

### **ПРОБЛЕМНЫЕ АСПЕКТЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПРАВА НА ЗАЩИТУ ЛИЦОМ, СОВЕРШИВШИМ ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНОЕ ДЕЯНИЕ**

Уголовно-процессуальный кодекс Республики Беларусь, основываясь на Конституции Республики Беларусь, устанавливает порядок деятельности органов, ведущих уголовный процесс, а также права и обязанности участников уголовного процесса. Одним из таких участников по смыслу п. 49 ст. 6 УПК является лицо, совершившее общественно опасное деяние. Согласно п. 13 ст. 6 УПК существуют две группы субъектов: лица, совершившие общественно опасные деяния, предусмотренные уголовным законом, в состоянии невменяемости; лица, заболевшие после совершения преступления психическим расстройством.

Особенность упомянутых категорий субъектов заключается в том, что они в силу имеющейся у них психической патологии не способны в полной мере осознавать предоставленные законом права, а, следовательно, и надлежащим образом их осуществлять. В этой связи озабоченность вызывает процессуальный порядок реализации ими права на защиту.

Учитывая, что одной из приоритетных задач уголовного процесса является «...защита личности, ее прав и свобод...», в случаях, когда психическое заболевание лица ограничивает или вообще исключает его возможность лично инициировать предусмотренные законом процессуальные мероприятия по защите, рассматриваемое право должно приобретать форму процессуальной гарантии, обязанность реализации которой возлагается на органы, ведущие уголовный процесс. Другими словами, при производстве по уголовным делам, ведущимся в отношении лиц, страдающих психическими расстройствами (заболеваниями), «...право на защиту неотделимо от гарантий его осуществления» [1, с. 44–45]. Такой подход видится обоснованным, однако, как представляется, в действующем УПК он не получил четкого закрепления. Так, в ч. 1 ст. 45 УПК среди случаев обязательного участия защитника в производстве по уголовному делу названа ситуация, когда «подозреваемый или обвиняемый в силу физических или психических недостатков не могут самостоятельно осуществлять свое право на защиту». Однако редакция данной нормы не охватывает случаев ведения производства по уголовным делам о применении принудительных мер безопасности и лечения, так как субъект, в отношении которого оно осуществляется, не является ни подозреваемым, ни обвиняемым, а именуется лицом, совершившим общественно опасное деяние.

Так, гл. 46 УПК, регламентирующая порядок упомянутого особого производства, также не содержит указаний на необходимость обеспечения участия в нем защитника лица, совершившего общественно опасное деяние. В отличие от отечественного законодательства УПК Российской Федерации прямо указывает на необходимость участия защитника в названном производстве, более того, конкретно регламентирует время допуска защитника: «с момента вынесения постановления о назначении в отношении лица судебно-психиатрической экспертизы» (если защитник ранее не участвовал в данном уголовном деле) (ст. 438) [2, с. 934].

Таким образом, действующая редакция норм УПК Республики Беларусь формально не содержит требования об обеспечении участия защитника лица, совершившего общественно опасное деяние, при производстве по уголовным делам о применении принудительных мер безопасности и лечения. Очевидно, что сложившаяся ситуация противоречит как положениям Конституции, так и содержанию задач уголовного процесса.

Не вызывает сомнений, что если закон в силу п. 4 ч. 1 ст. 45 УПК гарантирует реализацию права на защиту подозреваемым, обвиняемым, которые в силу психических недостатков не могут самостоятельно осуществлять свое право на защиту, то тем более должен гарантировать его лицам, «совершившим общественно опасные деяния, предусмотренные уголовным законом, в состоянии невменяемости и лицам, заболевшим после совершения преступления психической болезнью».

Сложившаяся ситуация, как представляется, является следствием неопределенности правового положения лица, совершившего общественно опасное деяние. УПК не регламентирует процессуальный статус данного субъекта; отсутствует в законе и механизм, посредством которого подозреваемый, обвиняемый после выявления у него соответствующего психического расстройства должен быть переведен в положение лица, совершившего общественно опасное деяние.

Как следствие, содержание отдельных норм УПК позволяет говорить о рассматриваемом субъекте, как об отдельном участнике уголовного процесса, содержание других скорее свидетельствуют о том, что его следует воспринимать как подозреваемого, обвиняемого, в отношении которого ведется особое производство, регламентированное гл. 46 УПК. К слову сказать, второй из описанных подходов нашел отражение в Модельном УПК для государств – участников СНГ, согласно положениям которого (ч. 3 ст. 97 и ст. 556) лицо, совершившее запрещенное уголовным законом деяние в состоянии невменяемости, продолжает именоваться обвиняемым и в зависимости от степени и характера заболевания может реализовывать права и обязанности названного участника уголов-

ного процесса. По сходному пути идет законодательство ряда зарубежных стран (Армения, Республика Молдова, Эстония и др.), где субъект, в отношении которого ведется особое производство, привлекается к участию в процессуальных действиях и пользуется правами обвиняемого в той мере, в какой это позволяет его психическое состояние. Законодатели иных государств предусматривают отдельные перечни прав таких субъектов, близкие по содержанию к правам обвиняемого (ст. 406 УПК Кыргызской Республики; ч. 1 ст. 515 УПК Республики Казахстан).

Представляется, что отечественное уголовно-процессуальное законодательство должно быть подвергнуто корректировке путем смысловой конкретизации понятия «лицо, совершившее общественно опасное деяние».

Так, в случае закрепления положений, определяющих рассматриваемого субъекта как отдельного участника процессуальных отношений, видится необходимым включить его в перечень участников уголовного процесса, которым защитник призван оказывать юридическую помощь и дополнить ч. 1 ст. 45 УПК еще одним основанием, предусматривающим обязательное участие защитника: «если производство по уголовному делу осуществляется в отношении лица, совершившего общественно опасное деяние».

В качестве альтернативного пути совершенствования Закона представляется возможным закрепить подход, в соответствии с которым категория «лицо, совершившее общественно опасное деяние» будет использоваться как термин, обозначающий подозреваемого, обвиняемого, в отношении которого ведется производство по применению принудительных мер безопасности и лечения. При таком подходе рассматриваемое понятие будет указывать лишь на личностные особенности субъекта процессуальной деятельности, не повлечет появления нового участника уголовного процесса, что позволит избежать усложнения уголовно-процессуальной регламентации и ограничить изменение действующего закона несущественной стилистической доработкой ряда указанных выше норм.

1. Шагеева Р.М. Проблемы применения принудительных мер медицинского характера. М., 2007.

2. Гриненко А.В. Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации. Постатейный научно-практический комментарий : учеб. пособие. М., 2018.

УДК 159.9(075.8)

*А.Н. Алехин, Е.С. Черкасова*

### **АКТУАЛЬНЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ УЧАСТИЯ КЛИНИЧЕСКОГО ПСИХОЛОГА В КОМПЛЕКСНЫХ ЭКСПЕРТИЗАХ ПО ДЕВИАНТНОМУ ПРОТИВОПРАВНОМУ СЕКСУАЛЬНОМУ ПОВЕДЕНИЮ**

Обсуждение новых возможностей участия клинических психологов в экспертной деятельности, в том числе при реализации комплексных судебных психолого-сексолого-психиатрических экспертиз (КСПСПЭ), в настоящее время, по мнению авторов, является незаслуженно оставленным без внимания. Трехединое взаимодействие психиатра, психолога и сексолога описано неоднократно [1, с. 87; 2, с. 115–117], но в указанных научных работах речь идет исключительно о клиническом психологе, решающем задачи вспомогательного рода. Возникает определенная коллизия, связанная с тем, что получаемые при помощи клинического психолога результаты, отражающие специфику исключительно психологической компетенции, претерпевают интеграцию комплексного видения и берутся за основу характеристик в заключении КСПСПЭ; т. е. базисные характеристики выполняют вспомогательные задачи? Такое положение вещей как минимум неэффективно и противоречит принципам равноправия всех экспертов [1, с. 87].

Возможности клинических психологов в вопросах изучения материалов уголовных дел, клинической реконструкции устанавливаемых противоправных событий, анализе психологического и психофизиологического состояния, сопоставлении и синтезе получаемых в ходе выполнения исследовательских методик результатов и многое другое, находящееся в плоскости клинической психологии с учетом доступных для его компетенции методических средств, позволяет многогранно оценить поведенческие, преддиспозиционные, мотивационные и иные факторы противоправного деяния. При проведении КСПСПЭ в рамках расследования преступлений против половой свободы и половой неприкосновен-