с социальными и правовыми нормами, с требованиями морали.

Расстройства эмоциональной сферы могут выражаться в безмотивном изменении настроения, в неадекватном эмоциональном резонансе. При этом они не всегда достигают той степени, которая полностью исключает способность человека руководить своими действиями. Такие нарушения интеллектуальной, эмоционально - волевой сферы не исключают способность контролировать, обдумывать свои действия, руководить ими.

Наличие юридического критерия психических расстройств, не исключающих вменяемости (точно так же, как и в случае установления невменяемости), полностью зависит от медицинского критерия. Аномалии психики влияют на нервную систему таким образом, что субъект оказывается не в состоянии в полной мере осознавать фактический и социальный характер своего поведения. Это естественное положение законодатель отразил термином "в силу": "Вменяемое лицо, которое во время совершения преступления в силу психического расстройства не могло в полной мере осознавать..."[[4]](#footnote-4). При этом следует иметь в виду, что психические аномалии сами по себе не могут определять преступное поведение. Человек может пребывать долгое время в состоянии дисбаланса процессов возбуждения и торможения, но при этом не совершать преступлений. Но если стрессовая ситуация "наложилась" на этот психофизиологический дисбаланс, то в этом случае можно говорить о применении ст. 22 УК РФ. Например, на глазах у мужчины, психика которого "отягчена" истерической акцентуацией, совершается тяжкое оскорбление его возлюбленной, в результате он совершает убийство. В данном случае эмоциогенная ситуация максимально обострила аномальные психические процессы, которые и вызвали конкретный поведенческий акт[[5]](#footnote-5).

Как вменяемость, так и невменяемость — юридические (уголовно-правовые) понятия. В связи с этим вывод о вменяемости или невменяемости лица по конкретному уголовному делу делает суд (а при производстве предварительного расследования — орган дознания, следователь или прокурор). Правда, свои выводы юристы основывают на заключении судебно-психиатрической экспертизы. В соответствии с уголовно-процессуальным законодательством проведение такой экспертизы обязательно для оценки психического состояния обвиняемого или подозреваемого в тех случаях, когда возникает сомнение по поводу их вменяемости или их способности к моменту производства по делу отдавать отчет в своих действиях или руководить ими. Однако это заключение, как и любое заключение эксперта вообще, не является обязательным для лица, производящего дознание, следователя, прокурора и суда. Они могут не согласиться с заключением судебно-психиатрической экспертизы, но такое несогласие должно быть ими мотивировано.

Состояние невменяемости лица определяется только на момент совершения им преступления. Ввиду того, что это лицо не может быть признано субъектом преступления, оно не подлежит уголовной ответственности, но в соответствии с ч. 2 ст. 21 УК ему могут быть назначены принудительные меры медицинского характера, не являющиеся наказанием (ст. 99 УК). Такие же меры могут быть назначены и лицу, совершившему преступление в состоянии вменяемости, но после этого заболевшим психическим расстройством, делающим невозможным исполнение в отношении него уголовного наказания.

Уголовный кодекс РФ впервые в российском уголовном праве сформулировал норму об уголовной ответственности *лиц с психическим расстройством, не исключающим вменяемости* (ст. 22). В соответствии с ч. 1 ст. 22 УК вменяемое лицо, которое во время совершения преступления в силу психического расстройства не могло в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими, подлежит уголовной ответственности. Вместе с тем в соответствии с ч. 2 этой же статьи УК такое психическое расстройство учитывается судом при назначении наказания и может служить основанием для назначения принудительных мер медицинского характера.

Таким образом, под указанным психическим расстройством понимается существенно уменьшенная способность лица, совершившего преступление, осознавать опасность содеянного или руководить своим поведением в силу таких психических расстройств и отклонений, которые в принципе дают возможность признать лицо вменяемым. В этих случаях речь идет о степени вменяемости, определяемой в рамках общей вменяемости. Следует отметить, что исследования, проведенные юристами и психиатрами, подтверждают, что среди лиц, совершивших преступления и признанных вменяемыми, значительный процент составляют лица, страдающие психическими аномалиями (хронический алкоголизм, органические поражения головного мозга и т. д.). То, что эти обстоятельства необходимо учитывать при назначении наказания, в советской и российской уголовно-правовой науке признавалось и ранее. Однако степень и порядок такого учета понимались по-разному. Одни авторы (Шахриманьян И. К., Хомовский А. А.) исходили из того, что суд вправе учесть влияние психических аномалий наряду с другими обстоятельствами дела. Другие (например, Чечель Г. И.) считали, что психические аномалии должны быть включены в перечень смягчающих обстоятельств, с тем чтобы имелась легальная возможность смягчения наказания и применения в этих случаях наряду с наказанием и принудительных мер медицинского характера. Указание на смягчение наказания лицу, совершившему преступление в состоянии психического расстройства, не исключающего вменяемости, содержится в уголовном законодательстве ряда зарубежных стран. Например, в УК ФРГ, где соответствующая вменяемость называется уменьшенной.

Вместе с тем как в юриспруденции, так и в психиатрии высказывались и противоположные взгляды, отрицавшие необходимость выделения в уголовном за- коне ограниченной (уменьшенной) вменяемости. На этой позиции, например, стояли видные русские психиатры В. X. Кандинский и В. П. Сербский. Выдвинутые ими еще в начале века возражения против уменьшенной вменяемости до сих пор используются ее противниками в научном споре по этой проблеме. Эти возражения в основном сводятся к следующим аргументам: трудности установления конкретных критериев для определения уменьшенной вменяемости; возможности ошибок и даже злоупотреблений в этом деле; возможное снижение при этом наказания опасным преступникам. Однако современные исследователи, опираясь на новейшие научные рекомендации судебных психиатров, справедливо говорят о том, что указанные трудности явно преувеличены. Так, С. В. Бородин, опровергая аргумент относительно отсутствия якобы четких клинических критериев, убедительно доказывает, что последнее связано с ошибочным представлением об ограниченной вменяемости как промежуточном состоянии между вменяемостью и невменяемостью, тогда как речь должна идти об ограниченной вменяемости как разновидности вменяемости и о том, что ее юридический и медицинский критерии вполне определимы. Лица, ограниченно вменяемые, страдают психическими аномалиями, но при этом сохраняют способность (хотя и ослабленную) отдавать отчет своим действиям (бездействию) и руководить своим поведением (юридический критерий). Медицинский же критерий этой разновидности вменяемости заключается в так называемых пограничных состояниях, которые в настоящее время (в отличие от начала века) достаточно исследованы как в общей, так и судебной психиатрии. Достаточно мотивированные аргументы выдвинуты и в отношении других возражений выделения в уголовном законе понятия ограниченной вменяемости[[6]](#footnote-6).

Вместе с тем согласно ч. 2 ст. 22 УК состояние психического расстройства, не исключающего вменяемости, не связывается с обязательным смягчением наказания лицу, совершившему преступление в указанном состоянии, и, следовательно, формулировка российского УК лишена «прямолинейности» формулировок немецкого УК и уголовных кодексов других зарубежных стран. Это представляется правильным, т. к. при назначении наказания суд должен исходить из всех обстоятельств дела и личностных характеристик преступника. И в тех случаях, когда психические аномалии, указывающие на его «ограниченную» вменяемость, явились решающим звеном в обшей цепи причинной связи, объективно приведшей к совершению преступления и наступлению преступного результата, наказание этому лицу может быть смягчено, и формулировка ч. 2 ст. 22 УК позволяет сделать это.

К проблеме невменяемости примыкает вопрос об ответственности за преступление, совершенное *в состоянии опьянения.* Уголовно-правовому значению этого обстоятельства посвящена ст. 23 УК:

«Лицо, совершившее преступление в состоянии опьянения, вызванном Употреблением алкоголя, наркотических средств или других одурманивающих веществ, подлежит уголовной ответственности».

Данная статья УК имеет в виду обычное (не патологическое) опьянение, вызванное употреблением алкоголя, наркотических или других одурманивающих веществ. Такое обычное опьянение даже в том случае, если оно влечет за собой утрату лицом способности осознавать характер своих действий или руководить ими, не может рассматриваться в рамках невменяемости. В этом случае отсутствует медицинский критерий, т. е. наличие у лица психического расстройства, парализующего или существенно ограничивающего способности его сознания и воли. Обычное (в т. ч. и наиболее распространенное алкогольное) опьянение, как правило, возникает в результате произвольного употребления алкоголя и наркотических веществ, дозы которых в значительной степени и определяют поведение виновного в состоянии опьянения. Последнее обусловливается также и другими факторами, связанными с воспитанием лица, его культурным уровнем, привычками и т. д. Все это и не позволяет отождествлять опьянение с разновидностью психического заболевания.

От обычного опьянения (простого, физиологического) необходимо отличать опьянение *патологическое.* Оно заключатся не в степени тяжести опьянения, а в качественно отличном от обычного опьянения болезненном состоянии, также возникающем в связи с употреблением чаще всего алкоголя. Этот вид опьянения психиатрия признает разновидностью психического расстройства (к ним относятся белая горячка, алкогольный галлюциноз, алкогольный параноид и т. д.). Совершение опасных действий при указанных расстройствах исключает уголовную ответственность в связи с тем, что в этих случаях налицо сочетание юридического и медицинского критериев, и лицо поэтому признается невменяемым, и к нему вместо наказания могут быть применены принудительные меры медицинского характера.

**3. Особенности вменяемости несовершеннолетних**

# В отношении несовершеннолетних преступников применяется такое понятие, как «Возрастная невменяемость». Возрастная невменяемость характеризуется следующими признаками:

а) отставание в психическом развитии, не связанное с психическим расстройством, причинами которого могут быть социальный инфантилизм, возникающий из-за педагогической запущенности, неправильного воспитания, сенсорных деприваций (последнее означает слепоту, глухоту, глухонемоту), а также соматические заболевания (поражение отдельных внутренних органов), перенесенные в раннем детстве, в возрасте до двух лет, если они протекали в длительной или тяжелой форме. Вышеперечисленные причины образуют понятие "отставание в психическом развитии, не связанное с психическим расстройством", если они носят временный характер. При правильном воспитании и обучении (при социальном инфантилизме) и лечении (при соматических заболеваниях) задержка развития является обратимой;

б) невозможность в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими. Отставание в психическом развитии, не связанное с психическим расстройством, должно оказывать влияние на интеллектуально-волевую сферу психической деятельности подростка именно во время совершения им общественно опасного деяния.

Возрастная невменяемость - это обстоятельство, исключающее уголовную ответственность. Поэтому к подросткам, которые не подлежат уголовной ответственности в силу возрастной невменяемости, не может применяться наказание. К ним также не применяются принудительные меры медицинского характера (ст. 97 УК) и принудительные меры воспитательного воздействия (ст. 90 УК). В УК не предусмотрены какие-либо ограничения для несовершеннолетних, отстающих в психическом развитии.[[7]](#footnote-7) Следует учитывать, что в соответствии с п. 4 ст. 15 Федерального закона от 24 июня 1999 г. "Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних" подростки, не подлежащие уголовной ответственности вследствие возрастной невменяемости, могут быть помещены в специальные учебно-воспитательные учреждения закрытого типа. Однако постановление Правительства РФ от 11 июля 2002 г. N 518 "Об утверждении перечня заболеваний, препятствующих содержанию и обучению несовершеннолетних в специальных учебно-воспитательных учреждениях закрытого типа органов управления образованием" устанавливает ограничения для несовершеннолетних, страдающих различного рода заболеваниями (любой активной формой туберкулеза, хронической почечной недостаточностью, злокачественными новообразованиями и др.).

4. Проблемы установления вменяемости и невменяемости в судебной практике

Уголовные правоотношения, возникающие по категории дел вменяемости и невменяемости, могут быть установлены, конкретизированы и реализованы посредством уголовно-процессуальных отношений, субъектом которых, несомненно, является лицо, совершившее запрещенное уголовным законом деяние в состоянии невменяемости, и лицо, у которого после совершения преступления наступило психическое расстройство, делающее невозможным назначение наказания или его исполнение. На предварительном следствии это делает следователь в постановлении о направлении уголовного дела в суд для применения принудительных мер медицинского характера, формулируя свои выводы о характере уголовно-правовых отношений (ст. 439 УПК РФ). Окончательный вывод об установлении рассматриваемых правоотношений и их характере делает суд в своем постановлении (ст. 443, 445 УПК РФ).

Вопрос о праве экспертов - психиатров давать заключение о вменяемости - невменяемости обвиняемого можно отнести к числу дискуссионных. На протяжении многих лет уголовно - процессуальная доктрина и практика уголовного судопроизводства решали его каждая по-своему, но к числу особо значимых и актуальных он, пожалуй, не относился. С 1997 г. ситуация изменилась, и разногласия по рассматриваемому вопросу стали поводом для многочисленных вызовов экспертов - психиатров к следователю и в суд. И даже для назначения новых экспертиз. Однако анализ этой неожиданно обострившейся проблемы целесообразно начинать с более раннего периода (периода действия УК РСФСР 1960 г.) и с предыстории вопроса.

К началу 60-х годов в подходах к разрешению вопроса обозначились две противоположные тенденции. В научных трудах право экспертов на использование терминов "вменяемость" и "невменяемость" почти единодушно отрицалось, тогда как на практике в своих заключениях эксперты - психиатры их повсеместно употребляли.

При всем разнообразии аргументов ученых - юристов в качестве их основного довода фигурировал обычно один: поскольку вменяемость и невменяемость суть юридические понятия, то и правом их использования в рамках производства по уголовному делу обладают лишь следователь, прокурор, суд. Эксперты - психиатры дают заключения относительно фактических обстоятельств; в данном случае - о психическом состоянии лица, с точки зрения наличия (либо отсутствия) у него болезненного расстройства такой глубины, которая исключает способность к осознанно - волевому регулированию поведения. Но для вывода о вменяемости - невменяемости решения перечисленных вопросов недостаточно. Помимо этого требуется установить, совершило ли лицо деяние, предусмотренное уголовным законом, а саму способность к осознанно - волевому регулированию соотнести не с поведением человека "вообще", но конкретно с тем общественно опасным деянием, которое ему инкриминируется.

Очевидно, что установление таких фактов, как совершение уголовно наказуемого деяния и совершение его данным лицом, не входит в компетенцию эксперта. Следовательно, и вывод о вменяемости - невменяемости остается за пределами его специальных познаний. Изложенную точку зрения следует признать аргументированной и правильной.

Причинами того, что практика шла другим путем, были, по-видимому, сугубо прагматические соображения. Обоснование экспертами - психиатрами своих выводов иногда весьма пространно и занимает значительный по объему фрагмент текста экспертного заключения. Например, треть машинописного листа посвящается обоснованию отсутствия у обследованного экспертами лица хронического психического заболевания. Далее следует не менее тщательное обоснование наличия временного психического расстройства и его клинического диагноза и только затем - вывод о глубине расстройства. До недавнего времени этот обширный по объему и насыщенный медицинской терминологией текст оканчивался фразой о том, что гражданина (имярек) "в отношении инкриминируемого ему деяния следует считать невменяемым" или, в зависимости от характера экспертного заключения, - "вменяемым"; причем ключевое слово набиралось для наглядности заглавными буквами. В итоге основной экспертный вывод ("вывод о вменяемости") выглядел лапидарно, четко и броско. Эти особенности оформления экспертного заключения привлекали следователей и судей, да и самих экспертов.

Правда, в следственной и судебной практике встречались случаи, когда право экспертов пользоваться упомянутыми терминами ставилось под сомнение кем-либо из участников процесса. Но, во-первых, такие случаи были редкими и не могли существенно повлиять на сложившуюся практику. Во-вторых, судебные психиатры имели наготове объяснение: эксперты не формулируют категорического вывода о вменяемости и тем более не признают лицо вменяемым или невменяемым, а дают заключение о его психическом состоянии, сопровождаемое уточняющей фразой "рекомендательного" (как полагали сами эксперты) характера относительно вменяемости - невменяемости. Рекомендательность усматривалась в словах "следует считать". Приведенная аргументация уязвима и опровергнуть ее не составляет труда. Но она, по крайней мере, создавала впечатление, будто эксперты занимают позицию, которая не просто опирается на многолетнюю традицию, но и на какие-то серьезные доводы.

До 1997 г. «вывод о вменяемости лица» имел два способа выражения – «вменяем» или «невменяем». Иных вариантов или хотя бы градаций в пределах одного из названных вариантов действовавший в ту пору УК РСФСР не предусматривал. Положение кардинально поменялось с вступлением в силу с 13 июня 1996 г. УК РФ

В нем появилась беспрецедентная для отечественного уголовного законодательства ст. 22 («Уголовная ответственность лиц с психическим расстройством, не исключающим вменяемости»). Нововведение стали широко именовать «ограниченной вменяемостью». Такого названия в законе нет, поэтому употреблять его в официальных документах, например в экспертных заключениях, недопустимо. Отсюда и вариант экспертного вывода – «следует считать ограниченно вменяемым» – тоже отпадает.

Вторая законодательная новелла, не известная УК РСФСР 1960 г., касается неболезненных состояний психического недоразвития («отставания в психическом развитии, не связанного с психическим расстройством»), с наличием которого у несовершеннолетнего ч. 3 ст. 20 УК РФ связывает возможность освобождения от уголовной ответственности. Причем как не исключающие вменяемости психические расстройства (ст. 22 УК), так и неболезненные состояния психического недоразвития (ч. 3 ст. 20 УК) не позволяют лицу «в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими».

В этих условиях традиционный вывод экспертов «следует считать вменяемым» потенциально стал охватывать уже не один, как прежде, а несколько вариантов психических состояний: 1) полное отсутствие болезненных расстройств или неболезненных отклонений; 2) болезненные психические расстройства, предусмотренные ст. 22 УК; 3) состояния неболезненного отставания в психическом развитии несовершеннолетнего, предусмотренные ч. 3 ст. 20 УК.

Ясно, что теперь, в отличие от периода действия УК РСФСР 1960 г., не знавшего подобных градаций в пределах вменяемости, экспертный вывод «следует считать вменяемым» утрачивает былую определенность и требует уточнений. Приняв во внимание данное обстоятельство, многие эксперты – психиатры решили отказаться от использования терминов «вменяемость» и «невменяемость» и ограничиться в своих заключениях медицинской, точнее – клинической и судебно – психиатрической, квалификацией психического состояния обследуемого.

В результате получаем примерно следующие варианты судебно – психиатрических экспертных выводов в рамках как вменяемости, так и невменяемости.

1. У лица не обнаружено никаких болезненных психических расстройств (либо эти расстройства крайне незначительны). При таком варианте экспертного заключения все последующие вопросы к эксперту – психиатру автоматически отпадают, поскольку психиатр не занимается квалификациями психических состояний человека в пределах медицинской нормы. Их выявлением занимается эксперт – психолог.
2. При установлении у обвиняемого во время совершения инкриминируемого ему деяния юридически релевантного болезненного психического расстройства эксперты – психиатры должны определить глубину (тяжесть) этого расстройства, руководствуясь критериями ст. ст. 21 и 22 УК. Следовательно, здесь возможны два варианта экспертного вывода:

а) обвиняемый страдает психическим расстройством, вследствие которого он во время совершения инкриминируемого ему деяния не мог в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими (критерии ст. 22 УК);

б) обвиняемый страдает психическим расстройством, вследствие которого он во время совершения инкриминируемого ему деяния не мог осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими (критерии ст. 21 УК). При этом эксперты учитывают также характер психического расстройства в соответствии с формулировками медицинского критерия невменяемости – хроническое психическое расстройство; временное психическое расстройство; слабоумие; иное болезненное состояние психики.

1. При отсутствии у обвиняемого болезненного психического расстройства эксперт – психолог в рамках комплексной психолого – психиатрической экспертизы либо однородной судебно – психологической экспертизы, проводимой после судебно – психиатрической, может выявить наличие неболезненных отклонений в психической сфере обвиняемого. К примеру, уже упоминавшееся состояние неболезненного отставания в психическом развитии несовершеннолетнего (ч. 3 ст. 20 УК). В таком случае вывод эксперта – психолога будет примерно следующим: у обвиняемого обнаружено не связанное с психическим расстройством отставание в психическом развитии, вследствие которого он во время совершения инкриминируемого ему деяния не мог в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими (критерии ч. 3 ст. 20 УК).

Термины «вменяемость» и «невменяемость» в экспертном заключении ни в одном из перечисленных вариантов присутствовать не должны. Отказавшись от их употребления, эксперты заняли правильную позицию, которую уже давно и убедительно обосновали в своих трудах ученые – правоведы и которая позволяет экспертам оставаться в пределах своих специальных познаний.

Однако этот верный и юридически грамотный шаг встретил непонимание со стороны многих следователей и судей. От экспертов – психиатров, в заключениях которых отсутствовали термины «вменяемость» и «невменяемость», стали требовать прямого ответа на вопрос, вменяем данный субъект или нет. Причем дело не всегда ограничивалось вызовом эксперта для допроса. В ряде случаев, не обнаружив в экспертном заключении слов «вменяемость» и «невменяемость», следователь (суд) назначал дополнительную и даже повторную экспертизу.

Перед экспертами – психиатрами возникла непростая дилемма: либо уступить требованиям следователей и судей и вернуться к прежней практике, либо занять твердую позицию в отстаивании принципиально нового решения, каждый раз обосновывая его и защищая дозволенными законом средствами.

Единственно приемлемым в сложившихся условиях представляется второй путь. Как показывает практика, возврат к старому не ограничивается только формальным нарушением границ компетенции эксперта (этим, в крайнем случае, можно было бы пренебречь). Возврат к старому в новых условиях приводит к неправильному истолкованию следователями и судьями отдельных экспертных заключений, что чревато уже процессуальными ошибками.

Так, некоторые следователи и судьи почему-то решили, что экспертный вывод о наличии у обвиняемого психического расстройства, предусмотренного ст. 22 УК, сопровождаемый фразой «следует считать вменяемым», содержит противоречие. По их мнению, если субъект вменяем, то он непременно должен быть способным «в полной мере» осознавать свои действия и полностью ими руководить. Но мнение это ошибочно. Ведь название ст. 22 УК («Уголовная ответственность лиц с психическим расстройством, не исключающим вменяемости») и ее текст, начинающийся словами: «Вменяемое лицо, которое во время совершения преступления в силу психического расстройства не могло в полной мере осознавать…», недвусмысленно свидетельствуют: данная статья Кодекса имеет дело с состояниями лица в пределах вменяемости. «Ограниченная вменяемость» есть вариант вменяемости, но не «промежуточное» состояние между вменяемостью и невменяемостью. Во всяком случае, так следует из текста УК.

Еще сложнее порой дается следователям и судьям оценка заключения комплексной психолого – психиатрической экспертизы о наличии у обвиняемого неболезненного отставания в психическом развитии (ч. 3 ст. 20 УК) в тех случаях, когда эксперты используют термин «вменяемость», выходя тем самым за пределы своей компетенции. Так, в процессе комплексной экспертизы сначала психиатры отвергают наличие болезненного расстройства и отмечают в тексте заключения, что обвиняемого «следует считать вменяемым». А затем психолог, обнаруживший неболезненное состояние, которое отвечает критериям ч. 3 ст. 20 УК, в том же заключении пишет о нарушении способности обвиняемого к осознанию и руководству своими действиями.

Ход рассуждений тех, кто усматривает в этом противоречие, проследить несложно. Психиатры вынесли заключение «вменяем». Следовательно, они утверждают: обвиняемый полностью осознавал, что он делал, и полностью руководил своими поступками при совершении уголовно наказуемого деяния. По заключению же психолога, способность обвиняемого к осознанно – волевому регулированию поведения в тот момент была нарушена. Значит, первый вывод противоречит второму.

Выявив данное обстоятельство, следователь (суд) вызывает эксперта – психиатра и эксперта – психолога на допрос, предлагает им «устранить противоречие» и часто спрашивает: так все же, мог или не мог обвиняемый в полной мере осознавать содеянное; мог или не мог он полностью руководить своими поступками? Однако вывод о противоречивости экспертного заключения основан на недоразумении.

Во-первых, здесь, как и в предыдущем варианте, противоречие кроется не в заключении экспертов, а в его неверном истолковании. Во-вторых, последний вопрос, адресованный одновременно психиатру и психологу, неправомерен и тоже базируется на ложных посылках. Чтобы наглядно продемонстрировать это, приведу пример из общемедицинской практики.

В процессе диспансеризации пациент посещает врачей разных специальностей, каждый из которых после проведенного им осмотра делает запись в истории болезни. Допустим, невропатолог не нашел у пациента неврологической патологии. Обычная для таких случаев запись: заболеваний не обнаружено, пациент практически здоров. В то же время врач – офтальмолог находит у пациента ряд глазных заболеваний и делает об этом соответствующую запись. Противоречит ли одно врачебное заключение другому, если один врач уверяет, что болезней нет и пациент здоров, тогда как, по мнению другого, болезни есть и пациент болен?

Очевидно, что противоречия нет, ибо каждый врач имел в виду лишь узкую группу абсолютно разных болезней. Тот, кто усматривает здесь противоречие, ошибается. А попытка «устранить» это мнимое противоречие с помощью вопроса, адресованного обоим врачам, - так все же, болен пациент или здоров? – приведет лишь к новой ошибке, поскольку всеми возможными болезнями человека и его здоровьем в целом врачи – узкопрофильные специалисты не занимаются.

Аналогичным образом обстоит дело и в приведенном примере с неправильной оценкой заключения комплексной психолого – психиатрической экспертизы. Предметная область психиатрии и психологии различна; даже в рамках проводимой ими комплексной судебной экспертизы психиатр и психолог решают разные вопросы.

Эксперт – психиатр устанавливает наличие или отсутствие у обвиняемого болезненных психических нарушений (психических расстройств), которые могут повлиять на способность к осознанно – волевому регулированию поведения.

Эксперт – психолог выявляет наличие или отсутствие неболезненных психических состояний. Например, неболезненного отставания в психическом развитии несовершеннолетнего или аффекта (сильного душевного волнения). Подобные состояния тоже влияют на осознанно – волевую регуляцию поведения, ослабляя ее.

Но ни психиатр, ни психолог не устанавливают способность к осознанно – волевой регуляции поведения «вообще». И если эксперт – психиатр не нашел у обвиняемого психических заболеваний, то это не значит, что он автоматически признал обвиняемого способным «в полной мере» осознавать значение своих действий и ими руководить. Ведь данная способность может оказаться нарушенной в силу неболезненных отклонений в психической сфере, установлением которых психиатр не занимается.

Отсюда становится понятной неправомерность вопроса о том, может ли лицо осознавать значение своих действий или руководить ими, когда он обращен одновременно к психиатру и психологу. Заданный в столь абстрактной недифференцированной форме, без указания на возможные причины (болезненные расстройства; неболезненные отклонения), сам вопрос становится беспредметным. Эксперты, обязанные оставаться в границах своей профессиональной компетенции, т.е. в пределах либо психиатрии, либо психологии, просто не в состоянии дать на него ответ.

Попутно заметим, что в действующем уголовном законе нет формулировки о «полной способности» лица осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими, которую можно было бы считать синонимом состояния вменяемости. УК РФ вообще не содержит норм, определяющих понятие «вменяемость» или хотя бы описывающих его основные признаки. Поэтому непонятно, на какие критерии должен опираться эксперт, когда от него требуют дать заключение, что обследованный им обвиняемый, у которого не обнаружено психических расстройств, «вменяем».

Неправомерно употребляемый в экспертных заключениях сам термин «вменяемость» можно считать ключевым в рассматриваемой проблеме. Ведь именно с его неверного истолкования в большинстве случаев начинаются все последующие ошибки и недоразумения, аналогичные тем, которые только что были проанализированы. Эти ошибки непосредственно не связаны с качеством проведенной экспертизы и вытекают из неправильной трактовки предметной («научно – отраслевой») стороны и логической структуры экспертных выводов.

Подводя общий итог, можно отметить следующее.

1. Судебные эксперты любой специальности не вправе давать заключение о «вменяемости» или «невменяемости» обследованного ими обвиняемого, и им не следует использовать указанные термины в своих заключениях и выводах. Во-первых, это неизбежно сопряжено с нарушением границ компетенции эксперта, а во-вторых, способно повлечь фактические и юридические ошибки. Эксперт, от которого требуют в числе прочего дать «заключение о вменяемости», должен отказаться от ответа со ссылкой на ч. 1 ст. 82 УПК, поскольку вопрос выходит за пределы специальных экспертных познаний.
2. Понятие «ограниченная вменяемость», широко употребляемое в специальной литературе для обозначения психических расстройств, предусмотренных ст. 22 УК, и их правовых последствий, в самом законе отсутствует. Использовать данное наименование в процессуальных документах и экспертных заключениях недопустимо.
3. Если при экспертизе обвиняемого эксперты – психиатры пришли к выводу об отсутствии психического расстройства, исключающего (ст. 21 УК) либо ослабляющего (ст. 22 УК) способность к осознанно – волевому регулированию поведения, а эксперты – психологи выявили ослабление указанной способности в силу неболезненных психических отклонений (например, предусмотренных ч. 3 ст. 20 УК), то первый экспертный вывод не противоречит второму.
4. Неправомерен адресованный экспертам вопрос о способности обвиняемого к осознанно – волевому регулированию своего поведения «вообще». Подобная недифференцированность редакции вопроса не позволяет ни эксперту – психиатру, ни эксперту – психологу дать на него ответ.

При установлении вменяемости и невменяемости в деятельности судов возникает много проблем.

Пленум Верховного Суда РФ принял 14 февраля 2000 г. постановление N 7 «О судебной практике по делам о преступлениях несовершеннолетних».

Обобщение практики показало, что, несмотря на ежегодный анализ допускаемых ошибок, в деятельности судов по рассмотрению дел о преступлениях несовершеннолетних все еще есть недостатки, нередко повторяются однородные ошибки.

Особо подчеркивается необходимость тщательной проверки судами обоснованности ареста несовершеннолетних. Более того, если установлено, что он был произведен необоснованно или вопреки закону, суду следует эту меру пресечения в отношении несовершеннолетнего изменить или отменить.

Эту конституционную обязанность суды выполняют не всегда надлежащим образом. Так, уголовное дело в отношении несовершеннолетнего Б. За кражу с фермы доильного аппарата было назначено судом на 26 марта 1998 г. В назначенный день подсудимый в суд не явился. Не выяснив причину его неявки, суд объявил розыск и изменил меру пресечения в отношении несовершеннолетнего на заключение под стражу. При этом мнение прокурора об изменении меры пресечения в судебном заседании не выяснялось. В этот же день определение суда было исполнено и Б. Помещен в следственный изолятор.

Дело по существу было рассмотрено лишь 2 июня 1998 г. (спустя три месяца), поскольку Б. Был болен. За кражу доильного аппарата по п. «а» ч. 2 ст. 158 УК РФ ему назначено наказание два года лишения свободы условно с испытательным сроком в один год. Из-под стражи Б. Был освобожден в зале судебного заседания. В судебном заседании у него так и не была выяснена причина неявки ранее в суд, а также характер заболевания при нахождении в следственном изоляторе.

Законный представитель несовершеннолетнего – его мать пояснила, что она одна воспитывает восьмерых детей, денег не хватает на продукты питания, сын работает скотником, отстает в умственном развитии, поэтому учился во вспомогательной школе-интернате. Согласно справке, представленной Рязанским областным психоневрологическим диспансером, Б. Состоит на учете с диагнозом «олигофрения в стадии дебильности».[[8]](#footnote-8)

Этот пример показывает, что суд, проявив формализм, во-первых, с нарушением уголовно-процессуального закона изменил несовершеннолетнему меру пресечения на заключение под стражу, а во-вторых, проигнорировал требования ст. 392 УПК РСФСР, не назначив комплексную психолого-психиатрическую экспертизу и не решив вопрос о его вменяемости либо наличии у него умственной отсталости. Приговор в отношении Б. Отменен кассационной инстанцией.

Много сложностей у судов возникает при применении ч. 3 ст. 20 УК, где записано, что, если несовершеннолетний достиг возраста, с которого он может быть привлечен к уголовной ответственности, но вследствие отставания в психическом развитии, не связанного с психическим расстройством, не мог в полной мере осознавать характер и опасность своих деяний либо руководить ими, он не подлежит уголовной ответственности. Это положение является новеллой закона, так как в прежнем Уголовном кодексе подобных норм не было, что и обусловило трудность ее применения на практике. Здесь важно отграничить позиции ч. 3 ст. 20 от ст. 21 УК, дающей определение невменяемости, и ст. 22 УК об ограниченной вменяемости.

При наличии данных, свидетельствующих об умственной отсталости несовершеннолетнего подсудимого, в силу ст.ст. 78 и 79 УПК назначается судебная комплексная психолого-психиатрическая экспертиза для решения вопроса о наличии или отсутствии у него отставания в психическом развитии.

## Задача 1

**Судаков (15 лет), Сидоров и Вараксин (16 лет), а также Дробин и Артемов (17 лет), раздобыв пистолет, совершили несколько вооруженных нападений на граждан и магазины. Могут ли они быть привлечены к уголовной ответственности за бандитизм? С какого возраста установлена уголовная ответственность в российском законодательство?**

Субъектом данного преступления может быть лицо, достигшее 16-летнего возраста. Лица в возрасте от 14 до 16 лет, совершившие различные преступления в составе банды, подлежат ответственности лишь за те конкретные преступления, ответственность за которые предусмотрена с 14-летнего возраста (ст. 20 УК РФ).

Следовательно Судаков не может быть привлечен у уголовной ответственности в данном случае.

# *(Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 17 января 1997 г. N 1"О практике применения судами законодательства об ответственности за бандитизм").*

## Задача 2

**Верпилов, зная о совершенном его двоюродным братом грабеже, отказался давать показания следственным органам.**

**Может ли он надеяться, что его освободят от уголовной ответственности за отказ от дачи показаний?**

Верпилов не может надеяться на освобождение от уголовной ответственности за отказ от дачи показаний, зная о совершенном его двоюродном брате преступлении.

**Вариант: Верпилов отказался давать показания в отношении преступления, совершенного его женой.**

В этом случае поступок Верпилова не подлежит уголовной ответственности.

*(Статья 308. Отказ свидетеля или потерпевшего от дачи показаний).*

## Задача 3

**Копылов у неустановленных лиц незаконно приобрел партию наркотических средств с целью их дальнейшей перепродажи. Не найдя подходящих покупателей и боясь разоблачения, так как о наличии у него наркотических средств стало известно соседям по квартире, Копытов сдал наркотики в органы милиции.**

**Как будет решен вопрос об уголовной ответственности Копытова?**

Копылов будет освобожден от уголовной ответственности. Так как лицо, совершившее подобное преступление, добровольно сдавшее наркотические средства, психотропные вещества или их аналоги и активно способствовавшее раскрытию или пресечению преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов, освобождается от уголовной ответственности за данное преступление.

**Вариант: Копытов часть наркотических средств успел реализовать**

В данном случае Копытов будет наказан лишением свободы на срок от четырех до восьми лет.

*(Статья 228. Незаконные приобретение, хранение, перевозка, изготовление, переработка наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов).*

## Заключение

Таким образом, уголовный закон установил, что субъектом преступления может быть лишь вменяемое лицо. Вменяемость наряду с достижением установленного возраста выступает в качестве условия уголовной ответственности и является одним из общих признаков субъекта преступления.

Вменяемость (от слова «вменять», в смысле «вменять в вину») – в широком, общеупотребительном значении этого слова означает способность нести ответственность перед законом за свои действия. В уголовном праве данное понятие употребляется в более узком, специальном смысле, как антитеза понятию «невменяемость». Именно этим последним понятием оперирует уголовный закон.

Вменяемость – предпосылка к конкретного вида юридической ответственности – уголовной. Она – исходный пункт принципа субъективного вменения, важнейшего принципа уголовного права и уголовной политики. Только при наличии вменяемости могут быть поставлены и разрешены вопросы: о субъекте уголовной ответственности и личности преступника; о виновности субъекта; степень его вины; наличии самого основания уголовной ответственности – состава преступления.

Уголовный закон предусматривает два критерия невменяемости: медицинский (психиатрический) и юридический (психологический).

Медицинский (психиатрический) критерий невменяемости состоит в том, что лицо в момент совершения им общественно опасного деяния страдало психической болезнью или иным болезненным расстройством психики. Медицинский критерий может характеризоваться либо хроническим психическим заболеванием (шизофрения, маниакально-депрессивный психоз и т.д.) либо временным психическим расстройством (патологический аффект, реактивные состояния и др.). К психическим заболеваниям также относятся врожденное или приобретенное слабоумие, галлюцинации и т.д.

Юридический (психологический) критерий невменяемости – это неспособность лица осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо неспособность руководить своими действиями (бездействием).

Невменяемый не может нести уголовную ответственность за свои объективно опасные для общества поступки, прежде всего потому, что в них не участвовали его сознание и (или) воля. Общественно опасные деяния психически больных обусловлены их болезненным состоянием.

Последствием признания лица невменяемым является прекращение уголовного дела вследствие отсутствия состава преступления. К лицу могут быть также применены принудительные меры медицинского характера.

Принудительные меры медицинского характера применяются к невменяемому с целью обеспечения общественной безопасности, предупреждения повторных общественно опасных деяний со стороны невменяемого, а также в интересах самого невменяемого с целью его излечения, и ресоциализации.

Таким образом, задачи курсовой работы решены.

## Список литературы

**вменяемость уголовная ответственность**

1. Уголовный Кодекс Российской Федерации от 13.06.1996 № 63-ФЗ (ред. от 21.07.2005) // СЗ РФ от 17.06.1996, № 25, ст. 2954, СЗ РФ от 25.07.2005, № 30 (ч. 1), ст. 3104.
2. Уголовно-исполнительный Кодекс Российской Федерации от 08.01.1997 № 1-ФЗ (ред. от 09.05.2005) // СЗ РФ от 13.01.1997, № 2, ст. 198, СЗ РФ от 09.05.2005, № 19, ст. 1754.
3. Уголовно-процессуальный Кодекс Российской Федерации от 18.12.2001 № 174-ФЗ (ред. от 01.06.2005) // СЗ РФ от 24.12.2001, № 52 (ч. I), ст. 4921, СЗ РФ от 06.06.2005, № 23, ст. 2200.
4. Комментарий к Уголовному Кодексу Российской Федерации (постатейный) // Под ред. В.М. Лебедева. – М.: Юрайт, 2004.
5. Аргунова Ю. Применение нормы об ограниченной вменяемости // Российская юстиция. – 1999. – N 7 –С.37.
6. Бондаренко Т. Расследование по уголовным делам в отношении лиц с психическими недостатками / Т. Бондаренко, Д. Погорелов // Законность. – 2005. - № 3. – С. 52-53.
7. Датий А. В. Судебная медицина и психиатрия: Словарь-справочник для юристов. – М.: Юрист, 1999. – 478 с.
8. Козаченко И.Я. Вопросы уголовной ответственности и наказания лиц, страдающих психическими расстройствами, не исключающими вменяемости // Государство и право. – 2001. - № 5.-С.69-74.
9. Меркушев А. Практика рассмотрения уголовных дел в отношении несовершеннолетних // Российская юстиция. – 2000. – N 6.
10. Савельева О.Е. К вопросу о проблемах вменяемости-невменяемости и ее установление в судебной психиатрии // Проблемы обеспечения прав и интересов личности в России. Материалы Всероссийской конференции, г. Владимир, 16 декабря 2004 г. – Владимир: Изд-во Владимир. Ун-та, 2005. – С. 110-111.
11. Сирожидинов Д.В. Ограниченная вменяемость: проблемы теории и практики. – Екатеринбург, 1998.
12. Спасенников Б. Вменяемость как категория уголовного права // Уголовное право. – 2003. - № 2 (апрель-июнь). – С.75-76.
13. Улицкий С. Квалификация общественно опасных деяний невменяемых / С. Улицкий // Законность. – 2003. - № 11. – С. 21-22.
14. Уголовное право России: Учебник. В 2 т. Т.2. Особенная часть / Под ред. А.Н. Игнатова, Ю.А. Красикова. – М., 2003.
15. Уголовное право Российской Федерации. Общая часть: Учебник / Под ред. А. И. Марцева. – Омск, 2003.
16. Шишков С.В. Понятия «вменяемость» и «невменяемость» в следственной судебной и экспертной практике // Законность. – 2001. - № 2.-С.26.

Размещено на http://www.

1. Шишков С.В.Понятия "вменяемость" и "невменяемость" в следственной судебной и экспертной практике
// Законность. - 2001. - № 2.-С.26. [↑](#footnote-ref-1)
2. Шишков С.В.Понятия "вменяемость" и "невменяемость" в следственной судебной и экспертной практике
// Законность. - 2001. - № 2.-С.26. [↑](#footnote-ref-2)
3. Аргунова Ю. Применение нормы об ограниченной вменяемости./ "Российская юстиция", 1999, N 7 с.37 [↑](#footnote-ref-3)
4. Ст. 22 УК РФ [↑](#footnote-ref-4)
5. Аргунова Ю. Применение нормы об ограниченной вменяемости./ "Российская юстиция", 1999, N 7 с.39 [↑](#footnote-ref-5)
6. См.: Уголовный закон. Опыт теоретического моделирования. М., 1987. С. 78—79. [↑](#footnote-ref-6)
7. Уголовное право Российской Федерации. Общая часть: Учебник / Под ред. А. И. Марцева. – Омск, 2003 [↑](#footnote-ref-7)
8. Меркушев А. Практика рассмотрения уголовных дел в отношении несовершеннолетних // Российская юстиция. – 2000. - N 6. [↑](#footnote-ref-8)