

Таким чином можна констатувати, що під час огляду жилих приміщень (наприклад, будинок, квартира, дача тощо); нежилих приміщень (офіси, склади, підсобні приміщення, робочі кабінети); ділянок місцевості (наприклад, сад, город та ін.); транспортних засобів та ін. за фактами безвісного зникнення дитини, залучення спеціалізованої пересувної лабораторії повинно відбуватися лише за письмовим клопотанням керівника органу досудового розслідування або особи, що виконує його обов'язки та відповідно ця процедура повинна пройти кілька стадій, зокрема:

1. Складання письмового клопотання керівника органу досудового розслідування або особи, що виконує його обов'язки.

2. Реєстрація письмового клопотання у відповідному органі досудового розслідування та подальше направлення поштовою пересилкою або нарочним способом доставки.

3. Реєстрація письмового клопотання керівника органу досудового розслідування або особи, що виконує його обов'язки у відповідному підрозділу Експертної служби МВС.

4. Розгляд керівництвом відповідного підрозділу Експертної служби МВС письмового клопотання та прийняття рішення і надання відповідних вказівок спеціалістам, які залучаються до огляду місця події.

5. Прибуття спеціалізованої пересувної лабораторії до місця події.

Отже можна сказати про неможливість швидкості та оперативності залучення спеціалізованих пересувних лабораторій до огляду місця події за фактами безвісного зникнення дітей, що негативно позначається на результативності розслідування фактів безвісного зникнення та своєчасного розшуку дітей.

Список бібліографічних посилань: 1. Про органи і служби у справах дітей та спеціальні установи для дітей: закон України від 24 січ. 1995 р. № 20/95-ВР // База даних (БД) «Законодавство України» / Верховна Рада (ВР) України. URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/20/95-вр> (дата звернення: 03.30.2017). 2. Про Національну поліцію: закон України від 2 лип. 2015 р. № 580-VIII // БД «Законодавство України» / ВР України. URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/580-19> (дата звернення: 03.30.2017). 3. Експрес-інформація про стан злочинності на території України за 12 місяців 2013 р., 2014 р., 9 міс. 2015 р. *Інформаційний бюлетень ДІТ МВС України*. 2015. 4. Інструкція з організації взаємодії органів досудового розслідування з іншими органами та підрозділами Національної поліції України в запобіганні кримінальним правопорушенням, їх виявленні та розслідуванні: затв. наказом МВС України від 7 лип. 2017 р. № 575 // БД «Законодавство України» / ВР України. URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0937-17> (дата звернення: 03.30.2017). 5. Інструкція про порядок залучення працівників органів досудового розслідування поліції та Експертної служби Міністерства внутрішніх справ України як спеціалістів для участі в проведенні огляду місця події: затв. наказом МВС України від 3 листоп. 2015 р. № 1339 // БД «Законодавство України» / ВР України. URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1392-15> (дата звернення: 03.30.2017).

Одержано 08.10.2017

УДК 343.985

Світлана Миколаївна ЛОЗОВА,

кандидат психологічних наук, доцент,
доцент кафедри криміналістики та судової експертології
факультету № 1 Харківського національного
університету внутрішніх справ;
ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-3348-3331>

ОСОБЛИВОСТІ РОЗПІЗНАВАННЯ СЛІДЧИМ СИМУЛЯЦІЇ ПСИХІЧНИХ РОЗЛАДІВ ПІД ЧАС ДОПИТУ ПІДОЗРЮВАНОГО

На сьогоднішній час в умовах погіршення політичної, економічної і соціальної ситуації в країні неухильно зростає кількість вчинених злочинів, в тому числі і тяжких. Серед осіб, що їх вчинили багато осіб з певними психічними розладами. Однак є серед них і такі, які ці розлади майстерно симулюють.

Найчастіше вдаються до симулятивної поведінки особи, що вчинили або планують вчинити злочин з метою уникнення кримінальної відповідальності, яким загрожує позбавлення волі, а також засудженні з метою пом'якшення покарання. Симуляція у підозрюваних може виникати на будь-якому етапі розслідування, але частіше спостерігається в переломні моменти: затримання, повідомлення про підозру, направлення матеріалів кримінального провадження в суд, безпосередньо в судовому засіданні.

Симулювати можуть як психічно здорові, так і психічно неповноцінні особи, але особливості симуляції у тих та інших різні.

Симуляція психічного захворювання – це свідома поведінка, що переслідує визначену мету і полягає в зображенні неіснуючих ознак психічних розладів або штучному їх виклику за допомогою використання медикаментозних засобів з метою уникнути покарання [1, с. 208].

Для розпізнавання симуляції важливий збір інформації ще на підготовчому етапі допиту. На цьому етапі слідчий має ретельно вивчити особистість підозрюваного шляхом дослідження матеріалів кримінального провадження. Наприклад, під час вивчення даних протоколу огляду місця події можуть виявитися дані щодо вчинення злочину з особливою жорстокістю (велика кількість тілесних ушкоджень, з ознаками тортур, мордування, які викликають нестерпний біль; видалення окремих органів або відділення окремих частин від тіла), що характеризує окремі психологічні риси злочинця: жорстокість, цинізм, схильність до афективних спалахів, патологічні відхилення психіки тощо (яскравим прикладом є слідова картина злочинів, вчинених А. Чикатило). При допиті свідків слідчий може отримати інформацію про певні відхилення в поведінці підозрюваного ще до вчинення злочину або безпосередньо під час вчинення злочину, якщо це свідки очевидці. Важлива перевірка підозрюваного щодо знаходження на обліках в психоневрологічному або наркологічному диспансерах, з якого часу і з яким діагнозом.

Залежно від фактичного початку симуляцію розділяють на 3 варіанти:

- попередню (превентивну), тобто симуляцію, що передуює скоєнню злочину, з метою ввести оточуючих в оману, ніби злочин було скоєно в стані психічного захворювання;
- симуляцію під час скоєння правопорушення з метою приховування його дійсних мотивів;
- наступну симуляцію, тобто симуляцію, що здійснюється після скоєння злочину як поведінка з метою самозахисту й ухилення від відповідальності. Останній варіант у судово-психіатричній практиці зустрічається найчастіше [1, с. 208–209].

Слід звернути увагу, що при попередній або превентивній симуляції підозрюваний завчасно готується до симуляції психічного розладу. З цією метою він може залучати інших осіб (близьких, знайомих, родичів) для підтвердження неправдивої інформації щодо наявності в нього певних проблем зі здоров'ям (сильний головний біль як наслідок перенесених інфекційних захворювань або черепно-мозкової травми, провали в пам'яті, галюцинації і багато іншого, наявність психічних захворювань у інших членів сім'ї, спроби самогубства як підозрюваного, так і членів родини). Також для підтвердження симуляції залучаються особи, які займаються професійною діяльністю в галузі охорони здоров'я (лікарі – психіатри для постановки або підтвердження діагнозу, викладачі медичних ВУЗів для консультування щодо симптомів окремих психічних розладів і т. ін.).

Продовження вивчення особи підозрюваного здійснюється безпосередньо на допиті за допомогою методів спостереження та бесіди. Під час допиту істотну допомогу слідчому може надати фахівець-психолог або психіатр шляхом визначення особливостей протікання психічних процесів у підозрюваного, його властивостей і станів, характеру і темпераменту; встановлення його інтелектуальних здібностей (особливо якщо мова йде про симуляцію розумової недорозвиненості); рекомендувати способи, за допомогою яких можуть бути виявлені окремі психологічні якості допитуваного.

У практиці найчастіше симулюється депресія з монотонною поведінкою, невиразною мімікою, установкою на недоступність, що проявляється в коротких відповідях. Поряд з цим відзначається рухова загальмованість, відмова від їжі з посиленнями на можливість отруєння, а також демонстративні суїцидальні прояви (висловлювання, приготування, самоушкодження). Нерідко на цьому тлі симулюються елементарні галюцинаторні розлади, переважно зорового характеру (загрозливі фігури, одягнені у все чорне, страхітливі обличчя

і т. п.), а іноді слухові галюцинації (голоси, що наказують), маячні ідеї переслідування (стежать, дивляться) [1, с. 209].

Серед симулятивних проявів одне з перших місць за частотою займають посилення на провали і порушення пам'яті, що розповсюджується на все минуле або на період часу, який відноситься до інкримінованих діянь. Такого роду скарги завжди подаються в надто демонстративній, акцентованій формі. При зображенні їх досліджувані не можуть уникнути протиріч у поведінці, висловлюваннях, нерідко виявляють помилки, що швидко вказує на штучний характер вдаваних розладів пам'яті.

Найпоширеніші помилки до яких вдаються підозрювані під час симуляції (узагальнення матеріалів Є. М. Білецького, А. С. Дмитрієва) [1, с. 209; 2, с. 195–196]: 1) при удаванні ступору, аутизму симулянт обирає зручну позу, вираз обличчя в нього злий, напружений, він червоніє, коли йому нагадують про неприємні події; 2) під час допиту симуляція підозрюваним може носити карикатурний, непереконливий характер; 3) симулянти, удаючи галюцинації і марення, використовують одні й ті самі вислови; 4) симулятивне порушення має грубий характер, із безглуздими витівками, метанням, нанесенням собі легких поверхневих ушкоджень; 5) відсутність цілісної картини психічного розладу з демонстрацією окремих симптомів і синдромів; 6) відтворюються несумісні симптоми з різних психічних розладів.

Слід відмітити, що якщо симуляція ретельно підготовлена слідчий не завжди може відрізнити її від справжнього психічного розладу. В усіх випадках, що викликають сумніви слідчий повинен призначати судово-психіатричну експертизу (бажано стаціонарну). Тривале динамічне спостереження в умовах стаціонару дозволяє провести поглиблений аналіз сукупності всіх отриманих даних, що надає обґрунтованість експертному висновку про наявність або відсутність симуляції.

Список бібліографічних посилань: 1. Судебная психиатрия: учебник / под ред. А. С. Дмитриева, Т. В. Клименко. М.: Юрист, 1998. 237 с. 2. Білецький Є. М., Білецька Г. А. Судова медицина та судова психіатрія: навч. посіб. Вид. 2-ге. Харків: Одісей, 2010. 200 с.

Одержано 08.10.2017

УДК 343.98

Андрій Васильович ЛУБЕНЦОВ,

завідувач сектору транспортно-трасологічних досліджень
та досліджень технічного стану транспортних засобів
Харківського НДІ судових експертиз ім. Засл. проф. М. С. Бокаріуса

ПЕРСПЕКТИВИ НАУКОВОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМ ПРИЗНАЧЕННЯ ТА ПРОВЕДЕННЯ СУДОВОЇ АВТОТЕХНІЧНОЇ ЕКСПЕРТИЗИ

Останнім часом в Україні збільшилась кількість дорожньо-транспортних пригод (далі – ДТП). В числі останніх особливу небезпеку та занепокоєння становлять пригоди із тяжкими чи смертельними наслідками, які за останній рік значно перевищили кількісні показники минулих звітних періодів. У зв'язку з цим першочерговим завданням правоохоронних органів є повне та об'єктивне встановлення обставин подій, які відбуваються, збір достатніх доказів для з'ясування механізму злочину та винності учасників ДТП. Очевидно, що під час розслідування даної категорії кримінальних проваджень не достатньо лише правових знань слідчого, тому у абсолютній більшості випадків виникає необхідність у використанні спеціальних знань з різних галузей науки та техніки. Однією із форм використання спеціальних знань у кримінальному провадженні по фактам ДТП є призначення автотехнічної експертизи.

Однак автотехнічна експертиза одна із тих видів експертиз, які викликають ряд труднощів як у призначенні так і у проведенні. Це обумовлено, по-перше специфікою