

Влияние состояний психики и нервной системы в момент правонарушения.

Петрова Арина Павловна

Студент (бакалавр)

Липецкий государственный педагогический университет имени П.П.

Семенова-Тян-Шанского, Липецк, Россия

E-mail: petrova.arina.pavlovna@gmail.com

Психические отклонения имеют уголовно-правовое значение в контексте определения виновности или невиновности лица, совершившего преступление, а также в назначении наказания и принудительных мер медицинского характера.

Понятие невиновности основано на юридическом (психологическом) и медицинском (биологическом) критериях. Юридический критерий — неспособность лица в момент совершения преступления осознавать общественно опасный характер своих действий и их последствий или выражать свою волю, руководить своими действиями. Медицинский критерий — наличие у лица хотя бы одного из четырёх видов психических расстройств, указанных в ч. 1 ст. 22 УК РФ: хроническое психическое расстройство, временное психическое расстройство, слабоумие, иное болезненное состояние психики.

По делам лиц с психическим расстройством, не исключающим виновности, суды учитывают психические расстройства при назначении наказания. В части 1 статьи 21 УК РФ перечисляются различные виды психических расстройств, в числе которых: хронические психические расстройства, временные психическое расстройство, слабоумие и иные болезненные состояния психики.

К хроническим относят шизофрению, эпилепсию, прогрессивный паралич, маниакально-депрессивный психоз и т.д.

При шизофрении развиваются фундаментальные нарушения восприятия, мышления и эмоциональных реакций. Существует очень много форм шизофрении.

При эпилепсии противоправные действия связаны с повышенной возбудимостью, раздражительностью, злобностью, эгоцентризмом, мстительностью и одновременно склонностью пациентов к brutальным реакциям. Один и тот же больной в межприступном периоде может быть признан виновным применительно к совершению общественно опасного деяния и невиновным при приступе заболевания.

Прогрессивный паралич (болезнь Бейля) — психоорганическое заболевание сифилитического происхождения. Больные жалуются на пониженную работоспособность, необычную утомляемость, раздражительность, головные боли, ухудшение памяти, нарушения сна. Со временем близкие пациента замечают перемены в его личности: безучастность к проблемам окружающих, утрату чувства такта, выход поведения за рамки этических норм.

При маниакально-депрессивном психозе наблюдается дисфункция тормозных систем коры мозга, а также уровня основных гормонов, отвечающих за эмоциональное состояние, мотивацию и уровень энергии. Помимо этого маниакальная фаза как таковая характеризуется излишней импульсивностью, вспыльчивостью, раздражительностью.

К временным психическим расстройствам относятся алкогольный психоз в форме делирия (белой горячки), сумеречное расстройство сознания (характеризующиеся амнезией), а также иллюзии и галлюцинации.

Слабоумие выделяют врождённое (олигофрения) и приобретённое (энцефалит или деменция).

Иные болезненные состояния психики могут представлять из себя: острые галлюцинаторные бредовые состояния, вызванные инфекцией (при брюшном и сыпном тифе или при

острых, химических, отравлениях), тяжелыми травмами головы, при опухолях мозга, при наркомании или лунатизме, некоторые формы психопатии (тяжелая шизоидная психопатия), некоторые формы глухонемоты также могут в момент обострения сопровождаться нарушениями психики.

К психическими аномалиям относятся: психопатия, акцентуации характера, последствия сильных черепно-мозговых травм, а так же органические поражения центральной нервной системы и сосудистые заболевания головного мозга, иногда относят и легкие формы эпилепсии, различные виды расстройств влечений и привычек. Однако перечисленные психические аномалии только тогда оказывают влияние на психику лица, когда они лишают его возможности в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своего деяния либо в полной мере руководить им.

Уголовно-правовое значение имеет и такое состояние психики, как физиологический аффект, который не относится к психическим расстройствам, более того является защитной реакцией организма. Законодатель относит его к смягчающим уголовную ответственность обстоятельствам. Существует две разновидности аффективного состояния: физиологический и патологический. В данном контексте рассматривается исключительно физиологическая разновидность аффекта, так как патологический относится к временному психическому расстройству.

Психофизиологические же качества, указанные в части 2 статьи 28 УК РФ рассматриваются наукой уголовного права, как основание для признания совершенного деяния невиновным. К данным качествам относятся постоянные показатели психики, такие, например, как зрение, слух, нервно-психическая устойчивость, степень концентрации и переключения внимания. Экстремальные ситуации или нервно-психические перегрузки могут пагубно повлиять на психофизиологическое состояние лица, допущенного к выполнению работ, которые требуют определенных психофизиологических качеств, которыми оно не обладает.

Таким образом, психические состояния в большинстве случаев, так или иначе имеют уголовно-правовое значение. В одних ситуациях, они исключают уголовную ответственность, в других – смягчают уголовную ответственность или наказание. Однако, сами по себе психические состояния не учитываются законодателем, если они не оказывают влияния на интеллектуально-волевую сферу лица.

Источники и литература

- 1) 1. Уголовный кодекс Российской Федерации от 13.06.1996 № 63-ФЗ (ред. От 07.04.2020); 2. Рубинштейн С.Л. Основы всеобщей психологии. М., 1986; 3. Судебная психиатрия: Учебник / Под ред. Проф. А. С. Дмитриева, проф. Т. В. Клименко. – М.: 1996; 4. Психические отклонения и их уголовно-правовое значение/ А. В. Рагулина.