

**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ИСПОЛНЕНИЯ НАКАЗАНИЙ
САМАРСКИЙ ЮРИДИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ**



**Тактические и организационные аспекты обеспечения режима
и надзора в отношении лиц с психическими расстройствами,
содержащихся в ИУ**

Учебное пособие

Самара 2017

УДК 343.8
ББК 67.409
Т15

Рекомендовано к изданию методическим советом ФКОУ ВО СЮИ ФСИН России. Протокол № 3 от 26 ноября 2015 г.

Рецензенты:

Иванов В. В. – доцент кафедры уголовного процесса и криминалистики Самарского государственного аэрокосмического университета имени С. П. Королева (Национальный исследовательский университет);

Насреддинова К. А. – начальник кафедры уголовного и уголовно-исполнительного права Самарского юридического института ФСИН России.

Т15 Тактические и организационные аспекты обеспечения режима и надзора в отношении лиц с психическими расстройствами, содержащихся в ИУ: учебное пособие / И. Л. Бедняков, С. А. Копыткин, С. В. Марченко, С. П. Мишустин, А. Г. Севостьянова. – Самара : Самарский юридический институт ФСИН России, 2017. – 115 с.
ISBN 9785-91612-156-8

В данном учебном пособии рассмотрены организационно-правовая специфика и отдельные тактические компоненты обеспечения режима и надзора в отношении лиц с психическими расстройствами, содержащихся в ИУ.

УДК 343.8
ББК 67.409

ISBN 9785-91612-156-8

© Самарский юридический институт
ФСИН России, 2017
© Коллектив авторов, 2017

ОГЛАВЛЕНИЕ

Глава 1. НАУЧНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ, ЗНАЧИМЫЕ ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ РЕЖИМА И НАДЗОРА В ОТНОШЕНИИ ЛИЦ С ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ, СОДЕРЖАЩИХСЯ В ИУ	7
1.1. Ретроспектива наказаний за преступления, совершенные лицами с психическими расстройствами	7
1.2. Понятие и формы психических расстройств, их значение для обеспечения режима в исправительном учреждении	42
1.3. Анализ и типизация механизма преступной деятельности в ИУ осужденных с психическими расстройствами.....	53
Глава 2. АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ РЕЖИМА И НАДЗОРА В ОТНОШЕНИИ ЛИЦ С ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ, СОДЕРЖАЩИХСЯ В ИУ	75
2.1. Организационно-правовая специфика обеспечения режима и надзора в отношении лиц с психическими расстройствами, содержащихся в ИУ	75
2.2. Отдельные тактические компоненты обеспечения режима и надзора в отношении лиц с психическими расстройствами, содержащихся в ИУ	83
2.3. Международный опыт исполнения наказаний в отношении осужденных с психическими расстройствами.....	90
БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК.....	106

ВВЕДЕНИЕ

В настоящее время исполнение наказаний в России находится на этапе реформирования, модернизации и унификации с общепринятыми нормами международного права. В этой связи особое внимание уделяется изучению личности осужденного, ее психологической и мотивационной сфер как основных областей педагогического воздействия. Вместе с тем обращать внимание на здоровье осужденного должны как работники медицинских учреждений ФСИН, так и сотрудники ФСИН, непосредственно контактирующие с осужденными, прежде всего личный состав подразделений безопасности учреждений, исполняющих наказание.

Следует подчеркнуть, что среди разнообразия существующих к настоящему моменту заболеваний наибольшую опасность представляют соматические инфекционные заболевания, хронические формы наркомании и алкоголизма, а также расстройства психической деятельности, которые в обстановке учреждений, исполняющих наказания, зачастую становятся не только фактором мотивации, но и средством совершения противоправных действий осужденных.

Ст. 18 Уголовно-исполнительного кодекса РФ регламентирует применение к осужденным мер медицинского характера, попутно определяя перечень социально значимых заболеваний, которые могут воспрепятствовать нормальному процессу исполнения наказания, а также являться основанием для применения принудительных мер медицинского характера. В их числе законодатель называет туберкулез, ВИЧ-инфекцию, психические расстройства, алкоголизм, наркоманию, токсикоманию и венерические заболевания. Представляется, что создание подобного перечня в рамках уголовно-исполнительного закона нецелесообразно, поскольку активное развитие соматических заболеваний и психических расстройств в конечном итоге будет требовать уточнений и изменений данной нормы закона. Вместе с тем в нормативной практике уже существуют подробные перечни социально значимых заболеваний осужденных, имеющие определенную функциональную направленность.

Необходимо констатировать тот факт, что обеспечение исполнения наказания в отношении рассматриваемой группы лиц обладает правовой спецификой, связанной как с исполнением наказания, так и с гражданско-правовыми и административными правоотношениями, в которые вступают осужденные, имеющие социально значимые заболевания. Вышеупомянутую ситуацию детерминирует наличие нормативно-правовой базы,

которая связана с медицинским обслуживанием осужденных рассматриваемой группы как граждан РФ¹, а также производством в отношении них особых, связанных с их правовым статусом мероприятий².

Помимо этого сотрудники ФСИН России в рамках исполнения наказания в отношении осужденных, имеющих социально значимые заболевания, сталкиваются с различными трудностями организационного характера. Например, в открытом письме на имя министра здравоохранения и социального развития от 29.12.2011 г. председатель Российского общества психиатров главный специалист-эксперт по психиатрии Росздравнадзора директор Санкт-Петербургского НИПНИ им. В. П. Бехтерева доктор медицинских наук, профессор Н. Г. Незнанов сетует на некомпетентность сотрудников ФСИН, связанную с осуществлением охраны и обеспечением безопасности на территории судебно-психиатрических экспертных стационаров, предназначенных для лиц, содержащихся под стражей. Данная функция возложена на органы ФСИН России в соответствии с ч. 1. ст. 33 Федерального закона Российской Федерации от 31.05.2001 № 73-ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации». Одновременно им отмечается, что попытка законодательного урегулирования данного направления деятельности ФСИН России в рамках создания проекта федерального закона «Об обеспечении безопасности и осуществлении охраны судебно-психиатрических экспертных стационаров, предназначенных для помещения в них лиц, содержащихся под стражей» фактически потерпела фиаско³.

Изложенное позволяет говорить о необходимости изучения тактической составляющей обеспечения исполнения наказаний в отношении осужденных, имеющих социально значимые заболевания. Современный сотрудник подразделения безопасности ФСИН, по нашему мнению, должен интегрировать в своей практической деятельности знания в области уголовно-процессуального права, судебной медицины и психиатрии, криминалистической тактики, а также патопсихологии и направлять их на по-

¹ См.: Федеральный закон Российской Федерации № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21 ноября 2011 г; Федеральный закон Российской Федерации от 02.07.1992 № 3185-1-ФЗ «О психиатрической помощи и гарантии прав граждан при ее оказании» [Официальный текст]. – М., 2015.

² См.: постановление Правительства Российской Федерации от 06.02.2004 № 54 «О медицинском освидетельствовании осужденных, представляемых к освобождению от отбывания наказания в связи с болезнью» // СПС «Консультант Плюс» (дата обращения: 07.11.2015).

³ См.: Российское общество психиатров [сайт]. Режим доступа: <http://www.psychiatr.ru> (дата обращения: 02.10.2015).

вышение эффективности обеспечения исполнения наказаний в отношении осужденных рассматриваемой группы.

В этой связи особое внимание необходимо уделить выявлению социально опасного заболевания, поскольку именно своевременное обнаружение признаков соматической или же психической патологии позволит предотвратить идущие от нее негативные последствия, которые, как уже отмечалось, могут выражаться в общей опасности для осужденных и сотрудников ФСИН, а также в намеренном использовании заболевания осужденным для совершения противоправных действий.

Необходимо признать, что исполнение наказания в отношении осужденных, имеющих социально значимые заболевания, требует формирования информационного комплекса, который помимо развернутой нормативно-правовой регламентации рассматриваемого вида деятельности включал бы в себя комплекс рекомендаций тактического характера, определяющих линию поведения сотрудника ФСИН России в условиях работы с осужденными данной категории.

Глава 1. НАУЧНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ, ЗНАЧИМЫЕ ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ РЕЖИМА И НАДЗОРА В ОТНОШЕНИИ ЛИЦ С ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ, СОДЕРЖАЩИХСЯ В ИУ

1.1. Ретроспектива наказаний за преступления, совершенные лицами с психическими расстройствами

В правовых обычаях восточных славян, которые сложились в VI–IX вв., нашли отражение наказания за преступления, совершенные лицами с психическими расстройствами. Смена экономической формации, обусловленная зарождением феодализма, привела к возникновению новых, не охваченных общинными правовыми обычаями прецедентам. Необходимо обратить внимание на то, что значительную их часть составляли конфликтные ситуации, требующие разрешения третьей стороной, не участвующей в споре, как правило, князем, старейшиной, и требовали применения силового воздействия для претворения в жизнь принятого решения. Основным документальным подтверждением подобных тенденций, происходящих в этот период в славянском обществе, стала «Повесть временных лет», где зафиксированы договоры князей Олега 907 г. Игоря 911 г., которые определяют за совершение имущественных преступлений, подавляющее большинство из которых составляли кражи и разбой, преступления против личности, в основном убийств и причинения вреда здоровью различной тяжести, такие виды наказаний, как штраф, уплата компенсаций и смертная казнь⁴. При этом, как справедливо отмечают исследователи, целью наказаний в более ранних договорах являлось удовлетворение частных интересов потерпевшего, тогда как в более позднее время – взыскание с виновного по указанию закона и на основании иска потерпевшего⁵.

Более поздним историко-правовым документом, явившимся результатом систематизации качественно новых общественных отношений, порожденных, помимо всего прочего, возникновением государственности и

⁴ Рыбаков Б. А. Древняя Русь. Сказания. Былины. Летописи. – М., 1963. – С. 188–189; Черепнин Л. В. «Повесть временных лет», ее редакции и предшествующие ей летописные своды // ИЗ, т. 25, М. – Л., 1948. – С. 293–333; Шахматов А. А. Киевский начальный свод 1095 г. // А. А. Шахматов. 1864–1920. Сборник статей и материалов. – М. – Л., 1947. – С. 150–154.

⁵ Станиславский А. Ограждение имущественных отношений в древнейших памятниках русского законодательства // Мейер Д. И. Юридический сборник. – Казань, 1855. – С. 168.

иллюстрирующим генезис системы исполнения наказаний на Руси, является Русская Правда (далее – РП).

Различные редакции РП знакомят нас с достаточно развернутой классификацией преступлений, включающей в себя преступления против личных прав (различные виды убийств), преступления против здоровья (различные виды увечий), преступления против чести (оскорбление делом, оскорбление словом (в отношении женщины), преступления против свободы (продажа человека, лишение свободы по лживому обвинению), преступления против имущественных прав (татьба, разбой, уничтожение чужого имущества, поджог, незаконное пользование чужими вещами) и т. п.

В РП была усовершенствована и система наказаний, включающая в себя:

– виру как разновидность оплаты за убийство свободных людей и лиц, находящихся на службе у князя, а также причинение вышеперечисленным лицам различного рода увечий. Вира могла быть «дикой» или «повальной», то есть предусматривающей уплату денежных средств со всей общины в случае, если в ней отказывались искать преступника, или же за убийство в ссоре (ст. ст. 1, 2, 3, 11, 12, 27 Краткой редакции РП; ст. ст. 3, 4, 5, 6, 7, 8, 27, 88 Пространной редакции РП);

– урок как разновидность денежной компенсации, предназначенной для возмещения материального ущерба пострадавшим от преступлений как против личности, так и имущественных преступлений (ст. ст. 14, 16, 27, 29 Краткой редакции РП, ст. 89 Пространной редакции РП);

– продажу как установленный законом штраф, взыскиваемый в пользу государства (князя) за имущественные преступления и за отдельные преступления против личности (ст. ст. 35, 36 Краткой редакции РП);

– поток и разграбление, заключающиеся в изгнании преступника из общины, разорении его имущества, а в отдельных случаях и порабощение членов его семьи (ст. ст. 7, 35, 83 Пространной редакции РП);

– смертную казнь, которая формально не закрепляется в РП, но, по сути, имела место и представляла убийство как результат кровной мести⁶ или убийство лица, застигнутого в момент совершения преступления (ст. 21 Краткой редакции РП)⁷;

⁶ К моменту формирования поздних редакций Русской Правды кровная месть была запрещена, что отчасти детерминирует отсутствие убийства как вида наказания в данном источнике права.

⁷ Краткая редакция Русской Правды // Отечественное законодательство X–XX вв. / под ред. О. И. Чистякова. – М., 2000. Ч. 1. (XI–XIX вв.) С. 20–23; Пространная редакция Русской Правды // Отечественное законодательство X–XX вв. / под ред. О. И. Чистякова. – М., 2000. – Ч. 1. (XI–XIX вв.). – С. 25–35.

Необходимо упомянуть про особый вид «доказательственной» манипуляции – ордалии⁸, представлявший собой симбиоз пытки, суда и наказания, заключающийся в намеренном создании ситуации, в которой проверяемое лицо должно было погибнуть или получить тяжелые повреждения, но в результате Божественного вмешательства могло бы остаться невредимым. Безусловно, каким-либо правовым смыслом подобные экзекуции не обладали, но вместе с тем в случае «нелетального» исхода для испытуемого оказывали мощное психотравмирующее воздействие⁹.

Существенный интерес в контексте зарождения процесса исполнения наказаний на данном историческом этапе представляют меры изоляции лица от общества. Поскольку уровень интеллектуального развития общества на тот период еще не предусматривал карательного и воспитательного значения лишения и ограничения свободы, то изоляция от общества носила строго функциональный характер, устанавливалась на какой-либо период, до наступления определенных событий, в условиях, мало пригодных для осуществления преступных действий, как правило, сопряженных с ограничением заключенного в подавляющем большинстве естественных потребностей¹⁰. Известны многочисленные исторические примеры, когда в Древней Руси лицо подвергалось изоляции от общества после военных походов, междоусобных и клановых переворотов, народных

⁸ Ордалии (ordalium – лат., ordal – англ., суд, приговор) – Божий суд // Советский энциклопедический словарь / гл. ред. А. М. Прохоров. – 4-е изд. – М.: Сов. энциклопедия, 1988. – С. 936.

⁹ См.: Бобровский О. В. Ордалии о Русской Правде // Вестник Волжского университета им. В. Н. Татищева. Серия «Юриспруденция». – Тольятти: ВУиТ, 2007, Вып. 67. – С. 160–174.

¹⁰ В числе инженерно-технических сооружений того времени, предназначенных для изоляции от общества, можно назвать порубы, погреба и гридницы. Погреб (от слов погребать, закапывать скрывать в земле) в одном из значений – нижнее жилье в доме, находящееся частью в земле, укрепленное на сводах; поруб (от слов рубить, вырубать, рубать) – сруб, яма со срубом, рубленное из бревен строение, погреб. Как правило, в Древней Руси погреб и поруб зачастую представляли собой симбиоз: вырубленное строение, скрытое в земле, как часть или разновидность жилого, полуподвального или подвального помещения // Иванов В. Д. Русь великая. – Л., 1984. – С. 337–338. К числу построек, выполнявших функцию изоляции от общества, относилась еще и гридница, представлявшая собой отдельно стоящую, обособленную каменную постройку внутри княжеского двора для пребывания гриди (княжеской дружины) или для приема гостей. Гридница помимо вышеупомянутых функций служила местом пленения лишь для знатных лиц, однако с течением времени превратилась в обычное место заключения, ставшее первым прообразом древнерусской тюрьмы.

восстаний, причем в дальнейшем нередко были случаи намеренного уничтожения подобных «заключенных»¹¹.

Таким образом, первичные исторические источники периода формирования русского государства не дают нам возможности говорить о преступности осужденных как самостоятельной группы лиц и уж тем более о преступности лиц, страдающих психическими расстройствами, что на первый взгляд является весьма закономерным. Однако нельзя не обратить внимание на такое весомое историческое и социальное явление как рецидивная преступность, которая, с нашей точки зрения, является фактически прообразом преступной деятельности осужденных, в том числе страдающих психическими расстройствами. В этой связи авторам представляется, что рецидивная преступная деятельность и в то далекое время осуществлялась лицами, которые ранее уже понесли за нее определенные наказания (возможно, более мягкие) и могут быть причислены к категории «осужденные».

Ранние упоминания о рецидивной преступной деятельности можно встретить в ст. 8 Псковской судной грамоты, датированной 1397 г., в которой было сказано, «что бы и на посаде но крадется ино дважды е пожаловити, а изличив казните по его вине, и в третий ряд изличив, живота ему не дати, крамкрамьскому татю»¹². Анализируя данную правовую норму, можно сделать вывод о наибольшей распространенности тайного хищения имущества как специализированной разновидности преступной деятельности среди лиц, ранее осужденных за совершение преступлений, оценке государством существенной общественной опасности таких лиц, а также о дифференциации назначения и исполнения наказаний, применяемых к рецидивным преступникам, в том числе и ранее осужденным за иные преступления. Так, если за вторую кражу в соответствии с рассматриваемой нормой предусмотрена «казнь по вине», предусматривающая выяснение степени этой вины и назначения наказания исходя из результатов вышеупомянутого процесса, то кража, совершенная в третий раз, наказывалась смертной казнью без каких-либо альтернативных вариантов. Аналогичные позиции по наказанию за преступную деятельность лиц, ранее совершавших преступления, можно встретить и в иных, более поздних документах различных областей Древнерусского государства¹³.

¹¹ Энциклопедия пенитенциарного права / под общ. ред. Р. А. Ромашова. – Самара, 2013. – С. 51; Энциклопедия пенитенциарного права / под общ. ред. Р. А. Ромашова. – Самара, 2013. – С. 49–50.

¹² См.: Российское законодательство X–XX веков: в 9 т.: Законодательство Древней Руси. – М., 1984. – Т. 1. – С. 332.

¹³ См.: ст. 5. Двинской уставной грамоты // История государства и права СССР: сборник документов. – М., 1968. – Ч. 1. – С. 4.

Вклад в возможность изучения тенденций развития преступной деятельности осужденных и процесса исполнения в отношении них наказаний в период становления централизованного Российского государства внесли различные варианты Судебника (1497 г., 1550 г. и др.). Например, ст. 10 Судебника 1497 г. закрепляет следующую норму, применяемую в отношении лиц, повторно совершающих преступление, в том числе и ранее осужденных: «...а которого татя похимают с какою татбою не буди впервые, опроче церковные татбы и головные, а иной татбе предней довода на него не будет, ино его казните торговою казнию, бите кнутием, да исцево на нем доправя, дасудие его продати»¹⁴. В данном случае правовая норма является отражением дифференциации преступной деятельности рассматриваемой категории лиц, которая уже на тот период возникала на основании отдельных элементов самого механизма (технологии) конкретных преступлений осужденных, выделяя отдельные виды хищения в зависимости от предмета посягательства и обстановки совершения преступления¹⁵. Помимо этого, в ст. 8 Судебника 1497 г. регламентированы понятие «лихое дело» как собирательный термин для иных, конкретно не предусмотренных в документе преступлений, а также «лихой человек» как категория в целом синонимичная термину преступник, однако, по мнению некоторых авторов¹⁶ и с нашей точки зрения, вне конкретной нормы, и, несмотря на существование статей о рецидивной преступной деятельности, имеющая потенциально более широкое семантическое значение и включающая в себя в числе прочих и лиц, ранее осужденных за иные преступления. Косвенно подтверждает подобное мнение и описание, данное учеными, не причисляющими рецидивистов и осужденных к группе «лихих людей»: «...понятие «ведомый лихой человек», являлось важным новшеством Московской Руси. Им обозначалось лицо, пользовавшееся среди местных жителей репутацией явного злоумышленника, закоренелого, профессионального преступника, уже неоднократно проявлявшего свои криминальные наклонности. Объединяясь в банды, ведомые лихие люди систематически совершали корыстные и насильственные преступления и тем самым представляли повышенную угрозу для общества»¹⁷.

Немаловажным является и то, что Судебник Ивана IV 1550 г. законодательно регламентировал тюремное заключение как официальную государственную меру. Исходя из положений данного исторического пра-

¹⁴ См.: История государства и права СССР: сборник документов. – М., 1968. – Ч. 1. – С. 4.

¹⁵ Головная татьба – кража людей, церковная татьба – кража имущества церкви.

¹⁶ Колычева Е. И. Холопство и крепостничество (конец XV–XVI в.). – М., 1971. – С. 225.

¹⁷ Федорова А. А. Эволюция понятия правонарушения в период с XII–XV вв. // Право и государство: теория и практика. – М., 2011. – № 8(80). – С. 96–97.

вового документа система наказаний, связанных с лишением свободы, также получила определенную дифференциацию и включила в себя:

- обычное тюремное заключение (ст. ст. 4, 7, 47, 52, 56);
- тюремное заключение с последующей торговой казнью (ст. ст. 6, 8, 10, 11, 33, 34, 42, 53, 54)¹⁸;
- тюремное заключение в качестве процессуальной меры (ст. ст. 12, 13, 55).

Отдельного внимания заслуживает следующий факт: тюремное заключение на тот период не имело конкретного срока за исключением указания на пожизненное заключение (ст. ст. 52, 56), различную степень поручительства (ст. ст. 12, 55, 58) или же иного царского решения (ст. ст. 67, 71). О наличии тенденции ужесточения процесса исполнения наказаний свидетельствует и то, что лишь в восьми статьях Судебника 1550 г. тюремное заключение не сопровождается телесным наказанием¹⁹.

Логично утверждать, что нормы следующего глобального исторического и правового документа, такого как Соборное уложение 1649 г. (далее – Соборное уложение) стали «доказательством» нового подъема качественного уровня преступной деятельности осужденных, страдающих психическими расстройствами, а также развития деятельности по исполнению наказаний²⁰. Данный документ характеризуется исследователями как объемный, четко структурированный и охватывающий подавляющее большинство групп общественных отношений, существовавших к тому моменту на территории нашей страны²¹.

Характеризуя развитие взглядов на преступную деятельность, в том числе и осужденных с психическими расстройствами, по Соборному уложению, необходимо констатировать, что данный документ в совокупности с отдельными нормами Судебников 1497 и 1550 гг. во многом характеризует понятие преступления как нарушение царской воли, установленного правопорядка и посягательство на устои существующего государственного и общественного строя, на огражденные законом права частных лиц²².

¹⁸ Торговая казнь – разновидность публичного телесного наказания в России, заключающего, как правило, в том, что приговоренного при стечении людей били кнутом на торговой площади или на других открытых общественных местах.

¹⁹ Судебник 1550 г. // Российское законодательство X–XX вв. – М.: Законодательство периода образования и укрепления Русского централизованного государства / под общ. ред. О. И. Чистякова. – М.: Юридическая литература, 1985. – Т. 2. – С. 97–129.

²⁰ Соборное уложение 1649 г. // Памятники русского права в 8 выпусках. Вып. 6: Соборное уложение царя Алексея Михайловича, 1649 – М., 1957. – С. 22–407.

²¹ Исаев И. А. История государства и права России. – М., 1993. – С. 45.

²² Федорова А. Н. Понятие правонарушения по Соборному уложению 1649 г. // Евразийский юридический журнал. – 2012. – № 1(44). – С. 46–47.

Выражая свое согласие с авторами, занимавшимися подробным историко-правовым анализом Соборного уложения, следует признать, что правовой регламентации в нем также подверглось значительное количество категорий, входящих в состав механизма (технологии) преступления. Так, субъектами преступления по Соборному уложению могли быть как отдельные лица, так и группы лиц. Способ преступления предусматривал соучастие, характерное для преступной деятельности осужденных того времени, в форме соисполнительства, подстрекательства, пособничества, укрывательства. Начала подробнее изучаться информация о личности преступника, способе и обстановке преступления с целью определения степени вины подозреваемого. Объективная сторона преступления в нормах Соборного уложения 1649 г. также схематично определяла отдельные стадии способа преступления, дифференцируя его подготовку, совершение и сокрытие (укрывательство). Соборное уложение расширило также перечень объектов преступного посягательства, в числе которых назывались церковь, государство, семья, личность, имущество, нравственность и некоторые иные²³.

Существен и вклад, внесенный Соборным уложением в определение содержательного компонента преступной деятельности, которая по отдельным прецедентам имела непосредственное отношение к лицам, ранее осужденным по законам того исторического периода. Само Соборное уложение во многом детализирует и конкретизирует преступную деятельность осужденных как рецидивную, профессиональную и ситуационную. Гл. XXI «О разбойных и татиных делах», содержащая 104 статьи, предусматривала значительное количество вариантов преступного поведения осужденных.

Следует еще раз подчеркнуть тот факт, что Соборное уложение позволяет более детально говорить об интересующей нас категории преступников – осужденных, которым был вынесен регламентированный законом приговор, в дальнейшем приведенный в исполнение, в процессе или после реализации которого они совершили новое преступление. Примером данного тезиса может служить содержание ст. 90 рассматриваемой главы Соборного уложения, гласившей: «а будет кто у кого татиным обычаем выловит ис пруда или из саду рыбу, и того татя изымают с поличным, а сыщется про то вправду, что он покрал впервые, и такова бити батоги, а будет в другие тот же с поличным изыман будет, и такова за такую вину бити кнутом, а будет в третьие тот же изыман будет с поличным, а поличное

²³ Федорова А. Н. Указ. соч. – С. 47.

и гривны не стоит, и такова казнити отрезати ухо»²⁴, которая свидетельствует о распространенности мелких хищений среди лиц, осужденных за данные преступления. В этой связи видится крайне прогрессивным предоставление осужденным по истечении срока наказаний документальных подтверждений фактического отбытия наказания (наказаний) за определенные преступления, в которых юридически утверждался факт его легитимного поведения в процессе исполнения такого наказания (наказаний)²⁵.

Важно также иметь в виду, что нормы Соборного уложения предотвращали организованную противоправную деятельность осужденных, в том числе связанную с процессом отбывания наказания в виде лишения свободы. Так, ст. 33 гл. XXI прямо декларирует следующую ситуационную модель противоправной деятельности осужденных: «а которые воры, тати и розбойники учнут сидети в тюрьме до полугода, и учнут говорити, затеая воровством, какую татиную и розбойную молку на иных людей для своей корысти, а сперва в роспросе и с пыток про то на них не говорили, и тем их язычным молкам неверити, чтоб в том неповинным людем тягости и убытка не чинилося»²⁶.

Особое внимание с позиции изучения генезиса преступной деятельности осужденных, страдающих психическими расстройствами, следует обратить на тот факт, что Соборным уложением предусматриваются случаи совершения побега как самостоятельной разновидности преступной деятельности, возможной лишь непосредственно в процессе исполнения уже назначенного наказания, а также наступления материальной ответственности лиц, осуществлявших охрану и надзор за осужденными, или же лиц, управляющих тюремной «администрацией» (ст. ст. 4, 101 гл. XXI)²⁷.

Не забывая и о том обстоятельстве, что нас в большей степени интересуют осужденные, страдающие психическими расстройствами, мы обращаем внимание также и на преступную деятельность по укрывательству, в том числе и осужденных, в православных церквях, что, по нашим данным, являлось в то время крайне актуальным для лиц, имеющих психические расстройства, о чем подробнее будет рассказано выше. Так, ст. 77 гл. XXI Соборного уложения гласит: «а на которых людей говорят

²⁴ Соборное уложение. – 1649. – М.: Изд-во Моск. ун-та, 1961. – С. 284.

Соборное уложение 1649 г. Текст. Комментарий / Абрамович Г. В., Ивина Л. И., Маньков А. Г., Миронов Б. Н. и др. – Л.: Наука, 1987.

²⁵ Ольховик Н. В., Прозументов Л. М. Рецидивная преступность осужденных и ее предупреждение. – Томск, 2009. – С. 12–13.

²⁶ Соборное уложение. – 1649. – М.: Изд-во Моск. ун-та, 1961. – С. 270.

²⁷ Соборное уложение 1649 г. // Российское законодательство X–XX веков. – Т. 3: Акты Земских соборов. – М., 1985. – С. 234.

языки в розбое, и в татьбах, и в приездах, и в подводах, и в татебной, и в розбойной рухляди в продажах, и в поклажеях и во всяком разбойном и в татебном воровстве, а те оговорные люди живут в патриарших, и в митрополичих, и в архиепископлих, и епископлих, и монастырских, и бояр, и околничих, и столников, и дворян московских, и дияков, и из городов дворян, и детей боярьских, и всяких чинов служилых людей в поместьях и в вотчинах, и сведав оговор, от того бегают, а иные люди оговорных людей у себя хоронят, и из-за себя высылают, а иных у приставов отбивают, и про то сыскивать накрепко многими окольными люцми и явками»²⁸.

Имеется в Соборном уложении и прямое упоминание о лицах, страдающих психическими расстройствами²⁹, которое связано с полным или частичным их освобождением от ответственности за преступную деятельность и не предусматривают их последующего лечения³⁰. Отдельные авторы³¹ в числе наиболее распространенных расстройств психики, выявленных у лиц, осуществлявших преступную деятельность в тот период, называют «простоту ума», подразумевая различные формы олигофрении (умственной отсталости), что, по нашему мнению, не гарантирует отсутствие у лиц, осужденных за совершение преступлений, и иных менее внешне заметных, но более социально опасных форм расстройств психики.

Существенным отличием содержания Соборного уложения от иных исторических документов, оказавших ранее непосредственное влияние на генезис знаний о расследовании преступлений, совершенных осужденными с психическими расстройствами, является появление четко очерченных сроков наказания в виде тюремного заключения, исчислявшихся в зависимости от совершенного деяния и иных связанных с ним обстоятельств. Не вызывает сомнения тот факт, что подобная дифференциация является свидетельством и следствием развития навыка уголовно-правовой квалификации общественных отношений и создания предпосылок для формирования системы отраслевого законодательства.

²⁸ Соборное уложение. – 1649. – М.: Изд-во Моск. ун-та, 1961. – С. 281.

²⁹ Первые упоминания о душевнобольных в русском законодательстве относятся к XII в. В Судном законе князя Владимира Мономаха в главе «О завещании» содержалось указание об исключении «бесных» из числа свидетелей // Голоднюк М. Н. Развитие российского законодательства о принудительных мерах медицинского характера // Вестник Московского университета. – М.: Изд-во Моск. ун-та, 1998. – № 5. – С. 43–44.

³⁰ См.: Голоднюк М. Н. Указ. соч. – С. 43–52.

³¹ Медведев В. Г. Преступление как основание уголовной ответственности по Соборному уложению 1649 г. // Вектор науки ТГУ. 2010. – № 3(3). – С. 122.

В целом тюремное заключение является основным, но далеко не единственным из видов наказаний, регламентируемых Соборным уложением, и по правовой традиции, сформированной более ранними правовыми документами, успешно сочетается с телесными наказаниями³².

Новеллами, внесенными Соборным уложением в контекст деятельности по исполнению наказаний, становятся первичные указания и меры по приданию отдельным наказаниям воспитательного характера (ст. 34 гл. XXI), появление норм, связанных с обеспечением процесса исполнения наказаний, а именно, охраны, надзора за осужденными (ст. ст. 4, 44, 95, 97 гл. XXI), организации строительства мест лишения свободы и управления ими (ст. ст. 94, 97, 101 гл. XXI).

В контексте организационно-управленческой инициативы, связанной с исполнением наказаний, необходимо отметить функционирование разбойных (впоследствии сыскных) и земских приказов, а также деятельность губных старост, воевод или приказных людей, властные полномочия которых были регламентированы статьями Соборного уложения (ст. ст. 1, 2, 3 гл. XXI) и включали в себя надзорную деятельность за функционированием тюрем в части их инженерно-технического состояния, их охрану и обеспечение содержания заключенных, а также вопросы управления персоналом тюрьмы³³.

Исследователями приводится классификация тюрем данного периода, в которой выделяются постоянные и временные, каменные, земляные и срубовые, а также находящиеся при приказах, монастырях и частных владениях³⁴, что в полной мере свидетельствует о интенсивном росте и развитии учреждений, исполняющих наказание на данном этапе исторического развития в инженерно-техническом компоненте, однако в это же время наглядно иллюстрирует отсутствие в их деятельности какой-либо социальной или же воспитательной составляющей.

В этой связи необходимо констатировать, что положение осужденных в тот исторический период было крайне тяжелым в первую очередь из-за конструкции самих тюрем, норма обеспечения жилой площадью в которых составляла не более двух квадратных метров, а материальное обеспечение осужденных и вовсе осуществлялось за счет благотворительных пожертвований³⁵. Подобное состояние дел, по мнению авторов, несо-

³² Телесные наказания, регламентированные в Соборном уложении, включают в себя помимо знакомой по Русской Правде торговой казни несколько разновидностей наказания кнутом, битье батогами (палками), отрезание частей тела.

³³ Полное собрание законов Российской империи / под ред. М. М. Сперанского. – Собр. 1. Т. II: 1676–1688. – СПб., 1830. – С. 494–573, 846–908.

³⁴ Фойницкий И. Я. Учение о наказании в связи с тюремоведением. – СПб., 1889. – С. 315.

³⁵ Там же.

мненно, сказывалось на состоянии и физического, и психического здоровья осужденных и являлось мощной мотивацией к совершению противоправных действий, прежде всего побегов из мест заключения.

Таким образом, в период становления централизованного Российского государства следует констатировать совершенствование дифференциации и систематики наказаний, а также вариативности процесса их исполнения как реакции на развитие преступной деятельности лиц, осужденных за неоднократное совершение рецидивных или же иных преступлений. Таким образом, авторы позволяют себе высказать предположение о том, что преступная деятельность как разновидность профессионального рода занятий начала формироваться именно в данном историческом периоде в кругах осужденных за совершение схожих преступлений. Вместе с тем на ранних этапах становления централизованного Российского государства, судя по историческим и правовым документам, нельзя четко обособить осужденных, страдающих психическими расстройствами, в самостоятельную группу лиц, имеющих конкретные особенности в осуществлении преступной деятельности, что представляется вполне закономерным в силу ряда социокультурных причин.

Следует обратить внимание и на развитие знаний о преступной деятельности лиц, страдающих психическими расстройствами. Для решения данной задачи нам требуется изложить свою точку зрения на причины незначительного количества ранних исторических упоминаний о лицах, страдающих психическими расстройствами, в том числе осужденных и их преступной деятельности.

Представляется, что парадигма православной религии, которая после крещения Руси была позитивно воспринята государством и с огромной скоростью распространялась в обществе, способствуя его консолидации, влияла на большинство общественных отношений и определяла социальные воззрения целых социальных групп, в число которых входили и лица, страдающие психическими расстройствами. В этой связи нельзя не обратить внимание на существенные позитивные отличия средневекового «русского» подхода к лицам, страдающим психическими расстройствами, по сравнению с «европейским» подходом к этой социальной категории в XV–XVII вв. Логично утверждать, что Европа, переживавшая в то время упадок научной мысли, в силу преобладания католицизма как воинствующей системы вероисповедания, была более нетерпима к психически неполноценным субъектам, обличая их в «пособничестве дьяволу», и, как следствие, стремясь максимально уменьшить данную социальную группу

посредством безжалостного уничтожения³⁶, а несколько позднее – пожизненного заключения в тюрьмы и крепости.

В средневековом русском государстве отношение к лицам с психическими расстройствами было более гуманным в связи с тем, что православное общество не догматизировало тотальное истребление лиц с психическими расстройствами, а, напротив, выказывало к ним сочувствие³⁷ как к жертвам «Божьего наказания» или «одержимым нечистым духом», а в отдельных случаях даже почитало как юродивых и блаженных³⁸.

В этой связи вполне логичным видится решение государственной власти о содержании лиц, страдающих психическими расстройствами, при монастырях (на их попечении), что во много сократило количество обнаруженной информации о преступной деятельности рассматриваемой социальной группы. Считается, что подобная тенденция была законодательно сформулирована в гл. 71 «О нищепитательстве» Стоглавого собора 1551 г., которая предусматривала розыск, перепись и рассылку по монастырям скитающихся, нищих и больных как физически, так и душевно «чернецов и черниц» (монахов и монахинь)³⁹ с последующим их водворением в монастырские больницы и содержанием по большей части за счет средств монастыря. В то же время митрополиту и владыкам рекомендовалось на свое усмотрение оказывать денежную помощь таким лицам и монастырям, где они содержатся⁴⁰.

Представляется, что реализация подобного установления повлекла не только перенос преступной деятельности лиц, имеющих психические расстройства, в монастырский предел, но и фактическую изоляцию лиц, страдающих психическими расстройствами, от общества посредством их принудительного заключения. Логично было бы предположить, что по результатам исполнения воли Иоанна IV количество психически неполноценных лиц, находящихся в заключении, значительно увеличилось.

³⁶ См.: Malleus Maleficarum/Der Hexenhammer // Jakob Sprenger, 1906.

³⁷ «И приводили к Нему всех немощных, одержимых различными болезнями и припадками, и бесноватых, и лунатиков, и расслабленных, и Он исцелял их». (Мф. 4:24). Помимо этого Христос в Евангелии неоднократно призывает оказывать помощь как больным, так и заключенным (Мф. 25: 31–46 и др.).

³⁸ Классическим примером высказанного тезиса является история Николы Салоса, своим «аномальным» поведением спасшего Псков от карательного похода Ивана IV // Славянская энциклопедия. Киевская Русь. – Московия: в 2 т. / авт.-сост. В. В. Богуславский. – М., 2005. – Т. 2. Н–Я. – С. 39.

³⁹ Однако многие современные ученые считают, что подобная мера применялась к подавляющему большинству нищих, больных и убогих того периода.

⁴⁰ Стоглавь. Казань. Въ типографіи губернскаго правленія. – 1862. – С. 330–333.

Косвенно подтверждает подобную точку зрения и рассмотрение институтов Русской православной церкви, используемых в качестве мест принудительного содержания (заключения). Можно утверждать, что в процессе исторической эволюции учреждений, исполняющих наказание, функциональное обеспечение подобной задачи взяли на себя монастыри⁴¹. Подобное положение дел имело территориальные, социокультурные и экономические детерминанты, к числу которых можно причислить:

а) отсутствие необходимости в построении специализированных зданий (сооружений), исполняющих наказание в виде лишения свободы;

б) расположение монастырей в территориально отдаленных труднодоступных районах государства;

в) наличие в Русском государстве рассматриваемого исторического периода разделения духовной и светской судебной власти;

г) существование православной религии как основной гносеологической парадигмы Русского государства, определяющей правовые нормы, социокультурные обычаи, морально-этические воззрения его населения.

Однако было бы ошибкой считать использование монастырей в качестве мест принудительного содержания (заключения) шагом в направлении гуманизации исполнения наказаний, несмотря на позиционирование данной разновидности заключения как открытого церковного покаяния, совершаемого в монастырских стенах⁴², и появление воспитательной функции, выражающейся в постах и обязательных работах при монастыре. Например, ученые-историки свидетельствуют о том, что в ходе подобного наказания в отношении заключенного могло практиковаться морение голодом, лишение сна и телесные наказания⁴³, содержание в кандалах и использование земляных тюрем – глубоких ям, находящихся на территории монастыря⁴⁴, содержание в узких каменных шкафах размером метр на полтора, которое в отдельных случаях могло сопровождаться заковыванием заключенного в кандалы или железные доспехи⁴⁵.

Целесообразно также указать и на то обстоятельство, что пребывание заключенных в подобных условиях способствовало формированию у

⁴¹ В качестве классических примеров, иллюстрирующих подобное утверждение, можно привести Соловецкий, Суздальский, Волоколамский, Псковский, Спасо-Преображенский и значительное количество иных православных монастырей // Пругавин А. С. Монастырские тюрьмы в борьбе с сектантством. К вопросу о веротерпимости. – М., 1905. – С. 9–71.

⁴² Суворов Н. О. церковных наказаниях. Опыт исследования по церковному праву. – СПб., 1876. – С. 214–215.

⁴³ Пругавин А. С. Монастырские тюрьмы и монастырские узники. – СПб., 1904. – С. 8–12.

⁴⁴ Пругавин А. С. Монастырские тюрьмы // Право. – СПб., 1903. – № 7. – С. 436–437.

⁴⁵ Грекулов Е. Православная инквизиция в России. – М., 1964. – С. 71.

них глубоких психических расстройств, сопряженных с пространственно-временной и социальной дезадаптацией, а также значительной опасностью для окружающих⁴⁶.

Таким образом, говоря об использовании монастырей в качестве мест заключения, следует, выделяя зачатки возникновения воспитательных процессов в содержании такого наказания, указать на их мощное психотравмирующее воздействие даже в сравнении со светскими уголовными наказаниями данного исторического периода⁴⁷. Помимо прочего обращает на себя внимание тот факт, что монастырские тюрьмы стали результатом церковно-государственного взаимодействия по созданию государственной и церковной монополии, что, с нашей точки зрения, в масштабе обеспечения государственной безопасности может считаться, скорее, позитивной тенденцией. Вместе с тем подобные меры существенно увеличили среди заключенных количество лиц, страдающих психическими расстройствами, что также должно быть принято во внимание при изучении генезиса знаний о расследовании преступлений, совершенных осужденными с психическими расстройствами.

Более поздние исторические периоды, следующие за правлением Иоанна IV, свидетельствуют об относительном распространении преступной деятельности лиц с психическими расстройствами, в том числе и осужденных за ранее совершенные преступления. Так, ст. ст. 79 и 108 историко-правового документа «Новоуказные статьи о татевных, разбойных и убийственных делах» от 22 января 1669 г. в числе наиболее распространенных преступлений, совершенных лицами, страдающими психическими расстройствами, называют убийства, за которые, однако, лицо не могло быть приговорено к смертной казни⁴⁸.

Вместе с тем спектр преступной деятельности лиц, страдающих психическими расстройствами, в Русском государстве второй половины XVII в. не ограничивался лишь преступлениями против личности или же собственности. Например, в 1651 г. некто Микифорко Иглин в кабаке в городе Рыльске «про государя непригожее слово говорил». По данному факту в качестве свидетелей было опрошено более 700 человек, которые единодушно показали, что Иглин «в уме рушился» и раньше находился в монастыре, но ушел оттуда. По решению государя смертная казнь, перво-

⁴⁶ Энциклопедия пенитенциарного права / под общ. ред. Р. А. Ромашова. – Самара, 2013. – С. 65.

⁴⁷ Розанов Н. П. История Московского епархиального управления. – М., 1876. – Ч. II. – Кн. 2. – С. 153.

⁴⁸ Новоуказные статьи о татевных, разбойных и убийственных делах от 22.01.1669 г. // Полное собрание законов Российской империи. – Собрание I (ПСЗ I). – Т. 1. – № 441.

начально присужденная Иглину, была заменена «нешадным битьем батогами» и последующим возвращением в монастырь⁴⁹.

Вышеизложенное позволяет сделать вывод о том, что объектами посягательства преступной деятельности лиц, страдающих психическими расстройствами, уже в те времена становились не только жизнь, здоровье или имущество, но и государственная власть, а также честь и достоинство личности.

Однако зачастую преступная деятельность лиц с психическими расстройствами носила «комплексный характер» и сочетала в себе воздействие на самые различные объекты (предметы). Например, примерно в тот же исторический период некто Иван Клеопин был «умовреден» и, по показаниям отца и еще 18 свидетелей, зарубил брата саблей, совершал попытки посечь отца и мать, бесчестил божественные иконы и книги, гонялся за людьми и др. Финалом преступной деятельности Клеопина стали попытки выдать себя за царевича Алексея Алексеевича, за что он и был повешен по царскому указу⁵⁰. Примечательно, что источник умалчивает о том, был ли данный субъект, явно имеющий психическое расстройство, судим за ранее совершенные им преступления, однако указывает, что общий срок девиантного поведения Клеопина составляет около шести лет. Логично предположить, что, скорее всего, в данной ситуации лицо все-таки ранее было осуждено и приговорено к иным, более мягким видам наказаний, не препятствующих дальнейшему осуществлению им преступной деятельности. Анализируя описанный случай, уместно отметить следующее: в ряде случаев динамика психического расстройства может развиваться поступательно, и психически неполноценное лицо от незначительных противоправных действий переходит к серьезным правонарушениям и преступлениям⁵¹.

К числу опосредованных факторов, мотивирующих лиц, страдающих психическими расстройствами, к совершению ими преступных действий (и в первую очередь преступлений против собственности), отчасти можно причислить их социально-дискриминируемое положение. Так, закон царя Федора Алексеевича 1677 г. лишал психически больных каких-либо имущественных прав и, соответственно, прав управления имуще-

⁴⁹ Судебная психиатрия: учебник / под ред. Г. В. Морозова, Я. М. Калашника. – М., 1967. – С. 4.

⁵⁰ Жариков Н. М., Морозов Г. В., Хритинин Д. В. Из истории отечественной судебной психиатрии // Судебная психиатрия: учеб. для вузов. – 4-е изд., перераб. и доп. – М., 2008. – С. 8.

⁵¹ Горинов В. В., Васюков С. А., Ушакова И. М. Психогенно обусловленные психические расстройства, относящиеся к периоду криминального деликта (структура, экспертная оценка): методические рекомендации. – М., 2013. – С. 8–9.

ством, хотя в то же время законом не указывалось, кому перепоручалось имущество лиц с психическими расстройствами, а также комплекс связанных с ним прав⁵². В изложенной ситуации напрашивается вывод о том, что подобное имущество, а равно как и права на него, «присваивались» государством, что, с нашей точки зрения, не могло не отразиться на увеличении количества незаконных попыток психически неполноценных лиц удовлетворить свои элементарные потребности в данном сегменте общественных отношений.

Завершая рассмотрение вопроса о преступной деятельности осужденных с психическими расстройствами в период становления централизованного Российского государства, необходимо отметить одну важную, на наш взгляд, закономерность: преступная деятельность психически неполноценных осужденных в подавляющем большинстве случаев осуществлялась в промежутке между исполнением конкретных видов наказаний, которые были назначены данной группе лиц, за исключением побега из заключения и действий, направленных на его подготовку. Авторы не отрицают, что преступная деятельность осужденных с психическими расстройствами при исполнении наказаний не осуществлялась, однако отсутствие исторических подтверждений подобных фактов явно свидетельствует о их незначительном количестве, по сравнению с преступлениями, совершенными вне пенитенциарного воздействия. Логично утверждать, что причиной этому служит слабое развитие системы (видов) наказаний, а также высокая функциональность условий (обстановки) исполнения наказаний, которая, безусловно, не предусматривала хоть сколько-нибудь гуманное отношение к психически неполноценному осужденному или же соблюдение каких-либо его прав.

Переходя к следующему этапу формирования и развития знаний о преступной деятельности осужденных, страдающих психическими расстройствами, следует констатировать, что он занимает значительный период времени, однако гораздо меньший по объему, в сравнении с периодом становления Российского государства, и датируется XVIII– началом XX в. Основными характеристиками, иллюстрирующими данный временной исторический промежуток, являются следующие общие тенденции:

- начало формирования категориального понимания такой социальной группы как осужденные с психическими расстройствами;
- накопление и систематизирование нормативно-правовой базы, связанной с преступной деятельностью осужденных и лиц, страдающих

⁵² Законодательство царя Федора Алексеевича: 1676–1682 гг. Законодательство царей Иоанна Алексеевича и Петра Алексеевича: 1682–1696 гг / сост. В. А. Томсинов. – М., 2012. – С. 69–110.

психическими расстройствами, а также связанной с исполнением наказаний в целом, и в частности с исполнением наказаний в отношении осужденных с психическими расстройствами;

– совершенствование, дифференциация и гуманизация процесса исполнения наказаний, совершенствование технологии исполнения наказаний, а также исправительных учреждений как фактор, способствующий осуществлению осужденными с психическими расстройствами их преступной деятельности.

Уместно предположить, что рассматриваемый исторический этап следует дифференцировать именно вековыми временными периодами, поскольку и XVIII и XIX в. характеризуются значительным количеством государственных деятелей, реализовавших свои, зачастую противоречащие друг другу направления государственной политики, включающей в себя и деятельность по исполнению наказаний. Нельзя отрицать также и тот факт, что в России сама содержательная часть политики XVIII и XIX вв. разительно отличается друг от друга. Если XVIII столетие можно оценивать как век просвещенного абсолютизма с ориентированием на дворянство в качестве доминирующей социальной страты и общей модернизацией жизненных устоев в сторону ориентирования на европейские ценности, то для XIX и начала XX в. характерны общая либерализация общественно-политической жизни Российской империи, сопровождаемая комплексом государственных реформ, направленных на обеспечение государственной безопасности и сохранение монархического строя.

С началом эпохи правления Петра I рецидивная преступная деятельность окончательно законодательно регламентируется как преступная деятельность лиц, ранее осужденных за аналогичные преступления, о чем свидетельствуют нормы Устава воинского 1716 г. Морского устава 1720 г. и Указа от 10 ноября 1721 г.⁵³, и что отчасти подтверждает высказанную нами ранее гипотезу о профессиональной дифференциации преступной деятельности осужденных. Вместе с тем нельзя отрицать и тот факт, что в конце XVII – начале XVIII в. преступная деятельность, включающая в себя как деяния осужденных, так и лиц, имеющих психические расстройства, реагируя на реформы Петра I, имеет тенденцию к модернизации, связанную с появлением новых предметов посягательства, формированием новой обстановки, предполагающей возможность осуществления преступной деятельности, созданием значительного количества новых ответственных государственных должностей и т. п.⁵⁴

⁵³ Ольховик Н. В., Прозументов Л. М. Указ. соч.

⁵⁴ Шмонин А. В. Общие положения методик расследования преступлений экономической направленности: учебно-практическое пособие. – М., 2011. – С. 22.

Так, именной Указ «О свидетельствовании дураков в Сенате» от 6 апреля 1722 г. выделял сословное деление между лицами, страдающими психическими расстройствами, что имело значимые причины, связанные с уклонением дворянства от государственной службы посредством симуляции психических расстройств. Подобное положение дел свидетельствует об активном использовании психического расстройства в качестве средства совершения преступления. Помимо прочего Петр I пытался таким образом произвести «чистку» дворянства как основной опорной для самодержавия группы.

Наиболее важным является то обстоятельство, что указ «О свидетельствовании дураков в Сенате» также определил основные направления преступной деятельности лиц с психическими расстройствами, такие как:

- «беспутное расточение имущества» (аналог присвоения и растраты);
- «приведение недвижимого имущества в пустоту» (аналог умышленного уничтожения или же повреждения имущества);
- битье и иное мучение людей (подданных) – причинение вреда здоровью различной тяжести, побои, истязание;
- учинение смертоубийств⁵⁵.

Как уже отмечалось, среди осужденных в период правления Петра I были наиболее распространены так называемые «профессиональные» – идентичные или же схожие по механизму преступные действия, в которых осужденный развивал высокую степень навыка. Лидирующие места среди таких преступлений занимали воровство⁵⁶, грабеж и разбой⁵⁷, однако помимо «классической уголовной» преступности возникали целые направления в преступной деятельности, такие как должностная или военная преступность, которые в свою очередь порождали значительное количество преступников в самых различных слоях населения. На наш взгляд, причины подобной тенденции скрывались в объединении и регламентации в рамках одного правового поля различных по общественной

⁵⁵ О свидетельствовании дураков в Сенате: именной указ № 3949, 6 апреля 1722 г. // Российская империя. Полное собрание законов Российской империи С. 1649 г. 1720–1722. Т. 6. – Санкт-Петербург: типография II Отделения Собственной Его Императорского Величества Канцелярии, 1830. – С. 643–644.

⁵⁶ Подосенов О. П. Законодательство о каторге и ссылке в России в XVIII в. // Государственно-правовые институты самодержавия в Сибири. – Иркутск, 1982. – С. 4.

⁵⁷ Отечественное законодательство XI–XIX веков. – М., 1999. – С. 300.

направленности и тяжести проступков, дифференциация наказания за которые также оставляла желать лучшего⁵⁸.

Помимо прочего по результатам изучения преступной деятельности в рассматриваемых исторических периодах просматривается схожая закономерность в выборе способа преступлений, совершенных осужденными и лицами, страдающими психическими расстройствами. Суть ее заключается в использовании и теми и другими определенного круга способов совершения преступлений. Этот факт, с нашей точки зрения, объясняется тем, что осужденные достигают высокой степени навыка в совершении конкретного вида преступления, и выбор способа осуществляется исходя из его высокой наработанной функциональности, а психически неполноценные лица в силу наличия психического расстройства, как правило, влияющего на интеллектуальные и прогностические способности, избирают наиболее простые способы совершения преступлений.

Анализ выделенного нами периода формирования знаний о преступной деятельности осужденных, имеющих психические расстройства, был бы неполным без рассмотрения развития системы исполнений наказаний в России, при Петре I, который рассматривал вопросы, связанные с исполнением наказаний, во многом в контексте воинской службы, которая в период его правления была принудительно «популяризирована». Ключевым нормативно-правовым документом, регулирующим, в том числе и процесс исполнения наказаний в России, стал Артикул воинский 1715 г., предусматривающий наказания в виде лишения свободы, телесные наказания, подразумевающие в подавляющем большинстве битье шпицрутенами⁵⁹ (арт. 149, 154, 158), смертную казнь (арт. 1, 65, 167), членовредительство⁶⁰, применяемое как самостоятельный вид наказания и в сочетании с лишением свободы (арт. 63, 85), штраф (арт. 154, 158), а также соединение

⁵⁸ Например, в соответствии с артикулом 10 Артикула воинского от 26 апреля 1725 г. «...если рядовой без важной причины при молитве присудствен не будет, тогда его в первые и вдругоредь ношением ружья, а в третье заключением в железа наказать», а артикул 15 закрепляет следующее положение «...а ежели священник вовремя службы Божия пьян будет, тогда оный имеет в первый и другой раз от начальнаго священника при войске жестокого за то наказан. А в третий к духовному суду отослан, и потом своего чина и достоинства лишен быть» // См.: Российское законодательство X–XX вв.: в 9 т. Законодательство периода становления абсолютизма / отв. ред. А. Г. Маньков. – М.: Юридическая литература, 1986. – Т.4 – С. 330–331.

⁵⁹ Шпицрутэн (нем. Spießrutenlaufen, Spiess – копьё, пика и Rute – хлыст)– длинный, гибкий и толстый прут из лозняка (ивового кустарника) для телесных наказаний в XVII–XIX в. х.

⁶⁰ Как правило, в качестве членовредительства осуществлялось отсечение какой-либо из конечностей, а также ушей или носа.

значительной части вышеописанных наказаний с церковным покаянием (арт. 176).

Само по себе лишение свободы также было весьма разнообразным и включало в себя уже упомянутое нами «посаждение в железы» предусматривающее наряду с лишением свободы и заковывание в различные виды кандалов (арт. 1, 9, 38, 48); ссылка на галеру (каторгу) (арт. 63, 65, 149, 167, 196), непосредственное тюремное заключение (арт. 149, 151, 154, 158, 176); заключение без дополнительных пояснений (арт. 151, 181).

Необходимо подчеркнуть интересную особенность правового регулирования деятельности по исполнению наказаний в период правления Петра I, заключающуюся в том, что несмотря на мощнейшую модернизацию, внедряемую лично императором, значительное количество общественных отношений того времени имели сугубо национальные особенности и не давали возможности правоведам полностью обновить законодательство, как того требовал царь, зарубежные же правовые аналоги, попадавшие в Россию в качестве примера, не могли стать хоть сколь-нибудь серьезным средством унификации и кодификации тогдашних норм права, в том числе связанного с осужденными, страдающими психическими расстройствами, и исполнением в их отношении наказаний. Именно этим объясняется активное использование Соборного уложения 1649 г. в качестве еще одного крупного источника права того времени, нормы которого, связанные с осужденными и лицами, имеющими психические расстройства, были уже проанализированы нами выше. Представляется очевидным, что подобное «двоевластие» норм Артикула воинского 1715 г. и Соборного уложения 1649 г., перемежающееся с личными указами императора, стремившегося к единоначальному и самоличному решению всех государственных вопросов, не могло положительно сказаться на качестве и эффективности деятельности по исполнению наказаний.

В числе прочего необходимо обратить внимание и на то обстоятельство, что прогрессивная политика Петра I не могла не коснуться потребностей в использовании подневольного арестантского труда, создании смирительных домов для «содержания в постоянной работе людей непотребного и невоздержного жития», а также прядильных домов для заключенных женщин, что напрямую имело отношение и к лицам, имеющим расстройства психики, не препятствующие трудовой деятельности. Однако «правовая неразбериха» и последовавшая вскоре кончина царя привели к тому, что они долгое время так и оставались нереализованными⁶¹.

⁶¹ Познышев С. В. Очерки тюрьмоведения. – М., 1915. – С. 5–6.

В отношении лиц с психическими расстройствами еще одним ярким примером недолговечности начинаний Петра I стал его именной указ «О не посылке сумасбродных и в уме помешанных в монастыри» от 05.09.1723 г., согласно которому «сумасбродных и под видом изумления бываемых, каковые наперед сего аки бы для исцеления посылались в монастыри: таковых отныне в монастыри не посылать»⁶², что в контексте накопления знаний о преступной деятельности осужденных с психическими расстройствами, с нашей точки зрения, имело бы прогрессивное значение. В указе дается примитивная дифференциация: «под видом изумления бываемые»⁶³ лица отделяются от иных лиц с психическими расстройствами.

Однако менее чем через два года передовая новелла в отношении лиц с психическими расстройствами, в том числе и осужденных за совершение преступлений, была аннулирована сенатским Указом «Об отсылке беснующихся в Святейший синод для распределения их по монастырям», содержание которого касалось беснующихся извозчика и солдата Бутырского полка, которые по приговору Сената отсылались в Синод для определения их в монастырь. Указ прямо регламентировал тот факт, что в дальнейшем подобный алгоритм должен был быть реализован в отношении всех подобных лиц, что дает нам возможность подразумевать здесь и осужденных, имеющих психические расстройства. Примечательно, что содержание в монастыре предусматривало наличие отдельного места пребывания для психически неполноценных лиц, необходимость надзора за ними, «чтоб они не учинили какого себе или другим повреждения»⁶⁴, а также наличия минимального материального содержания. В контексте избранной тематики важно также иметь в виду, что текст указа открыто свидетельствует о практике осуществления преступных действий заключенными в монастырях психически неполноценными лицами, для предотвращения которых и требуется «иметь над ними строжайшее надзиранее»⁶⁵.

⁶² Полное собрание законов Российской империи. Собрание первое. 1649–1825 гг. / под ред. М. М. Сперанского. – Т. VII. 1723–1727 гг. Издательство: Тип. II Отделения Собственной Его Императорского Величества Канцелярии. – СПб., 1830. – С. 110.

⁶³ Подобное описание соответствует описанию онейроидной кататонии как особой формы шизофренического делирия, характеризующегося переплетением реальности с галлюцинаций. Нередко на лице больного в этот период отмечается застывшее выражение удивления.

⁶⁴ Полное собрание законов Российской империи. Собрание первое. 1649–1825 гг. / под ред. М. М. Сперанского. – Т. VII. 1723–1727 гг.: тип. II Отделения Собственной Его Императорского Величества Канцелярии. – СПб., 1830. – С. 475.

⁶⁵ Там же.

Справедливости ради следует заметить, что подобное решение отчасти можно назвать оправданным. После окончания правления Петра I следует констатировать существенный регресс системы исполнения наказаний в Российской империи, отразившийся в первую очередь на учреждениях, исполняющих наказания в виде лишения свободы. Количество арестантов в тюрьмах к тому моменту значительно превышало лимит их наполняемости, отсутствовало системное питание, не соблюдались простейшие санитарно-гигиенические нормы их содержания, в результате чего на территории мест лишения свободы свирепствовали инфекционные заболевания, носившие в большинстве случаев эпидемический характер.

В качестве примера следует привести одно из описаний состояния мест лишения свободы, сделанных современниками того периода и систематизированных в работах ученых-историков первой четверти XX в.: «...при Елизавете Петровне из содержащихся в полковом полтавском секвестере⁶⁶ колодников один с приключившейся ему от голода пухлости умре, а прочим колодникам, более тридцати, как говорилось в донесении, по недостатку пищц то же следовать может», «...Вяземский в 1767 г. доносил о тюрьмах Московского магистрата и розыскной экспедиции, что в некоторых казармах теснота превеликая, крыши ветхи и грозят обрушиться, и продовольствие арестантов не обеспечено»⁶⁷.

Анализируя возвращение в XVIII в. к социально-правовым обычаям Древнерусского государства, позволим себе заметить, что для генезиса знаний о расследовании преступлений, совершенных осужденными с психическими расстройствами, на первый взгляд это решение представляется крайне деструктивным для развития научной мысли в отношении рассматриваемой категории лиц. Причины, детерминирующие сокрытие информации о преступной деятельности осужденных с психическими расстройствами, в силу традиционно обособленного уклада монастырской общины фактически оставались теми же. Развитие науки, по мнению авторов, сделало возможным изучение преступной деятельности осужденных с психическими расстройствами даже в период ее повторного водворения в монастырские стены.

Как уже ранее упоминалось, Указ «Об отсылке беснующихся в Святейший синод для распределения их по монастырям» от 12.05.1725 г. вводил ряд «функциональных» требований, делающих далеко не каждый монастырь пригодным для содержания, а также обеспечения охраны и безопасности осужденных, страдающих психическими расстройствами. В си-

⁶⁶ Секвестр в контексте данного исторического документа означает место задержания или взятия под присмотр.

⁶⁷ Познышев С. В. Указ. соч. – С. 5.

лу данных условий исторически сложилось так, что одним из наиболее известных мест концентрации рассматриваемой категории лиц стал Спасо-Евфимиевский монастырь, расположенный в Суздале Владимирской губернии. Он являлся крепостью и включал значительное количество постоянных фортификационных сооружений, предназначенных для обороны. По историческому описанию Спасо-Евфимиевский монастырь имел высокие и массивные стены и башни, где находились пушки и другое огнестрельное оружие⁶⁸. Представляется, что подобные характеристики, являющиеся не вполне типичными для православного монастыря, позволяли с успехом решать задачи охраны и обеспечения безопасности содержания осужденных, имеющих психические расстройства.

Отдельные ученые полагают, что юридическим прецедентом для становления Спасо-Евфимиевского монастыря в качестве учреждения, предназначенного для ссылки и заключения осужденных с психическими расстройствами, стало содержание личного распоряжения Екатерины II, которое предусматривало «...сосланных из бывшей тайной канцелярии для исправления в уме колодников по именам десять человек для лучшего за ними присмотра и сохранения их жизни, равно чтобы от них, какого по безумию их, вреда кому учинено не было, свести из некоторых стоящих в Московской губернии монастырей, в Спасо-Евфимьев монастырь, определяя за ним воинскую команду от Суздальской провинциальной канцелярии»⁶⁹.

В информации о личности преступника следует обратить внимание и на то, что социальный статус осужденных, имевших психические расстройства и находившихся в Спасо-Евфимиевском монастыре, был разным: осужденных можно условно разделить на две группы – лица духовного звания и светские. К первым относились священники (108 чел.), архимандриты и игумены (16 чел.), монахи, иеромонахи, иеродиаконы (65 чел.), дьяконы (16 чел.), дьячки, послушники, причетники (17 чел.) и один ключарь кафедрального собора. Светских лиц представляли офицеры, дворяне и чиновники (52 чел.), солдаты (16 чел.), крестьяне (51 чел.), мещане (10 чел.), купцы (3 чел.), однодворцы (2 чел.), канцеляристы, протоколисты и копиисты (6 чел.), раскольники (15 чел.), лица неопределенного звания (8 чел.). Общее же число лиц, осужденных за совершение преступлений, имеющих психические расстройства, за время существования монастыря составило свыше 400 человек⁷⁰.

⁶⁸ Историческое описание Суздальского первоклассного Спасо-Евфимиева монастыря, Л. Сахарова. – Владимиръ на Клязьме, 1878. – С. 1–8.

⁶⁹ Пругавин А. С. Монастырские тюрьмы в борьбе с сектантством. К вопросу о веротерпимости. – М., 1905. – С. 11.

⁷⁰ Там же. – С. 14–15.

Из представленных статистических данных можно сделать вывод о том, что наиболее часто среди психически больных во второй половине XVIII в. встречались офицеры, дворяне и чиновники, а также, как это ни парадоксально, священнослужители. Причиной подобной ситуации может служить тот факт, что названные слои населения Российской империи были в большей степени подвержены психотравмирующему воздействию как в силу своей профессиональной деятельности (офицеры), так и в силу во многом деструктивного образа жизни, приводящего к возникновению психических расстройств. С учетом уровня развития медицины того времени не следует сбрасывать со счетов также органические психические расстройства, возникающие вследствие конкретных соматических причин прежде всего травматического и инфекционного характера.

Значительное количество осужденных священнослужителей, страдающих психическими расстройствами, также имело свои, в том числе и «внемедицинские» причины, первостепенной из которых являлась борьба государственной власти с раскольниками и старообрядцами, религиозная деятельность которых зачастую трактовалась государством и обществом как проявление психического расстройства. Важно также иметь в виду, что необходимым условием освобождения из заключения в Спасо-Евфимиевском монастыре было полное раскаяние и отречение от всяких заблуждений и ересей. Таким образом, можно выделить и деятельность, направленную против религии и церкви.

подавляющее большинство преступлений, совершенных лицами с психическими расстройствами, составляют все же преступления против личности. В течение XVIII в. законодательными актами было зафиксировано некоторое количество резонансных прецедентов, связанных с преступной деятельностью лиц, имеющих психические расстройства, в том числе и осужденных за ранее совершенные преступления. Приведем некоторые из них.

Так, Указ Синода от 15 декабря 1746 г. базировался на случае убийства сослуживца, совершенного с особой жестокостью солдатом Невского полка Матвеем Ивановым. Законодатель в указе счел нужным привести детали способа преступления, подчеркивая, что он (Иванов) «порубил голову ему в трех местах, отчего тот солдат умер». Подобная характеристика указывает на то, что лица, страдающие психическими расстройствами, наравне с психически здоровыми использовали орудия для совершения преступлений против личности, и дает возможность предположить, что для психически неполноценных военных (офицеры, солдаты) таким орудием зачастую становилось служебное оружие. Однако по делу Матвея Иванова примечательным является то, что согласно указу его не отпра-

ляют в Троице-Александровский монастырь, который был ранее избран для него в качестве места заключения, ссылаясь на то, что «о содержании таковых безумствующих в монастырях, кроме тех которые по винам содержатся в Тайной канцелярии, точных Ея Императорского Величества указаний не имеется, к тому же Александровский монастырь ограды не имеет, и к содержанию таких безумствующих весьма неудобен». Помимо этого указ моделирует возможные ситуационные аспекты потенциальной преступной деятельности осужденных с психическими расстройствами, отмечая, что «всегда на богомолия в тот монастырь приезжают знатные персоны и прочие всякого чина люди, и опасно, чтобы оный безумствующий как и помянутым доношением объявлено, паки кому сметного убийства, или какого бесчестия и повреждения и иного бесчинья не учинил». В своей же результирующей части указ предписывает осужденных лиц, имеющих аналогичные психические расстройства, «содержать в монастырях оных, в особом месте, имея над ними надзирание»⁷¹.

Еще одним ярким примером отражения преступной деятельности лиц, имеющих психические расстройства, в законодательных документах рассматриваемого исторического периода может служить Высочайшая резолюция на доклад Сената «О предании решению совестного суда дела отставного капитана Ефимовича, зарезавшего в безумстве жену свою» от 17.11.1776 г., которая содержит значительное количество упоминаний об отдельных элементах механизма (технологии) преступления, совершенно интересующей нас группой лиц. Так, в резолюции констатировалось, что «онный капитан Ефимович в доме своем, когда было собрано на стол обедать, сидящую за тем столом с детьми означенную свою жену, подошел к ней, зарезал по горлу бритвою, отчего она тогда ж умерла... Ефимович в умысле к тому убийству не признался, а показал, что он по приезде из Ржева в дом свой, но от приключившейся ему во время того из Ржева проезда дорогою тяжкой головной болезни, от которой был в забвении тошноте и беспамятстве и в голове имел большое помешательство... На мертвом теле кроме того, зарезания никаких битых знаков не явилось»⁷².

Безусловно, содержание рассмотренных нормативно-правовых актов является далеко не единственной информацией о преступной деятельности лиц, имеющих психические расстройства, в том числе и осужденных

⁷¹ Полное собрание законов Российской империи. Собрание первое. 1649–1825 гг. / под ред. М. М. Сперанского. – Т. XII. 1744–1748 гг.: тип. II Отделения Собственной Ея Императорского Величества Канцелярии. – СПб., 1830. – С. 637.

⁷² Полное собрание законов Российской империи. Собрание первое. 1649–1825 гг. / под ред. М. М. Сперанского. Т. XX. 1775–1780 гг.: тип. II Отделения Собственной Ея Императорского Величества Канцелярии. – СПб., 1830. – С. 453–454.

за совершения преступлений. Так, в целом с усовершенствованием общественных отношений, в разной степени связанных с осужденными, имеющими психические расстройства, можно упомянуть о таких исторических документах:

– именной указ, объявленный из Верховного тайного совета Сенату «Об отсылке в монастыри преступников за старостью лет и от природы увечных, также умалишенных людей по прежнему» от 15.03.1727 г.

– сенатский указ «О принятии в монастыри отправляемых из Тайной канцелярии престарелых и в уме поврежденных колодников для поправления» от 23.07.1742 г.

– синодский указ «О не посылке в монастыри безумствующих для содержания и исправления» от 15.12.1746 г.

– высочайше утвержденный доклад Сената «О постройке для безумных особенных домов и об отдаче имений, принадлежащих безумным, под надзор наследников» от 20.04.1762 г.

– сенатский указ вследствие высочайше утвержденного 8 августа доклада «Об оставлении в своей силе указа 23 апреля сего года о постройке для безумных особого дома» от 20.08.1762 г.

– сенатский указ «О помещении безумных, до устройства для них особого дома, в имеющихся покоях при Новгородском Зеленском монастыре и Московском Андреевском, и о заведывании сего временного устройства для безумных Канцелярией синодального экономического правления» от 01.11.1762 г.

– именной указ, объявленный генерал-полицмейстером Чичериным «О обязанности жителей С.-Петербурга под писками чтобы они объявили в главной полиции о безумных если таковые у кого в доме находятся» от 09.10.1766 г.

– сенатский указ «О межевании земель, состоящих за безумными владельцами» от 25.10.1767 г.

– сенатский указ «Об отсылке оказывающихся в Сибирской губернии сумасшедших людей, не имеющих своего пропитания, в те монастыри, где неполное число по штатам монахов» от 01.07.1768 г.

– именной указ, объявленный Сенату генерал-прокурором «О назначении в Санкт-Петербурге, Москве и Казани мест для содержания безумных» от 06.11.1773 г.⁷³

⁷³ См.: Полное собрание законов Российской империи. Собрание первое. 1649–1825 гг. / под ред. М. М. Сперанского. Т. VII, XI, XII, XVI, XVIII, XIX. // тип. II Отделения Собственной Его Императорского Величества Канцелярии. – СПб., 1830.

Безусловно, в контексте изучения генезиса преступной деятельности осужденных с психическими расстройствами подробный анализ вышеупомянутых указов было бы нецелесообразным, однако нам еще неоднократно придется вернуться к их содержанию в свете изучения методик расследования преступлений, совершенных осужденными с психическими расстройствами, и медико-психиатрических аспектов помощи, оказываемой данной категории лиц.

Систематизируя информацию из рассмотренных нами указов, в контексте избранной тематики необходимо обобщить их содержание и выделить ряд тенденций преступной деятельности осужденных с психическими расстройствами и связанных с нею процессов:

- преобладание в нормативных актах, литературных источниках информации о преступной деятельности осужденных с психическими расстройствами, связанной с деяниями против личности (убийства, причинения вреда здоровью), что, однако, не исключает совершения ими иных видов (групп) преступлений, в первую очередь преступлений против собственности;

- активное использование осужденными орудий совершения преступления, в том числе оружия, или же предметов бытового назначения;

- формирование преступной деятельности осужденных с психическими расстройствами, связанной с религией и церковью (раскольники, сектанты);

- реконструкция обстановки монастырей как основного места заключения осужденных с психическими расстройствами с выделением отдельных зон для их содержания;

- ужесточение требований к содержанию осужденных с психическими расстройствами в монастырях и надзору за ними;

- начало постройки современных учреждений для содержания и лечения осужденных с психическими расстройствами.

Нельзя отрицать и того, что осужденные с психическими расстройствами помимо монастырей содержались и в обычных местах заключения. Подобная ситуация объективна, поскольку отдельные виды психических расстройств могут быть:

- а) плохо диагностируемы (например, шизотипические расстройства, отдельные формы расстройств личности);

- б) не сразу активно обнаруживать себя (например, невротические или же соматоформные расстройства);

- в) возникать на фоне уже имеющихся у осужденного болезней (например, наркомания, алкоголизм и др.).

Вышеизложенное, по нашему мнению, препятствовало заключению психически неполноценных осужденных в монастырь и делало их частью

общей группы осужденных, к которым применялся стандартный алгоритм исполнения наказаний. Логично утверждать, что данный факт требует в настоящий момент рассмотрения генезиса и остальной части системы исполнения наказаний, существовавшей во второй половине XVIII в., с целью получения достоверных сведений о состоянии содержания «оставшейся» части осужденных с психическими расстройствами.

Характеризуя общегосударственную политику того времени, необходимо констатировать, что в ряду императорской династии Екатерина II наряду с Петром I и Александром II отличалась широтой и либерализмом взглядов и ориентированностью на передовые тенденции общественной жизни, существовавшие к тому моменту в мире, к числу которых относились модели социального устройства французских, итальянских и английских философов-просветителей⁷⁴. Вместе с тем уместно утверждать, что вышеупомянутые гуманистические и демократические идеи не могли быть реализованы Екатериной II в полном объеме, поскольку императрица желала при этом сохранить монархический сословно-классовый строй с опорой на дворянство как центральную, наиболее функциональную, по ее мнению, общественную группу.

Важно также иметь в виду, что даже подобного вектора изменений политики в целом, а также правовой политики в частности, оказалось достаточно для существенных позитивных преобразований в деятельности, связанной с назначением и исполнением наказаний. В числе значительного количества нормативно-правовых документов, увидевших свет в правление Екатерины II, наиболее значимыми с точки зрения реформирования системы исполнения наказания, историками и правоведами признаются «Наказ комиссии о составлении проекта нового уложения» 1767 г.⁷⁵ (далее «Наказ»), носивший рекомендательный характер и не имевший прямой законодательной силы, и Проект устава о тюрьмах 1787 г.⁷⁶, который императрица так и не утвердила, оставив его в статусе законопроекта. Подобный выбор не является случайным, поскольку и первый и второй документы, имея разницу практически в двадцать лет, демонстрируют существенные различия в своем содержании и открывают эволюционное развитие взглядов на исполнение наказаний в мировом сообществе и у самой императрицы. Если «Наказ» регламентировал основы исполнения наказаний, декларируя его неотвратимость, соотнося нормы уголовного и уголовно-исполнительного законодательства, декларируя необходимость раз-

⁷⁴ В числе мировоззренческих позиций, послуживших ориентирами для Екатерины II, в том числе в ее пенитенциарной политике, можно назвать учения Монтескье, Беккариа, Вольтера, Дидро, Говарда и др.

⁷⁵ Полное собрание законов Российской империи. – СПб., 1842. – Т. VIII.

⁷⁶ Гольцев В. А. Законодательство и нравы в России XVIII в. – М., 1886. – С. 109–140.

дельного содержания лиц с различным правовым и процессуальным статусом, а также содержал рекомендации по назначению и применению конкретных видов наказаний, то Проект устава о тюрьмах с учетом европейского опыта и наработок предпринимал попытку решения тонких организационных вопросов, связанных как непосредственно с исполнением наказания, так и вопросами управления данным процессом и его материально-техническим обеспечением (интерьером тюрем, нормами жилой площади, освещенностью и др.).

Существует мнение о том, что «основной причиной, послужившей толчком к разработке этого документа, явилось посещение России Д. Говардом в 1781 г. Побывав в тюрьмах, Говард столкнулся с ужасными условиями, в которых находились русские арестанты. Чтобы развеять эту мрачную картину и успокоить общественное мнение, Екатерина II и разработала указанный документ»⁷⁷.

Тем не менее в свете проводимого исследования значительное количество положений Проекта устава о тюрьмах являются новеллами в контексте их содержания по отношению к больным осужденным, в том числе и страдающим психическими расстройствами. Так, В. Н. Плюсов справедливо отмечает, что «особое внимание в Проекте уделялось устройству тюремных больниц с койками, с тремя сменами белья на них, с больничными халатами, колпаками, ночными столиками при койках и колокольчиками при них для вызова медицинского персонала. Был даже разработан проект штатов тюремной больницы. Больницу должен был возглавлять доктор, которому устанавливался твердый оклад в размере 300 р. в год. В штат больницы входили также смотритель (надзиратель), лекарь, подлекарь, лекарские ученики, стража, «сидельники», «сидельницы» и др.»⁷⁸.

Помимо прочего в период правления Екатерины II были «реанимированы» и начали функционировать запланированные еще Петром I и упоминаемые нами ранее смирительные дома «для ограждения общества от людей предрозостных и добронравие повреждающих (тунеядцев, развратников, непослушных подростков и т. п.). Учитывая наличие доказанных современной наукой связей между психическими расстройствами и девиантным поведением как преступников, так осужденных, очевидно, что контингентом смирительных домов при Екатерине II становились и

⁷⁷ Плюсов В. Н. Из истории организации медицинской помощи в местах лишения свободы // Актуальные вопросы пенитенциарного здравоохранения / под ред. Кононца А. С. и Бобрика А. В. – М., 2011. – С. 9.

⁷⁸ Плюсов В. Н. Из истории организации медицинской помощи в местах лишения свободы // Актуальные вопросы пенитенциарного здравоохранения / под ред. Кононца А. С. и Бобрика А. В. – М., 2011.

лица, имеющие расстройства психики различной формы и степени выраженности.

Однако сама по себе научно-практическая оценка содержания системы исполнения наказаний при Екатерине II неоднозначна. Если значительное количество современных авторов считают ее «реформатором в области тюремного дела», отмечая роль в формировании российского правосознания⁷⁹, то, например, в начале XX в. русский юрист-психолог, профессор Московского университета, Государственного московского психоневрологического института и Тулузской академии наук С. В. Познышев в книге «Очерки тюремоведения» отмечает: «...при Екатерине II на практике лишь несколько упорядочилось управление тюрьмами... но все учреждения, и вновь созданные и старые, продолжали пребывать в прежнем ужасном и беспорядочном состоянии. Сколь-нибудь серьезных изменений в тюремных порядках не произошло»⁸⁰. Избегая критических оценок и участия в дискуссии по данному вопросу, заметим, что в период правления Екатерины II был внесен ряд позитивных изменений в деятельность по исполнению наказаний, что, несмотря на весьма фрагментарную практическую реализацию, привело к дифференциации направлений вышеупомянутой деятельности, в том числе и в отношении осужденных с психическими расстройствами.

Говоря о преступной деятельности осужденных с психическими расстройствами в XIX в., необходимо также обратить внимание на социально-политическую ситуацию в Российской империи. Начало века было ознаменовано войнами со Швецией (1808–1809 гг.), Турцией (1810–1812 гг.), и Отечественной войной 1812 г. с Францией, а сам XIX век – значительным количеством реформ, направленных на устранение социального расслоения, повышение эффективности государственного управления, подавление реакционных и революционных настроений в обществе для сохранения монархического строя правления. Все это в сочетании с непомерным ростом чиновничьего и бюрократического аппарата отразилось на общественных отношениях, связанных с лицами, имеющими психические расстройства, в том числе и ранее осужденных за совершение каких-либо преступлений.

Следует сказать о том, что стремление самодержавия к сохранению власти не могло не отразиться на действующем в то время законодательстве и в позитивную сторону, а именно: повлекло за собой систематизацию, унификацию и кодификацию имеющихся нормативно-правовых ак-

⁷⁹ Энциклопедия пенитенциарного права / под общ. ред. Р. А. Ромашова. – Самара, 2013. – С. 69–82.

⁸⁰ Познышев С. В. Указ. соч. – С. 6.

тов с целью поддержания верховенства закона, в том числе в деятельности, связанной с исполнением наказаний в отношении лиц, имеющих психические расстройства.

Кардинальное изменение правового отношения к преступной деятельности лиц с психическими расстройствами заложил нормативно-правовой акт XIX в., касающийся в том числе и осужденных за совершение преступления – именной указ, данный Калужскому гражданскому губернатору Лопухину «О непридавании суду поврежденных в уме людей и учинивших в сем состоянии смертоубийства» от 23.04.1801 г. Формальной причиной создания подобного акта стал случай убийства крестьянином села Ерлыкова Козельского уезда Василием Пахомовым своего родного дяди. Пахомов был осужден за данное деяние, что послужило фактическим основанием для законодательного вмешательства Александра I, указавшего, что «в сем случае надлежало бы только посредством Земской полиции и Врачебной управы удостовериться, действительно ли сделал он сие в сумасшествии... суду же предавать не было никакого основания, ибо на таковых нет ни суда ни закона» и постановившего «не оставить сходственно замечанию таковому и как в сем случае, так и в подобных ему поступать»⁸¹.

Данный законодательно закрепленный прецедент имеет значение в первую очередь для расследования преступлений, совершенных осужденными с психическими расстройствами, однако авторам представляется, что не меньшее влияние он оказывает и на саму преступную деятельность лиц с психическими расстройствами, в частности осужденных за ранее совершенные преступления, поскольку ставит под сомнение саму законодательную квалификацию их действий. В то же время попытки нормативного урегулирования влияния психического расстройства на преступную деятельность еще в начале XIX в. стали предтечей возникновения категориального понимания «невменяемость» в Российской империи, однако в силу объективных причин это научное направление еще требовало существенного медицинского и юридического осмысления.

Данный тезис легко подтверждает «несовершенство» рассматриваемого выше законодательного решения, поскольку указ Александра I был посвящен только преступной деятельности против личности, а именно одному конкретному наиболее распространенному ее виду – убийству, и с юридической точки зрения не исключал правовые последствия для психи-

⁸¹ Полное собрание законов Российской империи. Собрание первое. 1649–1825 гг. / под ред. М. М. Сперанского. Т. XXVI. 1775–1780 гг.: тип. II Отделения Собственной Его Императорского Величества Канцелярии. – СПб., 1830. – С. 617–618.

чески неполноценных лиц, избравших иные направления преступной деятельности.

Нельзя не поднять вопрос и о том, что решение императора, закрепленное в указе, освобождало всех лиц, совершивших убийство, от уголовной ответственности, если устанавливалось, что «сделал он сие в сумасшествии». Вместе с тем подобная категоричная позиция не раскрывала необходимых критериев влияния психического расстройства на преступную деятельность и формально делала наличие любого психического расстройства у лица на момент совершения преступления основанием для его освобождения от уголовной ответственности. По мнению авторов, подобная законодательная инициатива фактически имела потенциал прекращения уголовного преследования лиц с психическими расстройствами, совершивших убийства.

Вместе с тем определенная часть осужденных с ярко выраженными психическими расстройствами в значительном своем числе продолжали пребывать в монастырях и продолжали совершать различные преступные действия, о чем свидетельствуют работы ученых того времени. Так, известный публицист-этнограф XIX в. А. С. Пругавин, характеризуя положение дел, связанное с осужденными, имеющими психические расстройства, и их преступной деятельностью, отмечал: «...особенно тяжело было положение в монастырских тюрьмах людей, страдавших душевными расстройствами. Между тем больных этого рода особенно в прежние времена в наших монастырях было очень много. Обстоятельство это объясняется главным образом двумя причинами: во-первых, тем, что в прежнее дореформенное время при полном отсутствии тогда специальных учреждений для такого рода больных наши монастыри до известной степени играли роль приютов для душевно больных людей, и туда очень часто заключались – нередко даже на всю жизнь – люди, совершившие в состоянии сумасшествия то или иное преступление. С другой стороны, крайне тягостные условия одиночного заключения в монастырских тюрьмах не могли, конечно, не вызвать расстройства душевной деятельности и у вполне здоровых лиц, попадавших в эти тюрьмы и просидевших в них долгие годы, нередко целые десятки лет»⁸².

Как мы видим из содержания рассматриваемых исторических материалов, проблемы, связанные с осужденными, страдающими психическими расстройствами, и их преступной деятельностью, в известной степени привлекали внимание не только законодателей, но и ученых. Анализ при-

⁸² Пругавин А. С. Указ. соч. – С. 54.

веденного отрывка позволяет сделать вывод о том, что уже в XIX в. были четко обозначены детерминанты преступной деятельности осужденных с психическими расстройствами, к числу которых можно отнести:

– низкий уровень организации медицинской и психиатрической помощи лицам с психическими расстройствами, выражающийся в отсутствии достаточного количества специализированных медицинских учреждений, что делало данную социальную группу во многом безнадзорной и стимулировало ее преступную деятельность;

– недостаточная пригодность монастырей для содержания осужденных с психическими расстройствами в силу иных функциональных задач, а также инженерно-технических и ресурсных особенностей, о чем свидетельствовали и более ранние, рассмотренные нами историко-правовые документы⁸³;

– судебная политика, а также фактические условия исполнения наказаний, приводящие к возникновению психических расстройств у осужденных и осуществлению ими преступных действий.

Нельзя не обратить внимание и на то обстоятельство, что преступная деятельность осужденных, содержащихся в монастырях, имела во многом схожую направленность и не отличалась разнообразием в своей квалификации, однако все же имела определенные отличия, примером чего могут служить исторические упоминания о Соловецком монастыре XIX в. и содержащихся в нем осужденных с психическими расстройствами. Так, в спектр преступной деятельности лиц с психическими расстройствами, заключенных в Соловецком монастыре, входили «рассказы нелепостей от религиозного исступления», «убийство в припадке сумасшествия», убийства группы лиц «в скрытом сумасшествии», покушения на убийства и т. д. Думается, что значительное количество значимой информации о способе подобных преступлений скрыто за определениями «в припадке сумасшествия» или же «в скрытом сумасшествии», которые свидетельствуют не только о развивающихся процессах диагностики влияния психического расстройства на преступную деятельность, но и о разнице в конкретных

⁸³ См., например (:) указ «Об отсылке беснующихся в Святейший синод для распределения их по монастырям» от 12.05.1725 // Полное собрание законов Российской империи. Собрание первое. 1649–1825 гг. / под ред. М. М. Сперанского. Т. VII. 1723–1727 гг. Издательство: Тип. II Отделения Собственной Его Императорского Величества Канцелярии. – СПб., 1830. – С. 475; Синодский указ «О непосылке в монастыри безумствующих для содержания и исправления // Полное собрание законов Российской империи. Собрание первое. 1649–1825 гг. / под ред. М. М. Сперанского. Т. XII. 1744–1748 гг.: тип. II Отделения Собственной Его Императорского Величества Канцелярии. – СПб., 1830. – С. 637.

действиях психически неполноценного лица, направленных на объект преступного посягательства.

В контексте разнообразия преступной деятельности осужденных с психическими расстройствами, осуществляемой непосредственно в процессе исполнения наказания, уместно упомянуть об убийстве, совершенном в 1833 г. в Соловецкой тюрьме поручиком Горожанским, который «в припадке сумасшествия» зарезал часового солдата⁸⁴. Подобные действия, несмотря на кажущуюся схожесть с иными преступлениями против личности, совершенными осужденными с психическими расстройствами, содержит признаки деяний, связанных с применением насилия в отношении представителя власти (ст. 318 УК), а также дезорганизации деятельности учреждений, обеспечивающих изоляцию от общества (ст. 321 УК). Таким образом, преступная деятельность осужденных с психическими расстройствами приобретает и специфические направления, возможные только в условиях фактического исполнения наказаний (побег, дезорганизация деятельности учреждений, обеспечивающих изоляцию от общества).

Помимо прочего, XIX в. стал эпохой не только содержательной модернизации самой преступной деятельности осужденных с психическими расстройствами, но и юридических оценок такой преступной деятельности. Безусловной новеллой, связанной с преступной деятельностью осужденных с психическими расстройствами, стали попытки формирования критериев невменяемости как особого юридического состояния, влияющего на признание деяния лица с психическим расстройством преступным. Нами уже отмечалось, что зачатки правовой регламентации невменяемости имели место уже в именном указе, данном калужскому гражданскому губернатору Лопухину «О непридавании суду поврежденных в уме людей и учинивших в сем состоянии смертоубийства» от 23.04.1801 г., но вместе с тем изучение преступной деятельности лиц, страдающих психическими расстройствами, в том числе и осужденных за ранее совершенные преступления, было продолжено для определения степени фактического влияния психического расстройства на преступную деятельность. Не вызывает сомнений тот факт, что само понятие «невменяемость» является значимым для расследования и судебного разбирательства по делу, но в контексте формирования научно-практического понимания невменяемости анализу в первую очередь подвергалась именно преступная деятельность осужденных с психическими расстройствами. Представляется, что данное обстоятельство дает нам право уделить некоторое внимание мнениям ученых о преступной деятельности лиц рассматриваемой категории.

⁸⁴ Пругавин А. С. Указ. соч. – С. 54–55.

Квинтэссенцией взглядов на преступную деятельность лиц с психическими расстройствами стало то, что либеральное общество конца XVIII – нач. XIX в. создало определенного рода тенденцию, связанную с пониманием любого преступления или же осуществления любого вида преступной деятельности как продукта временного сумасшествия, и не было недостатка в писателях, придерживающихся такого взгляда. Этот всепрощающий взгляд высказывался и поэтами, и философами, и медиками, и даже юристами... им наиболее увлекались в первое время великих естественно-научных успехов в XIX столетии, но потом эти идеи, утратив пикантность новизны, стали встречать отпор⁸⁵. Так, передовые психиатры того времени констатировали наличие «сумасшедших, которые сознают, что по закону они пользуются привилегией невменяемости, и которые именно этим расчетом на безнаказанность оправдывают свои преступления»⁸⁶, а также необходимость новой постановки вопроса о вменяемости, в содержании которого помимо выбора между «сумасшествием» и преступлением, следует признать возможность наличия вполне органичного сосуществование этих явлений и даже существования «преступного умопомешательства»⁸⁷.

Можно сделать вывод о том, что в XIX столетии преступная деятельность лиц, страдающих психическими расстройствами, в том числе и осужденных за ранее совершенные преступления, рассматривалась в достаточно широком смысловом диапазоне и включала в себя как медицинские и юридические, так и философские парадигмы. Вместе с тем передовым явлением, с нашей точки зрения, являлась дифференциация преступной деятельности рассматриваемой группы лиц исходя из ее соотношения с психическим расстройством. Примечателен также и тот факт, что первоначальное место в данном тандеме занимала преступная деятельность как разновидность социальной деструктивной деятельности психически неполноценной личности, а психическое расстройство являлось лишь частью механизма такой деятельности. Можно предположить, что подобная недостаточно убедительная закономерность свидетельствовала о доминировании в общественных взглядах филантропии и либерализма, недостаточном уровне диагностики психических расстройств, а также о создании лишь предпосылок к началу системного изучения преступной деятельно-

⁸⁵ Умственное расстройство, его значение в праве гражданском и уголовном / под ред. Л. З. Слонимского. – СПб., 1879. – С. 119.

⁸⁶ Juristisch – medicinischer Commentar. Dr. I. Mair, Augsb. 1832–3, Bd.I, s. 171.

⁸⁷ Dr. A. Solbrig, Verbrechen und Wahnsinn, Munch. 1867. S. 5.

сти осужденных с психическими расстройствами в разных направлениях науки.

1.2. Понятие и формы психических расстройств, их значение для обеспечения режима в исправительном учреждении

Психическая деятельность человека может быть представлена в виде ряда одновременно или последовательно протекающих процессов, находящихся в единстве и взаимосвязи. Следует согласиться с утверждением, что «любое ощущение, равно как восприятие и действие, невозможно без участия эмоций, мышления, памяти и многих других психофизиологических явлений. Наличие и четкое взаимодействие всех этих категорий указывает на нормальную психическую деятельность человека»⁸⁸.

Обращает на себя внимание то обстоятельство, что многие негативные процессы в организме человека и (или) окружающей его биосоциальной сфере разрушают единство психики, что непременно влечет за собой расстройства в ее деятельности и, как следствие, в жизнедеятельности индивида.

По нашему убеждению, выявление у осужденного психических расстройств посредством различных методик нельзя рассматривать в отрыве от области юридических знаний. Следует учитывать также то, что подобный процесс чрезвычайно важен для практики исполнения наказаний и, в частности, для обеспечения режима и осуществления надзора в ИУ.

Важно иметь в виду, что юриспруденция рассматривает психику человека в тесной связи с положениями судебной психиатрии, поэтому большое значение, особенно в контексте построения научных основ обеспечения режима в исправительном учреждении, приобретает используемый ею понятийный аппарат. Представляется, что как в научной, так и в практической деятельности должны употребляться только общепризнанные психиатрические и юридические термины, которые имеют однозначное толкование.

Чтобы соотнести точки зрения психиатрии и юриспруденции на вышеизложенное, рассмотрим ряд наиболее часто употребляемых научных дефиниций, первой и наиболее распространенной из которых является «психическая болезнь (заболевание)».

Термин «психическая болезнь», как и «психическое заболевание», являясь, пожалуй, наиболее употребляемыми для обозначения психиче-

⁸⁸ Иванов Ф. И. Симптомы психических заболеваний // Военная психиатрия: учебник для вузов. – Л., 1974. – С. 31.

ской патологии или же ее признаков, при этом отражают лишь наиболее общие проявления возможных изменений в психике человека. В этой связи А. Д. Адо справедливо отмечает, что «дать совершенное определение понятию «болезнь» настолько же трудно, насколько легко найти недостатки в любых попытках кратко и всеобъемлюще определить это понятие»⁸⁹.

На наш взгляд, четкое формулирование самого термина «болезнь», безусловно, вызывает значительную сложность, поскольку определение должно содержать в себе свойства и признаки, характерные для любых ее проявлений. При этом клиническая картина различных, в том числе и психических, болезней совершенно разная, что может оказать диаметрально противоположное влияние на преступную деятельность лица. Рассмотрев и проанализировав некоторые из существующих к настоящему моменту определений психической болезни⁹⁰, нужно обратить внимание на следующее: в названных дефинициях фигурируют термины «расстройства психики» и «расстройства психической деятельности», наиболее точно выражающие, по нашему мнению, динамические проявления психической патологии.

Наряду с психическими расстройствами и психическими заболеваниями в научной литературе существуют и другие дефиниции, также характеризующие неполноценное психическое состояние осужденного. Следует упомянуть о таких определениях, как «психические недостатки», «психические аномалии», «психические отклонения».

Рассмотрим содержание первого из вышеперечисленных терминов. Термин «психические недостатки» законодательно закреплен в ст. 51 Уголовно-процессуального кодекса РФ. Современное отношение к проблеме психического здоровья в головном судопроизводстве исходит из принципа презумпции психического здоровья, а именно: человек считается психически здоровым, пока не будет установлено обратное. Таким образом, Уголовно-процессуальный кодекс РФ не дает определения психических недостатков, а лишь выделяет их в качестве оснований для обязательного участия защитника.

Анализируя существующие комментарии к Уголовно-процессуальному кодексу РФ, можно заметить, что в основу понятия психических недостатков положены два признака: во-первых, уголовно-правовой – эти недостатки не позволяют считать лицо невменяемым; во-вторых, процессуальный – они не позволяют обвиняемому лично осуществлять свою защиту.

⁸⁹ Адо А. Д. Рассуждение о природе болезни // Вестник АМН СССР. – 1972. – № 3. – С. 27.

⁹⁰ См.: Петровский Б. В. Психические болезни // Большая медицинская энциклопедия. – 2-е изд. – М., 1983. – Т. 21. – С. 316.

Печерникова Т. П. под психическими недостатками понимает разнородную группу состояний, которые являются врожденными или приобретенными в результате нервных, психических и других заболеваний и проявляются в различных психопатологических синдромах, отличаются при этом неглубоким уровнем расстройства⁹¹. Ей возражает В. В. Радаев, который определяет психические недостатки через регламентированные уголовным законом категории, отмечая при этом, что данный вид расстройства психики не исключает вменяемость лица⁹².

Однако наиболее исчерпывающей трактовкой психических недостатков, с нашей точки зрения, является определение, данное С. П. Щербой, которое, аккумулируя вышеназванные признаки, делает акцент на влиянии психических недостатков на процессуальную дееспособность лица⁹³.

Можно констатировать, что, как и в случае с учеными, комментирующими уголовно-процессуальный закон, С. П. Щербой, В. В. Радаевым и Т. П. Печерниковой упоминается термин «психическое расстройство», или же «расстройство психической деятельности» наряду с другими возможными вариантами проявления психических недостатков.

Еще одним часто встречающимся определением, характеризующим неполноценное психическое состояние осужденного, является психическая аномалия.

В медицине общепринятым считается следующее определение аномалии: «врожденное, стойкое, обычно не прогрессирующее отклонение от нормальной структуры и функции, присущее данному биологическому виду. Не следует относить к аномалиям отклонения от нормы, приобретенные после рождения, так как при этом границы термина чрезвычайно расширяются»⁹⁴.

Таким образом, согласно медицинскому определению аномалия включает в себя лишь врожденные отклонения. Представляется, что понятие «аномалия» является неперменной составной частью термина «психическая аномалия», используемого многими авторами.

⁹¹ См.: Печерникова Т. П. Психические аномалии в судебно-психиатрической практике // Психические расстройства, не исключющие вменяемости. – М., 1984. – С. 11–12.

⁹² Радаев В. В. Расследование преступлений, совершенных лицами с психическими недостатками. – Волгоград, 1987. – С. 5.

⁹³ Щерба С. П. Расследование и судебное разбирательство по делам лиц, страдающих физическими и психическими недостатками. – М., 1975. – С. 16; Понятие физических или психических недостатков по советскому уголовно-процессуальному праву: материалы научной конференции профессорско-преподавательского состава Кишиневского гос. ун-та им. В. И. Ленина по итогам научно-исследовательской работы за 1972 г. – Кишинев, 1972. – С. 120–121.

⁹⁴ Петровский Б. В. Аномалия // Большая медицинская энциклопедия. – 2-е изд. – М., 1983. – Т. 1. – С. 555.

Вместе с тем большое количество ученых широко определяют понятие «психическая аномалия», включая в его содержание как врожденные, так и приобретенные изменения в психической деятельности лица⁹⁵, и даже иногда присоединяя к определению аномалии некоторые сходные категории⁹⁶.

Изучив и проанализировав точки зрения ученых, имеющих колоссальный опыт изучения деятельности по расследованию преступлений, совершенных лицами с психическими расстройствами, таких как Ю. М. Антонян, С. В. Бородин⁹⁷, Р. С. Белкин⁹⁸, С. П. Щерба⁹⁹, можно констатировать, что во многих случаях под психической аномалией они понимают психические расстройства различной формы и длительности, не исключаящие при этом вменяемости лица. Однако следует уточнить, что в подавляющем большинстве мнений ученых вопрос о содержании расстройств в психической аномалии, их болезненной или неболезненной природе до сих пор остается открытым.

Таким образом, разнообразие точек зрения на содержание терминов «психические недостатки» и «психические аномалии» свидетельствует о том, что эти понятия, несмотря на правовую регламентацию некоторых из них, до сих пор не имеют однозначного толкования.

Причиной тому, на наш взгляд, является недостаточно ясная, порой схематичная характеристика рассматриваемых понятий в юридической литературе различных периодов. Некоторые авторы¹⁰⁰ понимают под психическими недостатками такие аномалии, которые не позволяют считать субъекта невменяемым и не устраняют ответственности за содеянное, но препятствуют или затрудняют обвиняемому лично осуществлять свою защиту. Подобная терминологическая нечеткость, по нашему мнению, является недопустимой, поскольку существенно осложняет применение нормы закона.

⁹⁵ См.: Блейхер В. М., Крук И. В. Толковый словарь психиатрических терминов. – Воронеж, 1995. – С. 35; Михеев Р. И., Михеева А. В. Значение психических аномалий для совершенствования уголовно-правовых мер борьбы с преступностью // Проблемы правового регулирования вопросов борьбы с преступностью. – Владивосток, 1977. – С. 48.

⁹⁶ См., например: Голумб Ц. А. Насильственные преступления, совершенные лицами с психическими аномалиями, и профилактика этих преступлений: автореф: дис. ... канд. юрид. наук. – Л., 1982. – С. 5; Рагулина А. В. Психические отклонения и их уголовно-правовое значение: автореф: дис. ... канд. юрид. наук. – М., 2000. – С. 22–23.

⁹⁷ Антонян Ю. С., Бородин С. В. Преступность и психические аномалии. – М., 1987. – С. 9.

⁹⁸ Белкин Р. С. Криминалистическая энциклопедия. – М., 1997. – С. 178–179.

⁹⁹ Щерба С. П. Указ. соч. – С. 142.

¹⁰⁰ См.: Кобликов А. С. Право обвиняемого на защиту при производстве предварительного следствия. – М., 1961. – С. 43.

Представляется возможным трактовать «психические аномалии» и «психические недостатки» как динамичную и обладающую широким гносеологическим диапазоном категорию, предназначенную для исследования далеко не всех случаев отклонения от гипотетической нормы психики.

Говоря о таких случаях, нельзя не упомянуть еще один термин, отражающий нарушения в психике, – «психическое отклонение», определение которого имеет, на наш взгляд, достаточно широкий смысл, охватывая значительную часть возможных изменений в психической деятельности лица. При этом, несмотря на кажущуюся универсальность, термин «психические отклонения» обладает существенным недостатком. Логично предположить, что любое отклонение предусматривает наличие закономерности или нормы, которая служит ориентиром для обнаружения самого факта выхода за ее пределы. Серьезные затруднения, мы считаем, может вызвать вопрос о том, что именно считать такой психофизиологической нормой.

Среди воззрений античных философов на понятие нормы отметим точку зрения Аристотеля, рассматривавшего норму как среднюю величину между избытком и недостатком¹⁰¹. Еще в начале XX в., говоря о категориях нормального и ненормального, Ю. В. Каннабих констатировал, что «едва ли найдутся другие понятия столь неточные, неопределенные и расплывчатые»¹⁰². В. Н. Кудрявцев определяет норму как «нечто постоянное, среднее, типичное»¹⁰³.

Видный отечественный психиатр П. Б. Ганнушкин считал, что в психиатрии термины «личность», «индивидуальность», «норма», «усредненная величина» имеют существенные противоречия: «имея под наблюдением человека с идеально нормальной психикой, едва ли можно было бы говорить о наличии у него того или другого характера. Такой человек был бы бесхарактерным в том смысле, что он всегда действовал бы без предвзятости, и внутренние импульсы его деятельности постоянно бы регулировались внешними агентами. Такого рода человек действовал бы машинообразно»¹⁰⁴. Н. Г. Иванов справедливо отмечает, что определение понятия психической нормы является довольно сложной задачей, поскольку признаки, которые должны его формировать, трудноуловимы и порой изменчивы¹⁰⁵.

¹⁰¹ Аристотель. Соч.: в 4 т. – М., 1984. – Т. 4. – С. 137–138.

¹⁰² Каннабих Ю. В. Заметка о «нормальном» и «ненормальном». – М., 1913. – С. 1.

¹⁰³ Кудрявцев В. Н. Правовое поведение: норма и патология. – М., 1982. – С. 34.

¹⁰⁴ Ганнушкин П. Б. Психиатрия, ее задачи, объем, преподавание // Избранные труды. – М., 1964. – С. 45.

¹⁰⁵ Иванов Н. Г. Психические аномалии и проблемы уголовной ответственности. – М., 1995. – С. 53.

Обобщая изложенное, можно установить, что термин «психические отклонения» тесно связан с общим понятием нормы психики. Анализируя вышеперечисленные дефиниции, необходимо отметить, что норма, в том числе и в психическом состоянии, является категорией весьма относительной, вызывающей сложности в формулировании. Все эти факты затрудняют использование термина «психические отклонения» в определении конкретной формы психического расстройства.

Говоря о термине «психические расстройства», характеризующем нарушения психической деятельности и употребляемом в рамках юридических наук, нельзя не обратить внимание на его тесную связь с уголовно-правовой категорией «невменяемость лица».

Именно термин «психические расстройства» прямо регламентирован действующим уголовным законом¹⁰⁶. В ст. 21 УК РФ в качестве содержания медицинского критерия состояния невменяемости выделяют хроническое и временное психические расстройства, слабоумие и иное болезненное состояние психики.

Принимая во внимание изложенные нами взгляды на семантическую составляющую таких терминов, как психические болезни, недостатки, аномалии и отклонения, можно утверждать, что все варианты нарушения психической деятельности, включая упомянутые в ст. 21 УК хроническое и временное психические расстройства, можно также в широком смысле считать психическими расстройствами.

Это косвенно подтверждает и содержание ст. 22 УК, посвященной уголовной ответственности лиц с психическими расстройствами, не исключающими вменяемости. определение психического расстройства в контексте данной статьи выступает в роли обобщающей формулировки для обозначения дефектов психики, не исключающих вменяемость.

Психические расстройства оказывают существенное влияние на формирование как медицинского, так и юридического критерия невменяемости.

Анализируя иные нормативно-правовые документы, следует признать, что в Федеральном законе «О психиатрической помощи и гарантии прав граждан при ее оказании» термин «психические расстройства» является базовым и часто употребляется при описании нарушений психической деятельности, требующих оказания психиатрической помощи¹⁰⁷. Данный закон регламентирует как само понятие психиатрической помощи, ее виды и порядок оказания, так и социально-правовые основы

¹⁰⁶ Уголовный кодекс РФ от 13 июня 1996 г. № 63-ФЗ (офиц. текст по сост. на 29 июля 2009 г.). – Ст. Ст. 21, 22.

¹⁰⁷ Закон РФ от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» [офиц. текст]. – М., 2008.

обеспечения такой помощью, надзор и контроль за ее оказанием, обжалование действий по оказанию психиатрической помощи.

К сожалению, в рассматриваемом нормативном акте не содержится прямой трактовки определения психических расстройств. Обращает на себя внимание то обстоятельство, что комментарий А. А. Рождественной к Федеральному закону «О психиатрической помощи и гарантии прав граждан при ее оказании»¹⁰⁸ определяет понятие «тяжесть психического расстройства» как «степень выраженности болезненных проявлений и степень нарушения психической деятельности в целом, включая понимание и оценку происходящего, собственной личности, способность адекватно строить свое поведение»¹⁰⁹.

Анализируя семантическое значение понятия «психическое расстройство», следует заметить, что МКБ-10 (десятая версия международной классификации болезней) содержит определение психических расстройств. Под термином «расстройство» в МКБ-10 подразумевается клинически определенная группа симптомов или поведенческих признаков, которые в большинстве случаев причиняют страдание и препятствуют личностному функционированию¹¹⁰.

Данное определение представляется нам удачным для медицины по своей специфике, а для юридических наук, с нашей точки зрения, оно менее пригодно.

Б. В. Шостакович трактует психическое расстройство как нарушение или аномалию психической деятельности, основывающуюся на морфологическом и (или) функциональном изменении головного мозга, нарушении отражательной деятельности и приводящую к изменению приспособления человека к внешней окружающей природной и социальной среде¹¹¹.

Внимательно изучив данное определение, следует отметить, что ключевым понятием, раскрывающим его содержание, является, по нашему мнению, «изменение в психической деятельности», поскольку и нарушение, и аномалия в широком смысле являются вариантом негативных изменений, равно как морфологические и (или) функциональные изменения головного мозга, рассматривающиеся Б. В. Шостаковичем в качестве причин возникновения психического расстройства.

¹⁰⁸ См.: Комментарий к Федеральному закону «О психиатрической помощи и гарантии прав граждан при ее оказании». Постатейный / под общ. ред. А. А. Рождественной // СПС «Консультант Плюс» (дата обращения: 12.11.2010).

¹⁰⁹ Там же.

¹¹⁰ Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем. Десятый пересмотр: в 2 т. – М., 1995. – Т. 1. – Ч. 1. – С. 312–313.

¹¹¹ Шостакович Б. В. Понятие психического расстройства // Судебная психиатрия: учебник для вузов. – М., 1997. – С. 14.

Таким образом, учитывая специфику проводимого исследования и основываясь на дефиниции психических расстройств, данной Б. В. Шостаковичем, мы предлагаем понимать под *психическим расстройством негативные с точки зрения медицины изменения в психической деятельности лица различной степени выраженности и обратимости, имеющие органические (морфологические) и (или) функциональные причины и влияющие на восприятие и (или) поведение лица.*

Классификация психических расстройств вызывает дискуссию по вопросам, касающимся классифицирующих оснований и признаков, клинических данных, результатов научных исследований, критериев юридической оценки психического расстройства и т. д.¹¹² Следует уточнить также, что в данной работе мы исходим из тождественного понимания категорий «вид» и «форма» расстройства, определяя их как отобранные и объединенные по общим признакам варианты проявления психических нарушений.

В целях более подробной характеристики и унификации диагностических критериев психических расстройств Всемирной организацией здравоохранения были предложены несколько вариантов международной классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, включающих в себя и классификации психических расстройств.

В настоящее время общепринятой считается классификация психических расстройств, изложенная в числе прочих в МКБ-10. Психическим расстройствам в ней посвящен класс V: «Психические расстройства и расстройства поведения», имеющий обозначение (F) и состоящий из десяти диагностических рубрик: органические, включая симптоматические, психические расстройства (F0), психические расстройства и расстройства поведения, связанные с (вызванные) употреблением психоактивных веществ (F1), шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства (F2), расстройства настроения (аффективные расстройства) (F3), невротические, связанные со стрессом, и соматоформные расстройства (F4), поведенческие синдромы, связанные с физиологическими нарушениями и физическими факторами (F5), расстройства личности и поведения в зрелом возрасте (F6), умственная отсталость (F7), расстройства психологического (психического) развития (F8), эмоциональные расстройства и расстройства поведения, начинающиеся обычно в детском и подростковом возрасте (F9)¹¹³.

¹¹² См.: Сирожидинов Д. В. Ограниченная вменяемость: проблемы теории и практики: автореф: дис. ... канд. юрид. наук. – Екатеринбург, 1998. – С. 19–20; Снежевский А. В. Клиническая психопатология: руководство по психиатрии. – М., 1983. – Т. 1. – С. 16–96; Шостакович Б. В. Основы судебной психиатрии: учебное пособие для юристов. – М., 2005. – С. 20–48.

¹¹³ Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем. Десятый пересмотр: в 2 т. – М., 1995. – Т. 1. – Ч. 1. – С. 313–393.

Следует подчеркнуть, что каждая из рубрик содержит разделы, объединенные по схожести диагностических признаков и клинических проявлений, которые в свою очередь включают в себя различные варианты психических расстройств. Обобщая изложенное, можно отметить, что МКБ-10, на наш взгляд, содержит достаточно полное и всестороннее описание основных диагностических признаков различных форм психических расстройств, в связи с чем мы предлагаем в качестве основных форм психических расстройств в рамках тактического и организационного обеспечения режима и надзора в отношении лиц с психическими расстройствами, содержащихся в ИУ, рассматривать именно десять названных в ней рубрик.

Мы согласны с точкой зрения С. П. Щербы о том, что регламентированное перечисление всех форм психических расстройств превратило бы любой закон в перечень психических нарушений¹¹⁴. В то же время следует подчеркнуть, что именно форма психического расстройства вносит существенные коррективы в личностные особенности, внешний облик, а также преступную деятельность осужденного. Чтобы проиллюстрировать данное утверждение, необходимо рассказать о типичных чертах поведения осужденных, страдающих наиболее часто встречающимися в практике исполнения наказаний расстройствами психики.

По результатам проведенного нами анализа экспертных заключений, сделанных в отношении вменяемых осужденных, имеющих психические расстройства, наиболее распространенными среди рассматриваемой категории спецконтингента являются *органические симптоматические психические расстройства*. Психические расстройства, относящиеся к данной диагностической рубрике, встречаются в 26,2 % от общего числа изученных случаев. Для осужденных, имеющих данные психические расстройства, характерны раздражительность, быстрая ментальная истощаемость и утомляемость, тревожность, рассеянность, забывчивость, трудность сосредоточения внимания, резкие колебания настроения, истерические реакции и т. д.¹¹⁵

Следующими по частоте проявлений в рамках проведенного исследования являются психические расстройства, связанные с *умственной отсталостью (олигофрения)*. Названные психические расстройства встречаются в 17,1 % от общего числа изученных случаев. Следует уточнить тот факт, что в данную группу расстройств нами включаются только осужденные с легкой умственной отсталостью (дебильность), поскольку при наличии более тяжелых форм олигофрении (имбецильность, идиотия) ли-

¹¹⁴ Щерба С. П. Указ. соч. – С. 82.

¹¹⁵ Антонян Ю. С., Бородин С. В. Указ. соч. – С. 18.

цо, как правило, признается невменяемым и не подлежит уголовной ответственности. Для осужденных дебилов характерны рутинность мыслительной деятельности, отсутствие критической оценки и абстрактного мышления, крайне низкий уровень знаний, примитивность суждений, слабая память, повышенная внушаемость, в некоторых случаях – эмоционально-волевые нарушения и т. д.¹¹⁶

Третьими по распространенности среди осужденных, страдающих психическими расстройствами, являются *психические и поведенческие расстройства вследствие употребления психоактивных веществ*, составляющие 16,6 % от изученных случаев. Общеизвестно, что на поведение осужденного с психическим расстройством влияет, каким из заболеваний (алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией) он страдает. Для лиц, страдающих алкоголизмом (в зависимости от стадии), свойственны дисфорические расстройства (расстройства настроения) различной тяжести – от подавленности, ворчливости, недовольства, угрюмости до вспыльчивости и агрессивности. Как правило, имеет место интеллектуальная и нравственно-этическая деградация личности. Последняя часто выражается в беспечности, эгоизме, отсутствии здоровых интересов, лживости, эмоциональном огрубении.

Если осужденный с психическим расстройством страдает наркоманией или токсикоманией, то расстройства его поведения также зависят от группы употребляемых наркотических веществ. Современная медицина дифференцирует опииную наркоманию, кокаиновую наркоманию, наркоманию, вызванную употреблением каннабиноидов, психостимуляторов, галлюциногенов, снотворных препаратов и т. д. Особую сложность в определении характерных черт поведения представляют случаи так называемой полинаркомании – сочетания употребления нескольких видов наркотиков. Исходя из вышеизложенного, при работе с осужденными, страдающими психическими расстройствами вследствие употребления психоактивных веществ, сотрудник ФСИН России, осуществляющий такую работу, должен обязательно знать, какой именно вид (виды) наркотика употреблял конкретный осужденный.

Следующей по величине группой являются осужденные *с расстройствами зрелой личности и поведения (психопатия)*. Данные психические расстройства встречаются только у совершеннолетних и имеют место в 13,9 % от общего числа изученных случаев. Они характеризуются стойкими изменениями характера и поведения, проявляющимися в дисгармонии эмоционально-волевой сферы личности при общей сохранности интеллекта, что, в конечном итоге, приводит к нарушениям межличностных отношений и

¹¹⁶ Жариков Н. М., Морозов Г. В., Хритинин Д. В. Указ. соч. – С. 463–464.

сложной адаптации к окружающей обстановке учреждения, исполняющего наказание. Психическая дисгармоничность при психопатии зависит от чрезмерной выраженности одних психических свойств и недостатка других. Типичное поведение осужденных, страдающих психопатиями, зависит от типа психопатии и может включать в себя широкий спектр патологических эмоциональных проявлений. Перечень типов психопатизированной личности осужденного включает в себя такие группы расстройств, как психопатия паранойяльного типа, истерическая психопатия, психастения, эмоциональная неустойчивость личности, диссоциальность личности, аффективная личность и т. п.

Иные формы психических расстройств в практике исполнения наказаний встречаются у подозреваемых (обвиняемых) значительно реже. Так, поведенческие и эмоциональные расстройства, начинающиеся обычно в подростковом возрасте, составляют 4,8 % от общего числа изученных случаев, нарушения психологического развития – 4,3 %, группа аффективных расстройств и группа поведенческих синдромов, связанных с физиологическими нарушениями и физическими факторами, составляют по 3,7 % каждая; невротические, связанные со стрессом, и соматоформные расстройства – 3,2 % случаев и т. п.

Вышеупомянутые личностные особенности осужденного, детерминированные формой психического расстройства, избираемые им способы и средства нарушения режима, в том числе и в контексте преступной деятельности, выбор объекта (предмета) противоправного (преступного) посягательства, элементы обстановки, подвергшиеся воздействию осужденного, нарушающего режим содержания, механизм следообразования – таков далеко не полный перечень факторов, во многом зависящих от формы имеющегося у осужденного психического расстройства. Помимо этого психическое расстройство оказывает существенное влияние и на повседневное, не связанное с нарушением режима содержания, поведение осужденного. По нашему убеждению, определение факта существования расстройства и его формы у осужденного существенно влияет как на процесс исполнения наказания в целом, так и на его отдельные организационно-тактические компоненты, обеспечение режима, осуществление надзора, долгосрочное и краткосрочное планирование работы с осужденными, оценку возникающих ситуаций, тактические и иные особенности производства отдельных режимных мероприятий и следственных действий, внутреннее и внешнее взаимодействие различных подразделений ФСИН России, участвующих в процессе исполнения наказаний в отношении рассматриваемой категории осужденных и т. д.

1.3. Анализ и типизация механизма преступной деятельности в ИУ осужденных с психическими расстройствами

Статистические данные различных периодов свидетельствуют о том, что одним из наиболее распространенных законодательно регламентированных видов наказания является лишение осужденного лица свободы на определенный срок¹¹⁷. Подобная популярность названного наказания, с нашей точки зрения, детерминирована его универсальностью, поскольку наряду с изоляцией преступника от общества и превенцией его дальнейшей противоправной деятельности в законопослушном социуме предоставляет возможность нравственного и педагогического воздействия, а также социальной реабилитации осужденного.

В то же время было бы ошибочно рассматривать лишение свободы как панацею, не имеющую недостатков и негативных последствий в рамках своей реализации. Обратим внимание на то, что контингент лиц, содержащихся в исправительном учреждении (далее – ИУ), исполняющем наказание в виде лишения свободы, представляет собой замкнутую социальную среду, сформированную из числа лиц с отклоняющимся девиантным поведением, имеющих различную профессиональную направленность и подготовленность, что влечет распространение и пропаганду криминальной субкультуры и осуществление преступной деятельности осужденных за пределами ИУ.

Следует констатировать наличие стабильно высокого уровня преступности, особенно латентной, на территории учреждений, исполняющих наказание в виде лишения свободы, который подтверждается статистическими данными, приводимыми в официальных документах ФСИН России, а также результатами научных исследований¹¹⁸.

По аналогии с современным обществом социальная среда осужденных к наказанию в виде лишения свободы является неоднородной по таким параметрам, как уровень образования, профессиональные навыки, состояние здоровья. В настоящее время исполнение наказаний в России находится на этапе реформирования, модернизации и унификации данного процесса с общепринятыми нормами международного права, в связи с чем особое внимание уделяется изучению личности осужденного, ее пси-

¹¹⁷ См.: Детков М. Г., Шамсунов С. Х., Алексушин Г. В., Яценко П. В., Селиверстов В. И. Уголовно-исполнительная система. 130 лет. – М., 2009.

¹¹⁸ См., например: Дивиденко А. В. Расстройства личности у осужденных в условиях исправительных учреждений (социокультурный и адаптационный аспекты): автореф. дис. ... д-ра мед. наук. – Томск, 2012. – С. 3–5. Концепция развития уголовно-исполнительной системы Российской Федерации до 2020 года (утв. распоряжением Правительства Российской Федерации от 14.10.2010 № 1772-р).

хологической и мотивационной сфер как основных областей педагогического воздействия. Таким образом, знаниям об особенностях поведения осужденного, страдающего психическим расстройством, как базису для обеспечения исполнения наказаний также должно быть уделено внимание не только работниками медицинских и психиатрических учреждений ФСИН России, но и сотрудниками ФСИН России, непосредственно контактирующими с осужденными как в процессе обеспечения режима исполнения наказания, так и в ходе расследования преступлений, совершенных на территории исправительных учреждений.

Вышеизложенное позволяет говорить о необходимости изучения сотрудниками ФСИН России типизированной информации о механизме преступной деятельности осужденных с психическими расстройствами, осуществляемой в условиях учреждений, исполняющих наказание в виде лишения свободы. Сотрудник ФСИН России помимо четкого знания своих должностных обязанностей и наличия практических навыков их реализации, должен, по нашему мнению, интегрировать в своей практической деятельности знания в области различных отраслей права, криминалистики, судебной медицины и психиатрии, а также патопсихологии, направляя их на повышение эффективности соблюдения режима исполнения того или иного вида наказания. Не следует также забывать и о ситуациях, когда сотруднику необходимо использовать данную информацию при самостоятельном осуществлении проверки сообщения о преступлении или производстве первоначальных следственных действий.

С учетом вышеупомянутых точек зрения и на основании анализа практики расследования преступлений, совершенных осужденными с психическими расстройствами, в рамках содержания типизированного механизма преступной деятельности рассматриваемой категории осужденных, по нашему мнению, необходимо выделить: личность преступника, средства преступления, предмет (объект) преступного посягательства, обстоятельства, воздействующие на преступную деятельность осужденного с психическим расстройством, следы преступления как результат отражения данной преступной деятельности.

Анализируя информацию о механизме преступной деятельности осужденных, страдающих психическими расстройствами, целесообразно обратить внимание на наличие явной иерархии элементов, формирующих его содержание. С нашей точки зрения, в рассматриваемом механизме определяющими элементами являются обстановка учреждения, исполняющего наказание в виде лишения свободы, как специфическая разновидность обстановки осуществления преступной деятельности, оказывающая неоспоримое влияние на все иные составляющие преступной деятельности и личность осужденного, страдающего психическим расстройством,

как совокупность данных характеризующих данного субъекта и дающих возможность определить варианты развития его преступного и постпреступного поведения.

О необходимости типизации информации о личности осужденного, страдающего психическим расстройством, а также о ее обоснованности и состоятельности свидетельствует тот факт, что любое, даже психически здоровое лицо, осужденное к лишению свободы за совершенное преступление, в ходе исполнения наказания переживает значительный психоэмоциональный прессинг, который приводит в действие защитные психические и поведенческие процессы, позволяющие осужденному приспособиться к существующим условиям содержания. Однако при этом нельзя отрицать возможность возникновения значительного количества внутриличностных деформаций, которые обязательно должны быть учтены и использованы в рамках обеспечения режима и установления надзора за рассматриваемой категорией осужденных.

Психическое расстройство в данном случае играет роль фактора, усугубляющего ситуацию, поскольку оно в значительной мере препятствует адаптации осужденного к условиям отбывания наказания, воздействуя на ключевые интеллектуальные процессы, такие как восприятие, оценка и реакция, выражающаяся в поведении, что в подавляющем большинстве случаев способствует совершению осужденным противоправных действий. Степень подобного негативного воздействия зависит от имеющейся у осужденного формы психического расстройства и его глубины.

Учитывая точки зрения С. Н. Шишкова¹¹⁹, В. В. Радаева¹²⁰, С. П. Щербы¹²¹, нами была предпринята попытка самостоятельно классифицировать данные, входящие в состав элемента «личность осужденного, страдающего психическим расстройством» на несколько общих групп, объединенных смысловым содержанием, значимостью для расследования, а также пригодных для повышения эффективности обеспечения установленного режима содержания и осуществления надзора за рассматриваемой категорией осужденных.

В контексте личности осужденного, имеющего психическое расстройство, как элемента механизма преступной деятельности необходимо, по нашему мнению, различать следующие группы данных:

наличие (отсутствие) и характер психического расстройства;

данные, характеризующие преступную деятельность осужденного, страдающего психическим расстройством;

¹¹⁹ Судебная психиатрия: учебник / под ред. А. С. Дмитриева, Т. В. Клименко. – М., 1998. – С. 114–116.

¹²⁰ Радаев В. В. Расследование преступлений, совершенных лицами с психическими недостатками. – Волгоград, 1987. – С. 13–23.

¹²¹ Щерба С. П. Указ. соч. – С. 23–24.

мотивация преступного деяния;
социально-бытовая характеристика личности;
внешний облик как совокупность данных, способствующих визуальному выявлению признаков психического расстройства.

Мы считаем, что одной из важных составляющих подобной классификации должна стать группа, содержащая информацию о наличии и характере психического расстройства.

Единственным достоверным источником информации, однозначно подтверждающим или же отвергающим наличие психического расстройства у осужденного, может стать заключение судебно-психиатрической экспертизы. Но сомнение в психической полноценности, чтобы стать основанием для назначения вышеупомянутого вида экспертизы, должно быть обусловлено выявленными в ходе исполнения наказания или же производства по уголовному делу фактическими обстоятельствами.

Можно констатировать, что при исполнении наказания в виде лишения свободы в отношении осужденного, страдающего психическим расстройством, возникает большое количество информации, с разной степенью вероятности свидетельствующей о психической неполноценности такого лица.

К документальным источникам подобной информации могут быть отнесены сведения и материалы, подтверждающие нахождение лица на стационарном или амбулаторном лечении, в том числе и в процессе исполнения наказания, а также о постановке на учет в лечебно-психиатрическом учреждении до момента вступления приговора суда в законную силу. Личные документы в информационном плане также представляют большой интерес. В. В. Радаев отмечает, что «важными для обнаружения психических недостатков являются сведения, содержащиеся в военном билете», а именно: пометки об освобождении по болезни от призыва на срочную службу, а также комиссовании со службы по этой же причине¹²².

Следует обратить внимание на то, что высокой степенью информативности обладают результаты фиксации речевой и письменной деятельности (письма, дневники, аудиозаписи), а также объекты, демонстрирующие внешний облик и особенности поведения лица (видеозаписи, фотографии др.), что во многом формируется за время отбывания наказания и осуществления надзора за осужденным¹²³.

¹²² Радаев В. В. Указ. соч. – С. 22.

¹²³ Корухов Ю. Г. Криминалистическая диагностика при расследовании преступлений: научно-практическое пособие. – М.: НОРМА-ИНФРА. – М., 1998. – С. 103–105.

Информацией о наличии психической неполноценности, нуждающейся в обязательной проверке, могут стать высказывания самого осужденного, страдающего психическим расстройством, а также информация, поступающая от иных осужденных, родственников и близких субъекта, в том числе и оперативным путем.

Сведения о характере психического расстройства в случае, если факт его наличия возможен или же установлен, выделяются нами в контексте этой же информационной группы и являются для сотрудников ФСИН России, а также субъекта расследования чрезвычайно важными, поскольку специфика установленного расстройства или же сочетание отдельных его симптомов может определять поведение осужденного, его восприятие окружающей действительности, а следовательно, обуславливает как особенности его преступной деятельности, так и организационные и тактические особенности обеспечения режима, осуществления надзора, а также расследования преступлений данной группы.

К рассматриваемому перечню следует отнести и группу данных, характеризующих преступную деятельность осужденного, страдающего психическим расстройством. В нее входит информация о количестве и уголовно-правовой оценке совершенных осужденным деяний, наличии рецидива, попытках совершения противоправных действий на территории учреждений, исполняющего наказание в виде лишения свободы, статусе и местоположении в преступной иерархии, приверженности «воровским» традициям, особенностях механизма преступлений, за которые лицо было осуждено, и связь этих особенностей с имеющимся у осужденного психическим расстройством.

Следующей группой данных, входящей в состав элемента «личность осужденного, страдающего психическим расстройством», является мотивация психическим расстройством преступного деяния. Как показывает медицинская практика¹²⁴, психическое расстройство далеко не во всех случаях напрямую формирует мотивы преступного поведения лица. Но в то же время нельзя отрицать факт общего негативного воздействия психического расстройства на личность, что может косвенно повлиять на мотивацию преступного поведения осужденного.

При изучении данного вопроса наиболее предпочтительной нам представляется точка зрения М. М. Мальцевой и В. П. Котова¹²⁵, которые классифицируют механизмы мотивации общественно опасных действий исходя из характера лежащих в их основе психических расстройств. Авто-

¹²⁴ Корухов Ю. Г. Криминалистическая диагностика при расследовании преступлений: научно-практическое пособие. – М.: НОРМА-ИНФРА. – М., 1998. – С. 53.

¹²⁵ См.: Мальцева М. М., Котов В. П. Опасные действия психически больных. Психопатологические механизмы и профилактика. – М., 1995. – С. 79–147.

рами выделено две крупные группы мотивации общественно опасных деяний: 1) когда они обусловлены продуктивными психотическими расстройствами (продуктивно-психотические механизмы); 2) когда связаны с вызванными психическим расстройством изменениями личности (негативно-личностные механизмы).

Группа, включающая продуктивно-психотические механизмы, имеет две разновидности: с бредовой мотивацией (бредовая защита, бредовая месть, реализация бредовых миссий, бредовая демонстрация, искупление мнимой вины, бредовое самоутверждение) и без нее (императивные галлюцинации и автоматизмы, аффектогенная переоценка своих возможностей, дисфорическая агрессивность, импульсивные действия, дезорганизация поведения, косвенная бредовая мотивация и т. п.).

Группа негативно-личностных механизмов также состоит из двух вариантов поведения, являющихся одновременно и фактором мотивации: ситуационно спровоцированные действия (эмоциональная бесконтрольность, интеллектуальная несостоятельность) и инициативные действия (извращенность и расторможенность влечений, псевдосоциальная гиперактивность, дефицит высших эмоций).

Уместно отметить также, что процесс определения мотивации психическим расстройством преступного поведения осужденного может существенно осложняться по причине сочетания у индивида различных форм психических расстройств, как непосредственно, так и опосредованно влияющих на мотивацию его преступления, совершенного в процессе исполнения наказания в виде лишения свободы¹²⁶.

Еще одной категорией, составляющей содержание элемента «личность осужденного с психическим расстройством», является его социально-бытовая характеристика. Необходимость объединения подобных данных в самостоятельную группу обусловлена тем, что психическое расстройство оказывает серьезное влияние на интеллектуально-волевую составляющую личности, сферу ее потребностей, а также на общественные отношения.

С учетом распространенности в ИУ неформальной субкультуры осужденный, страдающий психическим расстройством, является частью особого, изолированного пенитенциарного общества, а значит, и участником одной, нескольких или даже значительного числа социальных микрогрупп, различных по своей направленности. Последнее обстоятельство предусматривает специфическое выполнение психически неполноценным лицом определенных социальных ролей (член неформального сообщества, работник трудово-

¹²⁶ Подобная ситуация является вполне распространенной для осужденных, зачастую страдающих комплексом расстройств психики.

го коллектива, участник самодеятельной организации, носитель неформального статуса и т. п.).

Все эти факты также приводят к появлению большого объема значимой информации, способствующей выявлению наличия психического расстройства у осужденного, совершившего преступление, определению степени мотивации расстройством совершенного преступления, установлению наиболее характерных особенностей поведения, выявлению причин и условий, способствовавших или препятствовавших совершению преступления.

Таким образом, *под социально-бытовой характеристикой осужденного, страдающего психическим расстройством, мы понимаем группу данных о личности, характеризующих общий уровень ее интеллектуального развития, сферу потребностей и интересов, а также проявления психически неполноценного поведения лица в быту и общественном окружении.*

Социально-бытовую характеристику личности осужденного, страдающего психическим расстройством, следует начать с информации о том, как он характеризуется администрацией учреждения, исполняющего наказание. Подобные данные, по нашему мнению, должны охватывать следующие позиции: соблюдение им установленного режима отбывания наказания, его участие в труде на производстве или же иных хозяйственно-бытовых объектах, характер отношений с администрацией учреждения, характер взаимоотношений с другими осужденными, участие в общественной жизни исправительного учреждения, наличие поощрений (взысканий) и т. п.

Следует заметить, что нам представляется крайне эффективным продублировать подобную характеристику у осужденных, поддерживающих общение с лицом, страдающим психическим расстройством, с целью последующего сопоставления полученной информации.

Говоря о группах данных, составляющих содержание элемента «личность осужденного с психическим расстройством», отметим информацию и о его внешнем облике. *Под внешним обликом осужденного, страдающего психическим расстройством, мы предлагаем понимать совокупность данных об элементах и признаках внешности личности и функциональных проявлениях его жизнедеятельности, воспринимаемых с помощью органов чувств.*

Представляется, что наличие психического расстройства может отразиться на большинстве групп признаков внешности, выделяемых в

науке¹²⁷. Однако причинно-следственная связь между признаками внешности и психическим расстройством, по нашему мнению, не всегда одинакова. Мы предлагаем классифицировать связь особенностей внешнего облика и психического расстройства по двум направлениям.

Первое направление составляют особенности, сигнализирующие о патологических изменениях внешнего облика осужденного (анатомических и физиологических), делающих возможным факт наличия психического расстройства.

Например, особенности внешнего облика могут свидетельствовать о наличии анатомической аномалии, соматического заболевания, физического недостатка или увечья, следствием которого может стать психическое расстройство. Примерами тому может служить наличие у осужденного врожденной, ярко выраженной гидроцефалии или же микроцефалии, внешних признаков тяжелых форм острых инфекционных заболеваний (малярии, сыпного тифа, сифилиса мозга и т. п.), следов тяжелых травм головы и (или) хирургического вмешательства, а также слепоты, глухоты или немоты как врожденных, так и вследствие перенесенных увечий¹²⁸.

Некоторые ученые¹²⁹ справедливо связывают физические недостатки и психические расстройства, утверждая, что те и другие отрицательно сказываются на формировании способностей, необходимых для целенаправленной мыслительной деятельности, а также отмечают, что люди, страдающие физическими недостатками, отличаются патологическими особенностями психики, которые являются следствием тех моральных, этических и прочих осложнений, которые возникают во взаимоотношениях подобных лиц с окружающими, в их общественном положении.

Второе направление составляют случаи, когда особенности внешнего облика являются результатом уже имеющегося у осужденного психического расстройства. Психическое расстройство, по нашему мнению, достаточно широко и ярко проявляется в функциональных (динамических) признаках внешнего облика.

В. В. Радаев¹³⁰ отмечает, что среди функциональных признаков внешности лица, страдающего психическим расстройством, можно выделить группу двигательных расстройств. Ее составляют гиперкинезы, про-

¹²⁷ См.: Аверьянова Т. В., Белкин Р. С., Корухов Ю. Г., Россинская Е. Р. Общие положения криминалистического отождествления личности по признакам внешности // Криминалистика: учебник для вузов. – М., 2006. – С. 335–337.

¹²⁸ Шостакович Б. В. Основы судебной психиатрии: учебное пособие для юристов. – М., 2005. – С. 18.

¹²⁹ См., например: Сахаров А. Б. Учение о личности преступника // Советское государство и право. – 1968. – № 9. – С. 67; Щерба С. П. Указ. соч. – С. 29.

¹³⁰ Радаев В. В. Указ. соч. – С. 16.

являющиеся обычно в судорожных или беспорядочных жестах, парезы, выражающиеся в ослаблении двигательных функций с отсутствием или снижением силы мышц, общая раскоординированность движений или же обилие лишних движений.

Л. М. Сухаревский в рамках функциональных признаков внешности говорит о группе мимических расстройств. Им упоминаются как бедность и невыразительность мимики, так и, напротив, ее вычурность и наигранность, а также резкие внезапные изменения мимики без видимых на то причин¹³¹.

Особенности речи как одного из видов коммуникативной динамической деятельности также можно назвать в качестве функционального признака. Считаем, что следует различать смысловые особенности речи осужденного с психическим расстройством (изменение, нарушение смысла, преувеличение реально существующего значения, величина словарного запаса), скоростные и интонационные особенности, а также дефекты речевой продукции¹³² (неправильная артикуляция, шепелявость, картавость, различные формы заикания и др.).

К особенностям внешнего облика осужденного, которые опосредованно могут являться результатом психического расстройства, можно также отнести и сопутствующие признаки внешности. В первую очередь речь идет о форменной одежде и (или) аксессуарах, используемых осужденным. Здесь необходимо обращать внимание на такие свойства упомянутых объектов, как неопрятность, вычурность, резкое несоответствие полу, возрасту, формальному и неформальному статусам и иным условиям.

В рамках типизированных данных о внешнем облике осужденного с психическим расстройством обязательно учитывать наличие, локализацию и информативное содержание имеющихся у него особых примет, которые могут свидетельствовать о наличии суицидальных попыток (шрамы), о склонности к употреблению психоактивных веществ или же расстройствах сексуальных предпочтений (тематические татуировки) и т. п.

Необходимо обратить внимание на то, что при выявлении психического расстройства характерные для этого признаки внешнего облика должны быть, по нашему мнению, обнаружены у лица в комплексе. Единичный признак внешнего облика, вызывающий сомнение в психической полноценности осужденного, должен послужить для сотрудника ФСИН России лишь поводом к более детальному изучению внешности конкретного представителя спецконтингента с целью получения новых

¹³¹ Сухаревский Л. М. Клиника мимических расстройств. – М., 1966.

¹³² Коркина М. В., Лакосина Н. Д., Личко Н. Д., Сергеев И. И. Умственная отсталость (олигофрения) // Психиатрия: учебник для студ. мед. вузов. – М., 2006. – С. 505–507.

сведений, подтверждающих или опровергающих ранее сделанное предположение.

Логично утверждать, что именно негативные личностные особенности осужденного, обусловленные психическим расстройством, оказывают неоспоримое влияние на другие элементы, составляющие типичное содержание механизма преступной деятельности субъектов изучаемой группы. Примером подобного влияния могут служить средства преступления, выделяемые нами в качестве самостоятельного элемента в содержании механизма рассматриваемой категории преступлений.

Разделяя позицию А. М. Кустова¹³³ и А. В. Шмониной¹³⁴ относительно определения средств преступления, отметим, что в контексте изучаемой группы преступлений в данную дефиницию мы предлагаем внести некоторые уточнения. Обращает на себя внимание то обстоятельство, что осужденный, страдающий психическим расстройством, не во всех случаях осознает преступность своих действий, предвидит, а значит, и ожидает наступление конкретного результата, но все же воздействует, используя материальные вещества, предметы, процессы и явления, на предмет посягательства, потерпевшего и других участников преступного события.

Еще одним преимуществом использования категории «средства преступления» является широкий смысловой диапазон, что дает возможность включить в ее содержание наибольшее количество типизированной значимой информации о преступлении. Мы считаем, что данное определение в силу специфики рассматриваемой категории преступлений позволяет наиболее удачно отразить связи внутри личностных процессов, детерминирующих преступление, с внешними проявлениями преступной деятельности психически неполноценного осужденного.

Таким образом, *к средствам преступления как совокупности компонентов, обеспечивающих преступную деятельность осужденного, страдающего психическим расстройством, могут быть отнесены: обстановка преступления как совокупность типичных пространственных, временных и предметно-материальных условий – главная качественная характеристика (наряду с личностью) преступной деятельности рассматриваемой категории лиц, а также способ преступления (подготовка, совершение, сокрытие) и связанные с ним орудия.*

Обстановка учреждения, исполняющего наказание в виде лишения свободы, наряду с личностью осужденного, страдающего психическим

¹³³ Кустов А. М. Криминалистика и механизм преступления: цикл лекций. – Воронеж, 2002. – С. 127.

¹³⁴ Шмонин А. В. Методология криминалистической методики: монография. – М., 2010. – С. 187.

расстройством, является центральной составляющей механизма преступлений рассматриваемой группы, поскольку оказывает неоспоримое влияние на любой из ее элементов, внося существенные изменения в их информационное содержание.

Под обстановкой преступления мы предлагаем понимать совокупность типичных пространственных и временных характеристик, существующую в рамках предметно-материальной характеристики преступлений, совершенных осужденными, страдающими психическими расстройствами.

Обстановка преступления является средством, которое психически неполноценный осужденный умышленно или же спонтанно избирает для реализации своих преступных действий. Причиной предпочтения категории «обстановка» отдельному рассмотрению типичных места, времени и предметно-материальной обстановки заключается в том, что все эти средства избираются преступником в совокупности и оказывают воздействие друг на друга. Представляется очевидным, что при совершении различных по своей специфике преступлений выбор конкретной точки определяется наличием в ее пределах необходимой для преступления предметно-материальной обстановки, которая может быть наиболее пригодна для совершения преступления в определенный период времени.

Во многом вследствие вышеизложенного обстоятельства классификация обстановки, сформированная на основании выбора, сделанного психически неполноценной личностью умышленно, спонтанно или вследствие воздействия психического расстройства, в контексте расследования преступлений, совершенных осужденными с психическими расстройствами, представляется нам отнюдь не первостепенной.

Следует также обратить внимание и на тот факт, что для некоторых видов регламентируемых уголовным законом деяний, таких, например, как побег или уже упомянутая нами дезорганизация деятельности исправительных учреждений, рассматриваемая разновидность обстановки является единственно возможной. Вместе с тем вышеназванные деяния могут совершаться, в том числе и осужденными, имеющими различные формы психических расстройств, что заставляет в целом классифицировать преступления осужденных с психическими расстройствами:

- на возможные лишь в условиях обстановки исправительного учреждения;
- возможные как в условиях обстановки исправительного учреждения, так и за ее пределами.

Необходимо констатировать, что пространственные и временные параметры обстановки учреждения, исполняющего наказание в виде лише-

ния свободы, в отличие от иной обстановки преступления, также имеют свои особенности, которые необходимо типизировать.

Исходя из структуры исправительного учреждения, исполняющего наказание в виде лишения свободы, и особенностей его функционирования типичными местами подготовки, совершения и сокрытия преступных действий осужденного с психическим расстройством могут являться:

- жилая зона исправительного учреждения;
- производственная зона исправительного учреждения;
- охраняемый периметр исправительного учреждения с прилегающей к нему территорией и объекты безопасности внутри учреждения;
- штрафной изолятор (ШИЗО) или помещение камерного типа (ПКТ);
- транспортное средство, на котором осуществляется конвоирование осужденного к месту отбывания наказания (спецавтомобиль, автозак и т. д.).

Важно уточнить, что представленные варианты типичной обстановки исправительного учреждения, исполняющего наказание в виде лишения свободы, представляют собой различные по объему и содержанию территории, имеющие свое функциональное назначение, что существенно отличает их с позиции оснащения и режима деятельности. Следователям, как и сотрудникам подразделений ФСИН России, следует учитывать и влияние, оказываемое тем или иным типом обстановки исправительного учреждения на психически неполноценного осужденного. Так, осужденный, страдающий психическим расстройством вследствие употребления психоактивных веществ, не должен привлекаться администрацией учреждения к выполнению работ на охраняемом периметре учреждения или же за его пределами, что может привести к совершению преступных действий, направленных на незаконное приобретение наркотических и психотропных веществ¹³⁵.

Логично утверждать, что временные параметры преступной деятельности осужденных, страдающих психическими расстройствами, также имеют непосредственное отношение к обстановке учреждения, исполняющего наказание в виде лишения свободы. Качественное функционирование исправительного учреждения не представляется возможным без определенной организации администрацией учреждения рабочего и личного времени осужденных, а также производства плановых мероприятий по обеспечению безопасности на территории учреждения. Основным алгоритмом такой организации является распорядок дня учреждения, который также должен быть подвергнут анализу с целью установления примерного или же точного времени совершения противоправных действий, а также проверке или уточнению уже имеющихся обстоятельств дела.

¹³⁵ Долгополов Д. В. Применение отсрочки отбывания наказания к осужденным, больным наркоманией // Уголовный процесс. – 2012. – № 6. – С. 25–27.

Немаловажное значение имеет также время проведения лечебных процедур с осужденным, страдающим психическим расстройством, на территории медицинских объектов исправительного учреждения в случае, если такие меры назначены по приговору суда, или их применение обусловлено реальным ухудшением психического состояния осужденного. Нередко осужденные активно противодействуют оказанию психиатрической помощи, что может выражаться в хищении медицинских препаратов, причинении вреда здоровью работников медицинских учреждений ФСИН России, намеренной порче медицинского оборудования и т. д.¹³⁶

Еще одним ключевым элементом обстановки учреждения, исполняющего наказание в виде лишения свободы, является социальная среда. В широком смысле она представляет собой замкнутую биосоциальную, насильственно интегрированную систему, имеющую четкую стратификацию. В этой связи уместно полностью поддержать мнение Ю. М. Антоняна и С. В. Бородина о том, что «на мотивацию преступного поведения в местах лишения свободы осужденных с психическими аномалиями существенно влияют как сама аномалия, так и тот социальный статус в формальной и неформальной структуре среды, который они занимают опять-таки в связи со своей психической дефектностью»¹³⁷.

Анализ научной литературы свидетельствует о том, что основные неформальные группы осужденных в науке типизированы достаточно подробно¹³⁸ и радикальных отличий не содержат, однако можно заметить, что осужденные, страдающие психическими расстройствами (например страдающие олигофренией в степени дебильности), зачастую подвергаются половому домогательству со стороны других осужденных¹³⁹.

Сложности в коммуникации у осужденных, страдающих психическими расстройствами, позволяют сделать вывод о том, что социальная среда как разновидность обстановки исправительного учреждения может

¹³⁶ Шагеева Р. М. Проблемы применения принудительных мер медицинского характера: монография. – М., 2007. – С. 64–65.

¹³⁷ Антонян Ю. С., Бородин С. В. Указ. соч. – С. 192.

¹³⁸ См., например: Александров Ю. К. Очерки криминальной субкультуры. – М., 2002. – С. 19; Кустов А. М. Этапы формирования механизма массовых беспорядков в учреждениях исполнения наказания // Актуальные вопросы применения уголовно-процессуального и уголовного законодательства в процессе расследования преступлений» (к 90-летию со дня рождения профессора И. М. Гуткина): сборник материалов межвуз. науч.-практ. конф. – М., 2009. – С. 257–260; Шурухнов Н. Г., Шурухнов В. А. Особенности противоправной деятельности лиц, ранее совершавших преступления и отбывавших наказание в учреждениях уголовно-исполнительной системы // Человек: Преступление и наказание. – 2010. – № 4. – С. 66–69 и т. д.

¹³⁹ Александров Ю. К. Очерки криминальной субкультуры. – М., 2002. – С. 75.

влиять на следующие внепреступные аспекты жизни и деятельности осужденного:

- а) динамику течения самого психического расстройства (в большинстве случаев отягощая его протекание или, реже, способствуя ремиссии);
- б) условия содержания осужденного;
- в) работу на производстве (в случае, если она ведется осужденным);
- г) взаимоотношения с администрацией учреждения, исполняющего наказание;
- д) получение психиатрической и иной медицинской помощи и т. д.

Все вышеперечисленное заставляет осужденного, страдающего психическим расстройством, любыми путями адаптироваться в создавшейся ситуации, что, с нашей точки зрения, служит ярким примером влияния социальной среды как разновидности обстановки на формирование преступного поведения осужденного с психическим расстройством.

Продолжая анализ содержания механизма преступной деятельности, осуществляемой на территории ИУ, осужденными, имеющими психические расстройства, значительное внимание следует уделить и способу преступления.

Как уже отмечалось, способ наиболее полно характеризует преступление с динамической точки зрения. Наличие достоверных данных о способе совершения преступления позволяет составить общее представление о его технологии, дополняет информацию о личности осужденного, определяет места наиболее вероятного нахождения следов совершенного преступления и т. д., что необходимо для расследования любого преступления.

В настоящее время в науке наиболее предпочтительной является позиция Г. Г. Зуйкова, определяющего способ преступления как «детерминированную условиями внешней среды и психофизиологическими свойствами личности систему взаимосвязанных действий по подготовке, совершению и сокрытию преступления, связанных с использованием орудий и средств, условий места и времени, соответствующую цели совершения действий»¹⁴⁰.

Соглашаясь с данной дефиницией в целом, нельзя не заметить, что с уголовно-правовой точки зрения она охватывает лишь умышленные преступления, совершенные в форме действия.

Целесообразно отметить, что бездействие как отсутствие фактических действий, на наш взгляд, не останавливает процесс преступной деятельности, а лишь являет собой отсутствие, снижение или же смену динамики преступного поведения. Нередко возможны случаи сочетания раз-

¹⁴⁰ Зуйков Г. Г. Развитие криминалистического учения о способе совершения преступления и проблема способа сокрытия преступления // Повышение эффективности расследования преступлений: сборник научных трудов. – Иркутск, 1986. – С. 50.

личных по динамике проявлений преступных действий в рамках одного способа.

Мы предлагаем рассмотреть способ преступления, совершенного осужденным, страдающим психическим расстройством, как систему различных по своей динамике и выраженности проявлений преступного поведения, существующих в рамках совершения, а также подготовки и (или) сокрытия конкретного преступления. Есть основания полагать, что это поможет не только избежать проблем определения содержания способа в тех случаях, когда преступление было выражено в форме бездействия, но и более точно передать содержание способа преступления в контексте избранной тематики.

Изучив семантическое значение понятия «поведение»¹⁴¹, мы считаем, что содержанием любого, в том числе и преступного, поведения является взаимодействие индивида с окружающей его средой, протекающее под воздействием различных групп факторов.

Думается, что проявления преступного поведения более четко отражают сущность способа преступления, совершенного осужденным с психическим расстройством, нежели «система взаимосвязанных действий», изначально предусматривающих только динамические проявления преступной деятельности лица.

Таким образом, *способ преступления, совершенного осужденным, страдающим психическим расстройством, представляет собой систему различных по динамике (динамических и (или) же статических) и выраженности проявлений преступного поведения, детерминируемых внутриличностными и (или) внешними факторами, связанных с участниками преступного события, объектом (предметом) преступления, другими средствами преступления и направленными на подготовку, совершение и сокрытие конкретного преступления.*

Говоря о средствах преступления и способе, необходимо констатировать, что мы поддерживаем точку зрения В. В. Радаева, считающего, что далеко не во всех случаях преступная деятельность осужденных, страдающих психическими расстройствами, существенно отличается от аналогичной деятельности психически здоровых лиц¹⁴². Мы полагаем, что способы преступлений лиц с психическими расстройствами должны быть классифицированы на две обширные группы:

– способы, существенно не отличающиеся от способов преступлений психически здоровых осужденных;

¹⁴¹ См.: Белкин Р. С. Криминалистическая энциклопедия. – М., 1997. – С. 164.

¹⁴² Радаев В. В. Указ. соч. – С. 34.

– способы, включающие в себя проявления преступного поведения, характерного для осужденных с различными расстройствами психики.

Первая группа представляет собой данные о способах преступлений, не отражающих возможную психическую неполноценность осужденного, и, по сути, аккумулирует знания о способах подготовки, совершения и сокрытия преступлений, взятых из иных ныне существующих методик расследования. Яркими примерами способов, относящихся к первой группе, могут стать различные «классические» способы краж, причинения вреда здоровью, хулиганства, а также специфические способы преступной деятельности, возможные только на территории ИУ, такие как побег, дезорганизация деятельности ИУ и т. п.

Вторая группа содержит данные о способах преступлений, также известных в науке, однако имеющих в своем содержании проявления преступного поведения, характерного для лиц с различными расстройствами психики.

Примером данных проявлений может стать, например, особая жестокость совершаемых действий: немотивированное нанесение жертве множественных повреждений различной степени тяжести, в том числе и в процессе совершения полового акта или же насильственных действий сексуального характера.

Еще одним вариантом патологических проявлений психического расстройства в рамках способа преступления является бессмысленность или же нелогичность действий. В качестве примера здесь можно привести немотивированные поджоги, совершение преступления сложным способом при наличии более простых, необоснованный выбор способа, опасного для самого исполнителя, и иные действия. Неожиданная смена динамики преступного поведения в процессе подготовки, совершения и (или) сокрытия преступления также характеризует бессмысленность или же нелогичность действий преступника, страдающего психическим расстройством¹⁴³.

Структура способа также должна, по нашему мнению, выступать в качестве классифицирующего основания при рассмотрении преступлений, совершенных осужденными с психическими расстройствами. В науке существуют точки зрения¹⁴⁴, пытающиеся в рамках подобной классификации рассмотреть все возможные варианты сочетания стадий способа. Этот подход представляется нам неоправданным, поскольку под подобную

¹⁴³ См.: Толстолужинская Е. М. Особенности расследования преступлений, совершенных лицами с психическими аномалиями: дис. ... канд. юрид. наук. – Тюмень, 2004. – С. 72–73.

¹⁴⁴ Уткин М. С. Особенности расследования и предупреждения хищений в потребительской кооперации. – Свердловск, 1975. – С. 6.

классификацию подпадают все известные способы преступлений, вследствие чего она должна носить более универсальный характер.

Таким образом, все способы преступлений, совершенных осужденными с психическими расстройствами, мы предлагаем разделить на полноструктурные (подготовка, совершение и сокрытие) и сокращенные, или неполноструктурные (с отсутствием одной или нескольких стадий).

Факт использования осужденным с психическим расстройством орудия преступления также, мы считаем, становится причиной возможной классификации способа. В этой связи необходимо согласиться с мнением А. В. Шмони́на, считающего, что под орудием преступления следует понимать «предмет (объект) материального мира, выполняющий функцию усиления уже имеющихся у человека или приобретения новых возможностей при воздействии на объект (предмет) преступления»¹⁴⁵.

Мы считаем, что способ преступления и связанное с ним орудие в рамках рассмотрения содержания механизма преступной деятельности являются средствами преступления, однако тесная связь орудия как самостоятельного компонента средств преступления и способа преступления как системы проявлений преступного поведения позволяет разграничивать способы преступлений, совершенных осужденными с психическими расстройствами, на способы, связанные с использованием орудий преступления, и способы без использования орудий преступления.

Нам представляется наиболее целесообразным при изучении орудий преступления пользоваться уже имеющимися в науке классификациями¹⁴⁶.

Наиболее часто орудиями совершения преступлений лиц рассматриваемой группы под воздействием обстановки учреждения, исполняющего наказание в виде лишения свободы, становятся хозяйственно-бытовые предметы и их части, а также предметы и детали, изготовленные или же обработанные кустарным путем на производстве. По своему содержанию нам представляется уместным деление орудий совершения деяний рассматриваемой группы на целостные, то есть изготовленные посредством изменения одного предмета, и комбинированные, изготовленные одновременно из нескольких предметов.

В отдельных случаях осужденными, страдающими психическими расстройствами, орудия преступления используются для побоев, глумле-

¹⁴⁵ Шмони́н А. В. Методология криминалистической методики: монография. – М., 2010. – С. 65.

¹⁴⁶ См.: Волынский А. Ф., Лавров В. П. Криминалистическое исследование оружия, боеприпасов, взрывных устройств и следов их применения // Криминалистика: учебник. – М., 2008. – С. 202–227 и др.

ния или истязаний. Возможны также ошибки при выборе и применении орудий, например, при совершении побега или кражи.

В тесной взаимосвязи с данными о личности осужденного с психическим расстройством, избираемых им средствах преступления находится также и объект (предмет) преступного посягательства, который мы обозначаем в качестве следующего элемента механизма преступной деятельности. Обращает на себя внимание то обстоятельство, что значение данных об объекте (предмете) посягательства осужденных с психическими расстройствами состоит в наиболее типичных свойствах и признаках подобных объектов, а также в особенностях обращения с ними психически неполноценных преступников. Не следует путать также уголовно-правовой объект посягательства с объектом преступной деятельности, значимым для обеспечения режима и расследования преступной деятельности лиц рассматриваемой категории. В праве в основе объекта посягательства, как правило, лежат общественные отношения, возникающие в различных сферах человеческой деятельности, а также сама жизнь человека, его здоровье, половая неприкосновенность и т. п. В рамках рассматриваемого элемента механизма преступной деятельности осужденного, имеющего психическое расстройство, нас будут интересовать свойства и признаки типичного (материального) объекта (предмета) посягательства. К подобному объекту нами будет отнесена и личность потерпевшего, поскольку исходя из анализа уголовных дел исследуемой категории в значительном количестве случаев объектом преступного посягательства осужденных с психическими расстройствами являлся человек.

Таким образом, *под объектом (предметом) преступного посягательства осужденного с психическим расстройством мы понимаем материальные и нематериальные объекты (процессы), которые подверглись преступному воздействию с целью завладения, изменения или уничтожения, а также неосознанно.*

Поскольку между объектами, подвергшимися преступному воздействию осужденного с психическим расстройством, существуют серьезные качественные различия, по нашему мнению, их необходимо подразделять на *материальные, нематериальные и антропологические* (как особый вид объекта преступного посягательства). В широком смысле человек также является материальным объектом, однако в то же время он, в отличие от любых других объектов посягательства, способен самостоятельно реагировать на происходящие преступные действия, совершая ответные действия, способствующие или же препятствующие совершению преступления.

Во многом объект посягательства связан с мотивационной сферой психически неполноценной личности осужденного. Зачастую желание или возникающая в силу требований неформальной субкультуры обязанность

обладать объектом (предметом) и (или) изменить (уничтожить) его становится основной причиной совершения преступных действий. У осужденных же, страдающих психическими расстройствами, возможна и противоположная ситуация: посягание на объекты и процессы, не представляющие для них «существенной ценности».

Мы предлагаем классифицировать все объекты по степени «ценности» для преступника – на значимые и не представляющие реальной ценности. Выявлению последних активно способствуют особенности обращения осужденного, страдающего психическим расстройством, с объектом посягательства¹⁴⁷.

Рассматривая преступления, совершенные осужденными, страдающими психическими расстройствами, как динамический процесс, нельзя считать его зависящим только от личности осуществляющего его субъекта и (или) его действий (бездействия). Необходимо понимать, что преступная деятельность психически неполноценного осужденного в период ее осуществления подвержена, в конечном счете, воздействию различных по своему источнику и содержанию факторов. Совокупность подобных факторов мы предлагаем называть обстоятельствами, воздействующими на преступление, совершенное осужденным с психическим расстройством, и предлагаем выделить их в рамках изучаемого механизма преступной деятельности как самостоятельный элемент. Следует четко отграничивать обстоятельства, воздействующие на конкретный вид, группу преступлений, от причин и условий, воздействующих на преступность социума в целом или же отдельную его группу.

Особенность рассматриваемых нами обстоятельств заключается в том, что в процессе преступления они могут изменять содержание его механизма (технологии), одновременно являясь частью этого содержания¹⁴⁸. Подобные факторы заслуживают, на наш взгляд, типизации в контексте механизма рассматриваемой группы преступлений.

Говоря об обстоятельствах, воздействующих на изучаемую преступную деятельность, необходимо в первую очередь определить характер этого воздействия. Мы предлагаем все подобные обстоятельства разделять на способствующие преступлению, препятствующие ему и комплексные, оказывающие как способствующее, так и препятствующее воздействие.

К числу обстоятельств можно отнести, например, повышенную внушаемость осужденного с психофизическим инфантилизмом¹⁴⁹ или же наличие не-

¹⁴⁷ См.: Радаев В. В. Указ. соч. – С. 19.

¹⁴⁸ Алиев И. А. Правовые науки и вопросы предупреждения преступности: методическое пособие для экспертов и работников следственно-судебных органов / отв. ред. Ю. Г. Корухов. – Баку, 1986. – С. 6–7.

¹⁴⁹ Ратинов А. Р. Судебная психология для следователей. – М., 2001. – С. 94.

формальных требований тюремной субкультуры; к препятствующим обстоятельствам – действия администрации ИУ или же свидетелей преступления из числа осужденных по его предотвращению, переоценка психически неполноценным осужденным своих физических возможностей и т. п.

Отдельного внимания заслуживают такие обстоятельства, как употребление осужденным с психическим расстройством спиртных напитков и (или) наркотических веществ (единичное или систематическое), ставшее причиной и (или) сочетающееся с расстройством психики. Представляется, что подобные обстоятельства следует считать комплексными, поскольку они могут как способствовать, так и препятствовать преступлению лица с психическим расстройством.

Особенность употребления осужденным, страдающим психическим расстройством, алкоголя или наркотических веществ заключается в том, что это обстоятельство приводит к фактическим изменениям поведения. В зависимости от формы психического расстройства и принятой дозы реакция психически неполноценного осужденного на алкоголь (наркотик) или же на факт его отсутствия может быть различна, однако в большинстве случаев подобные обстоятельства играют роль катализатора, повышая агрессивность и снижая и без того низкий уровень критичности по отношению к собственным действиям.

Интересно отметить, что употребление осужденным, страдающим психическим расстройством, алкоголя, как правило, искусственно изготовленного из различного рода прекурсоров, может и препятствовать совершению им преступления, что и позволяет причислить его к числу комплексных обстоятельств. Так, некоторые ученые констатируют, что несовершеннолетние осужденные с психическими расстройствами, допустившие нарушение режима содержания в ВК, выразившееся в употреблении спиртных напитков, демонстрируют снижение своей поведенческой активности¹⁵⁰.

Способствующие, препятствующие, а также комплексные обстоятельства, воздействующие на преступления, совершенные осужденными с психическими расстройствами, могут иметь отношение к любому из вышеперечисленных элементов механизма преступной деятельности (личности осужденного, средствам преступной деятельности, объекту посяга-

¹⁵⁰ См.: Лившиц Л. В. Проблемы преодоления противодействию расследования преступлений несовершеннолетних: автореф: дис. ... канд. юрид. наук. – Уфа, 1998. – С. 21–22. Емельянов В. П. Преступность несовершеннолетних с психическими аномалиями / под ред. И. С. Ноя. – Саратов, 1980. – С. 11; Каневский Л. Л. Организация расследования и тактика следственных действий по делам несовершеннолетних. – Уфа, 1978. – С. 42.

тельства), но в то же время их способность воздействовать на саму технологию преступления требует, по нашему мнению, рассмотрения их в качестве самостоятельного элемента.

По нашему убеждению, очень важно определить сферу существования подобных обстоятельств. Думается, что следует отличать внутренние (субъективные) и внешние (фактические) обстоятельства, воздействующие на преступление психически неполноценных осужденных. Внутренние обстоятельства, как правило, имеют отношение к личности осужденного и имеющемуся у него психическому расстройству, внешние представляют собой обстоятельства, имеющие отношения к средствам преступления, объекту преступного посягательства или иным участникам преступного события.

Заключительный элемент типизированной информации о механизме преступной деятельности изучаемой группы – *следы преступлений*, совершенных осужденными, страдающими психическими расстройствами. Основой изучения следа как научного феномена стала материалистическая теория отражения, которая, несмотря на свою философскую направленность, послужила базой для возникновения учения о следах и механизмах их образования¹⁵¹. В настоящее время данное направление считается достаточно теоретически и практически развитым. Вместе с тем в науке существуют различные точки зрения на целесообразность включения данных о типичных следах и механизме их образования в массив сведений о механизме преступной деятельности как в качестве самостоятельного элемента, так и в составе какого-либо из «традиционных»¹⁵². Нам представляется, что следы являются лишь результатом преступной деятельности и фактически в ней не участвуют, однако мы рассматриваем их в качестве носителя значимой информации о преступлении, а именно, о личности преступника, избранных им средствах преступления, предмете посягательства, различных обстоятельствах, воздействующих на преступление и т. д. Таким образом, следы характеризуют содержание механизма преступной деятельности психически неполноценных осужденных и могут стать источником типизированной информации об исследуемой категории преступлений.

Целесообразно отметить также связь психического расстройства со следами, оставляемыми осужденным, и механизмом их образования¹⁵³.

¹⁵¹ Белкин Р. С. Ленинская теория отражения и методологические проблемы советской криминалистики. – М., 1970. – С. 8–16.

¹⁵² Волынский А. Ф., Лавров В. П. Криминалистическая характеристика преступлений // Криминалистика: учебник. – М., 2008. – С. 31.

¹⁵³ Аномалия сексуального поведения / под ред. А. А. Ткаченко. – М., 1997. – С. 4.

А. Р. Ратинов справедливо отмечает, что следы на месте происшествия можно рассматривать как овеществленную психологию участников расследуемого события, действовавших на этом плацдарме. Их изучение позволяет с большей или меньшей степенью вероятности судить о психических особенностях преступника¹⁵⁴.

Как уже отмечалось, преступная деятельность психически неполноценных осужденных может как разительно отличаться, так и не иметь существенных отличий от преступлений психически здоровых лиц. При этом следует иметь в виду, что в случае со следами мы имеем дело с материальным или же идеальным результатом отражения преступной деятельности (например, объектов или же действий (бездействия), содержащаяся в котором информация в подавляющем большинстве случаев характеризует качественные и количественные параметры объекта или же производимого действия (бездействия). И значит след как результат этого отражения прямо не указывает на психическую неполноценность осужденного, а в сочетании с результатами изучения механизма преступления лишь вызывает сомнения в подобной полноценности. Поэтому в данной ситуации немаловажной составляющей их возникновения является субъективная оценка сотрудника ФСИН России или же лица, осуществляющего расследование. Таким образом, следы преступлений, оставленные осужденными с психическими расстройствами, мы предлагаем разделить на вызывающие сомнения в психической полноценности преступника и не дающие оснований для подобных выводов.

Дополнительную сложность рассматриваемому вопросу придает то, что зачастую на месте преступления обнаруживаются следы, принадлежащие сразу к обеим выделенным нами группам. Представляется, что в данной ситуации лишь компетентная оценка происходящего в сочетании с взаимодействием следователя и сотрудников ФСИН России с лицами, обладающими специальными знаниями, позволит в полном объеме обнаружить, зафиксировать и изъять следы с места преступления, совершенного осужденным, имеющим расстройство психики.

¹⁵⁴ Ратинов А. Р. Указ. соч. – М., 2001. – С. 254.

Глава 2. АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ РЕЖИМА И НАДЗОРА В ОТНОШЕНИИ ЛИЦ С ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ, СОДЕРЖАЩИХСЯ В ИУ

2.1. Организационно-правовая специфика обеспечения режима и надзора в отношении лиц с психическими расстройствами, содержащихся в ИУ

Отделы безопасности исправительных учреждений, решая определенные им нормативными актами задачи, в первую очередь руководствуются в своей деятельности Конституцией Российской Федерации. Она провозгласила человека, его права и свободы высшей ценностью. Государство обязано признавать, соблюдать и защищать права и свободы человека и гражданина¹⁵⁵. В соответствии со ст. 22 Конституции РФ каждый гражданин имеет право на свободу и личную неприкосновенность. Правовые же основы обеспечения безопасности личности, общества и государства, систему безопасности и ее функции определяет Закон РФ «О безопасности» от 5 марта 1992 г. В его тексте дается определение безопасности, ее объектов, субъектов, а также определяются силы и средства обеспечения безопасности в Российском государстве. Согласно предписаниям этого закона силы обеспечения безопасности включают в себя и органы уголовно-исполнительной системы Минюста России. Особое место среди других законодательных актов занимает Закон Российской Федерации «Об учреждениях и органах, исполняющих уголовные наказания в виде лишения свободы» от 21 июля 1993 г., поскольку он, во-первых, определяет юридический статус учреждений уголовно-исполнительной системы, порядок их создания, ликвидации и контроля; во-вторых, закрепляет полномочия учреждений, исполняющих наказания, права, обязанности, правовую и социальную защиту работников этих учреждений, тем самым обеспечивая реализацию других норм права.

Согласно ст. 13 названного закона на учреждения, исполняющие наказания, возлагаются, в частности, обязанности по созданию условий для обеспечения правопорядка и законности, безопасности осужденных, а также персонала, должностных лиц и граждан, находящихся на их территориях. Для успешного осуществления данной функции закон предоставляет администрации учреждений довольно широкие права¹⁵⁶.

¹⁵⁵ Конституция Российской Федерации. – М., 1993. – С. 4.

¹⁵⁶ Закон Российской Федерации «Об учреждениях и органах, исполняющих уголовные наказания в виде лишения свободы». – М., 1993. – С. 11–14.

В ст. 38 закона установлен порядок посещения учреждений, исполняющих наказания, должностными лицами и гражданами, который призван обеспечить их личную безопасность.

В ст. 82 УИК РФ в числе основных требований режима закреплено обеспечение постоянного надзора за осужденными, их личной безопасности и безопасности персонала. Кроме того, в УИК РФ имеется специальная норма (ст. 85) «Режим особых условий в исправительных учреждениях», обеспечивающая безопасность личности в случаях возникновения в местах лишения свободы массовых беспорядков, создающих угрозу общественной безопасности, жизни и здоровью осужденных и персонала. Регулируют безопасность, порядок исполнения и отбывания наказания и другие статьи кодекса.

Названные законодательные и подзаконные акты конкретизируются в ведомственных нормативных документах центрального и территориальных органов управления ФСИН России, начальников исправительных учреждений. Правовую основу надзора дополняют и локальные нормативно-распорядительные акты, принимаемые администрацией учреждений уголовно-исполнительной системы по вопросам режима и безопасности¹⁵⁷:

- распорядок дня осужденных, утвержденный начальником учреждения;
- приказ начальника учреждения об организации комплексного (объектового) надзора за поведением осужденных;
- суточная ведомость надзора в исправительной колонии;
- план надзора на очередные сутки, утвержденный начальником СИЗО (тюрьмы);
- график несения службы дежурными помощниками начальника следственного изолятора (тюрьмы), исправительной колонии, утвержденный начальником учреждения.

Таким образом, правовую основу надзора и деятельности отделов безопасности в ИК и режима в СИЗО (тюрьме) составляют:

- Конституция Российской Федерации;
- другие законодательные акты Российской Федерации;
- подзаконные акты (указы Президента РФ, постановления Правительства Российской Федерации);
- нормативные акты центрального федерального органа исполнительной власти (приказы, распоряжения ФСИН России);
- нормативные акты центрального органа управления уголовно-исполнительной системой (приказы, распоряжения, указания ФСИН России);

¹⁵⁷ Линенко Н. А. Принудительные средства обеспечения режима в ИТК. – Киев, 1991. – С. 24.

– нормативные акты территориальных органов управления уголовно-исполнительной системой (приказы, распоряжения, указания ГУФСИН, УФСИН республик в составе РФ, краев, областей, автономных образований, городов Москвы и Санкт-Петербурга);

– локальные нормативные акты, принимаемые администрацией учреждений по вопросам надзора, режима и безопасности (приказы, распоряжения начальника учреждения);

– нормативные акты органов государственной власти и управления, местного самоуправления, касающиеся деятельности учреждений и органов ФСИН России.

Вся деятельность отделов безопасности должна осуществляться в рамках и на основе правовых предписаний. Учитывая, что надзор, безопасность и режим по своей сущности являются правовыми институтами, одним из основных условий повышения эффективности правоприменительной деятельности исправительного учреждения, ее структурных подразделений является обеспечение органической связи между правовыми нормами и деятельностью по их исполнению и применению. Этому способствует закрепление соответствующих норм указанных нормативных актов в качестве основных задач и функций субъектов обеспечения надзора, безопасности, порядка исполнения и отбывания наказания в исправительных учреждениях.

Режим – установленный законом и нормативными правовыми актами порядок исполнения и отбывания лишения свободы, обеспечивающий охрану и изоляцию осужденных, постоянный надзор за ними, исполнение возложенных на них обязанностей, реализацию их прав и законных интересов, личную безопасность, раздельное содержание осужденных, различные условия содержания, изменение условий отбывания наказания.

Важнейшее место в режиме занимает осуществление надзора за осужденными. Надзор за осужденными выступает в качестве эффективного средства по устранению источников опасности. От его организации зависит и состояние правопорядка в исправительном учреждении.

Надзор в ИУ – это система мер, направленных на обеспечение процесса исполнения уголовного наказания в виде лишения свободы путем постоянного контроля за поведением осужденных в местах их размещения и работы, предупреждения и пресечения их противоправных действий, обеспечения изоляции, а также безопасности осужденных и персонала.

Ответственность за состояние и организацию надзора в ИУ возлагается на начальника учреждения.

Для того, чтобы в полном объеме были достигнуты цели надзора, необходима его четкая организация, которая должна строиться на основе соблюдения ряда требований:

1. Определение особенностей объектов надзора предполагает всесторонний учет характеристик жилой и производственной зон, материальной базы и условий содержания осужденных в каждом учреждении. Особенности объектов надзора оказывают непосредственное влияние на его организацию.

2. Для организации эффективной системы надзора целесообразно учитывать не только состав и численность осужденных, находящихся на объектах надзора, но и их возраст, виды совершенных ими преступлений, количество судимостей, предрасположенность к совершению противоправных действий и др.

3. При расчете сил, необходимых для обеспечения надзора, нужно исходить из соотношения количества начальствующего состава отдела режима и общего числа осужденных, содержащихся в учреждении, а также из реальных возможностей обеспечения непрерывного надзора за осужденными на всех объектах.

4. При осуществлении надзора за осужденными широко используются различные инженерные, технические и иные средства, правильное применение которых повышает его эффективность.

Таким образом, решение, принятое на основе оценки оперативной обстановки, должно содержать целевую задачу, основные направления деятельности по надзору на месяц. В решении предусматриваются силы и средства, обеспечивающие выполнение поставленной задачи.

Особое место в осуществлении надзора отводится сотрудникам, закрепленным приказом начальника учреждения в качестве ответственных за состояние дисциплины и порядка на отдельных объектах в целях усиления изоляции осужденных и обеспечения систематических проверок этих объектов.

Для повышения профессионального мастерства личного состава, осуществляющего надзор, в системе служебной подготовки планируется проведение занятий, на которых изучаются нормативные акты, регламентирующие организацию надзора, требования режима отбывания наказания, порядок взаимодействия при возникновении чрезвычайных обстоятельств, функциональные обязанности сотрудников.

Постоянный надзор, осуществляемый на высоком организационном уровне, практически исключает дезорганизацию нормальной деятельности учреждений, совершение побегов осужденными, массовых беспорядков, убийств, телесных повреждений, хулиганских проявлений и других пре-

ступлений и правонарушений, тем самым обеспечивает выполнение требований режима, укрепление правопорядка в учреждениях.

Совершенствование надзора тесно связано также с эффективным трудоустройством осужденных, правильным использованием ими рабочего и свободного времени, с активностью воспитательно-профилактической работы. Только комплексное использование сил и средств надзора позволяет достичь его целей – предупреждение преступлений и иных правонарушений со стороны осужденных.

Заболеваемость среди спецконтингента социально значимыми заболеваниями значительно выше, чем населения в целом. Это связано с социальной запущенностью преступников. Уровень знаний о социально значимых заболеваниях, их причинах, способах профилактики и последствиях у них крайне низок.

Общая заболеваемость лиц, отбывающих наказание, в 2,5 выше, чем у взрослого населения страны: у них почти в 2 раза чаще встречаются заболевания органов дыхания, в 4 раза – психические расстройства, в 6,5 раза – инфекционные заболевания, в 3 раза – сердечно-сосудистая патология.

В учреждениях УИС в 2014 г. состояло на диспансерном учете 581,2 тыс. человек, страдающих различными заболеваниями, что составляет 91 % от всех находящихся в местах лишения свободы, в том числе больных социально значимыми заболеваниями – 345,1 тыс. человек.

Ситуация по психическим расстройствам, наркомании и алкоголизму в учреждениях уголовно-исполнительной системы характеризуется как стабильная. В 2014 г. выявляемость осужденных с психическими расстройствами и больных алкоголизмом сохранилась на прежнем уровне, а выявляемость больных наркоманией увеличилась на 15 %, что говорит о повышении качества первичного медицинского осмотра и улучшении диагностической базы в части скрининг-диагностики наркомании. В настоящее время их количество составляет более 40 тыс. или свыше 10 % от общего числа зарегистрированных в России¹⁵⁸.

Медицинский персонал, призванный осуществлять контроль за качеством микросоциальных условий отбывания наказания больных осужденных, не получил на это по действующему в России законодательству никаких прав.

В результате остались без законодательного ответа вопросы о правовом статусе рекомендаций врача по улучшению микросоциальных усло-

¹⁵⁸ В единой системе государственного здравоохранения (интервью с зам. директора ФСИН России А. С. Кононцом) // Ведомости уголовно-исполнительной системы. – 2008. – № 1. – С. 14–16.

вий отбывания лишения свободы и связанных с этим обязанностях администрации исправительных учреждений.

В настоящее время существует нормативно-правовая база, регламентирующая мероприятия по борьбе с социально значимыми заболеваниями:

– Закон РФ от 2.07.1992 г. № 3185-1 «Об оказании психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»;

– приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ и Минюста РФ от 17.10.2005 № 640/190 «О порядке организации медицинской помощи лицам, отбывающим наказание в местах лишения свободы и заключенным под стражу»;

– приказ МЗ от 21.03. 2003 г. № 109 «О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в Российской Федерации».

– Постановление Правительства Российской Федерации от 6 февраля 2004 г. № 54 «О медицинском освидетельствовании осужденных, представляемых к освобождению отбывания наказания в связи с болезнью»;

– приказ Министерства РФ от 2.08.2005 г. № 125 «Об утверждении норм питания и материально-бытового обеспечения осужденных на лишение свободы, подозреваемых и обвиняемых в совершении преступлений, находящихся в следственных изоляторах ФСИН России, в мирное время»;

– приказ от 3.11.2005 г. № 205 «Об утверждении Правил внутреннего распорядка исправительных учреждений»;

– приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 1 августа 2007 г. № 514 «О порядке выдачи медицинскими организациями листков нетрудоспособности»;

– Уголовно-исполнительный кодекс РФ, принятый Государственной думой 18 декабря 1996 г.

Деятельность лечебно-профилактических учреждений стационарной помощи – больниц ИУ, ЛИУ и СИЗО, а также самостоятельных ЛПУ УИС – имеет как общие принципы с учреждениями Минздрава, так и ряд специфических аспектов.

Во-первых, больница является учреждением УИС или его структурным подразделением, где наряду с медицинскими аспектами деятельности должны быть соблюдены требования режима и безопасности. Но поскольку жизнь и здоровье человека представляет собой наибольшую ценность, на первом плане должно стоять выполнение медицинских задач.

Во-вторых, оказание квалифицированной и специализированной стационарной помощи спецконтингенту требует от сотрудника медицинской службы УИС высокого уровня профессионализма.

Наличие у осужденных психических расстройств требует своевременного применения адекватных мер. Эти меры направлены на восстановление нарушений адаптации, предупреждение нарушений режима со-

держания, актов ауто-и гетероагрессии, которые совершаются по ситуационно обусловленным либо болезненным мотивам, или в результате отрицательного влияния микросоциальных факторов.

Специфика работы стационарного звена медицинской службы пенитенциарной системы заключается и в том, что больница является наиболее благоприятным местом для отбывания наказания, и на больничную койку стремятся попасть не только больные, но и лица, уклоняющиеся от судебных и следственных действий, трудовых обязанностей в ИУ. С этой целью обвиняемые, подозреваемые и осужденные прибегают к симуляции, аггравации, самоповреждению, искусственному вызыванию заболевания. Поэтому каждый врач при осмотре больного должен уметь распознавать симулянтов, а при наличии искусственной болезни или самоповреждения – выбрать правильную тактику лечения и принять меры профилактики повторных аутоагрессивных действий.

Многообразие задач, выполняемых медучреждениями УИС, определяет ее ведущую роль как в оказании лечебно-диагностической помощи спецконтингенту, так и в проведении организационно-методической работы с собственным персоналом и персоналом медицинской части. Из исправительных учреждений и следственных изоляторов в ЛПУ на госпитализацию больные могут быть направлены в экстренном и плановом порядке.

Для решения вопроса о направлении осужденного в лечебно-профилактическое или лечебное исправительное учреждение по плановым медицинским показаниям начальником учреждения, где он содержится, по представлению начальника медицинской части направляется запрос в учреждение, в которое предполагается поместить больного на обследование или лечение.

Направление в экстренном порядке осуществляется по медицинским, в том числе противоэпидемическим показаниям. По экстренным (жизненным) медицинским показаниям направление осужденного на лечение осуществляется без предварительного письменного согласования с начальником лечебно-профилактического учреждения, куда направляется больной, но с обязательным уведомлением администрации ЛПУ и оперативных служб территориальных органов уголовно-исполнительной системы.

В случае помещения подозреваемого или обвиняемого в больницу УИС или в лечебно-профилактическое учреждение государственной и муниципальной систем здравоохранения об этом уведомляется лицо или орган, в производстве которого находится уголовное дело.

Осужденных, отбывающих наказание в колониях-поселениях, при отсутствии возможности оказания квалифицированной и специализированной медицинской помощи в лечебно-профилактических учреждениях государственной и муниципальной систем здравоохранения, разрешается

с их согласия помещать для стационарного лечения в больницы УИС. В лечебно-исправительные учреждения поступают лица, прошедшие медицинское обследование хотя бы в минимальном объеме, имеющие медицинские амбулаторные карты, поэтому задача по выявлению больных, нуждающихся в неотложной помощи, существенно облегчается.

Перед врачами мед. части ЛИУ появляется новая не менее важная задача – экспертиза стойкой утраты трудоспособности и своевременное направление больных на МСЭК, имеющая как медицинский аспект, так и аспект социальной реабилитации. Наряду с этим медицинская часть ЛИУ выполняет задачу диспансерного наблюдения, обследования и лечения больных, страдающих хроническими заболеваниями.

Наконец врачи мед. части совместно с врачами ЛПУ занимаются вопросом представления осужденных на досрочное освобождение в связи с тяжелыми заболеваниями (Постановление Правительства Российской Федерации от 06.02.2004 № 54 «О медицинском освидетельствовании осужденных, представляемых к освобождению от отбывания наказания в связи с болезнью»).

Медицинское обеспечение осужденных, содержащихся в ЛИУ, включает в себя:

- 1) медицинское обследование при поступлении в ЛИУ;
- 2) проведение медицинских осмотров (при поступлении, ежегодных профилактических, целевых, при убытии из учреждения) с целью своевременного активного выявления больных и разработки в отношении них лечебно-оздоровительных мероприятий;
- 3) оказание неотложной медицинской помощи;
- 4) амбулаторный прием;
- 5) оказание стационарной медицинской помощи;
- 6) диспансерное наблюдение за лицами, страдающими различными хроническими заболеваниями;
- 7) санитарный надзор за условиями труда, проживания и питания;
- 8) выполнение рекомендаций врачей-специалистов и МСЭК в отношении хронических больных, инвалидов и лиц с ограниченной трудоспособностью;
- 9) санитарно-просветительную работу.

Для врача-психиатра уголовно-исполнительной системы важно качество оказания профессиональной помощи лицам, находящимся в изоляции от общества, а также социальная адаптация и реабилитация осужденных как во время отбывания наказания, так и после освобождения. Человек всегда испытывает потребность в тепле, принятии, контактах с другими людьми. Однако, находясь в заключении, невозможно не испытывать одиночество, бессилие, отчужденность, своеобразный «психологический

голод», страх. Поэтому немаловажное значение имеет сохранение и укрепление психического здоровья осужденных (психогигиена и психопрофилактика).

Задачи психогигиены и психопрофилактики:

- изучение причин и условий возникновения психических расстройств в процессе отбывания наказания;
- обследование прибывающих в учреждение осужденных с целью раннего выявления лиц с психическими отклонениями и патологией;
- учет, наблюдение, амбулаторное лечение;
- разработка рекомендаций по использованию труда спецконтингента с учетом их психического состояния;
- медико-психологическая реабилитация совместно с психологической службой учреждения (по прибытии осужденных в исправительное учреждение осматривать, отбирать лиц, нуждающихся в психокоррекции, с учетом имеющегося расстройства личности).

Медицинский аспект психологической коррекции непосредственно относится к завершающему этапу проводимого лечения, клинико-динамических сдвигов. Ежемесячно проводится сверка осужденных, состоящих на профилактическом учете. О качестве взаимодействия можно судить по уровню аутоагрессивных и суицидальных действий в данном учреждении.

2.2. Отдельные тактические компоненты обеспечения режима и надзора в отношении лиц с психическими расстройствами, содержащихся в ИУ

Психопатические личности из числа осужденных в исправительных учреждениях, отличаются аномальным складом характера, большей ранимостью, повышенной чувствительностью к влиянию внутренних и внешних факторов. Подчеркнем, что ситуационные, психотравмирующие или иные патогенные воздействия (например, соматические заболевания) в условиях мест лишения свободы являются важными факторами.

В пенитенциарной практике наиболее часто встречается группа истерических, возбудимых, мозаичных психопатий. Другие виды психопатии (астеническая, шизоидная, психоастеническая и другие) в местах лишения свободы не имеют заметного влияния. Реакция этих лиц проявляется на фоне эмоционального напряжения в виде приступов гнева и аффективных разрядов по малозначительным поводам, не соответствующих силе раздражителя, нередко сопровождается резким двигательным возбуждением, а иногда и явной агрессией. Иногда аффективные разряды носят

очень интенсивный характер, а в последующем эти лица не могут воспроизвести детали происшедшего конфликта.

Психопатия истерического круга выявляется у лиц, производящих впечатление добросовестных, коммуникабельных, вдумчивых людей. Однако уже вскоре после поступления в ИУ обнаруживается их неспособность к систематизированному труду, несерьезное отношение к трудовой и общественной работе. Все они предпочитают дилетантскую деятельность и пасуют перед задачами, требующими настойчивости, основательных знаний и профессиональной подготовки. Они всегда стремятся казаться значительней, чем есть на самом деле, пережить больше, чем в состоянии пережить, склонны к частой смене впечатлений. При этом лица данной подгруппы стремятся подчеркнуть свою одаренность и исключительность, имея в то же время весьма поверхностные знания. Некоторые из них не скупятся на обещания в выполнении полученных производственных и общественных заданий, преувеличивают свои возможности, нередко намекают на неформальные связи с высокопоставленными лицами. У части из них характерной особенностью является отсутствие четких границ между действительностью и продукцией собственного воображения. Эти лица в повседневной жизни в ИУ часто утрачивают способность глубоко и объективно анализировать последовательную смену ситуаций, что нередко приводит их к нарушению режима и даже к столкновению с законом. И все же элементы театральности сохраняются, их поведение диктуется внутренними мотивами и рассчитано на внешний эффект. У них, как правило, нет собственного мнения, устоявшихся взглядов на жизнь, серьезности, глубины суждений. Еще в подростковом и юношеском возрасте у них отмечается стремление привлечь к себе внимания, гипербололизация переживаний, склонность к демонстрации превосходства, подражанию волевым людям (героям, преступным лидерам), легкомысленным поступкам, к различным авантюрам, оригинальности в одежде и поступках, позерству. В то же время в состоянии эмоционального возбуждения они гневливы, склонны к агрессии, аутоагрессивным актам и даже к суицидальным попыткам.

Большие затруднения вызывает работа с осужденными с возбуждаемой психопатией. Как правило, эти лица склонны к алкоголизму и наркомании, скрывают свое патологическое влечение к тем или иным веществам, вызывающим эйфорию. В то же время они постоянно пытаются установить нелегальные связи по проникновению в режимную зону различных веществ для удовлетворения своих болезненных «привычек». Лица, неустойчивые в психическом отношении, часто обращаются с жалобами невротического характера или с отклонениями в поведении (эмоционально возбуждаемые, часто совершают немотивированные поступки, нарушают

режим содержания, создают конфликтные ситуации и т. д.), в обязательном порядке должны состоять на профилактическом учете как лица, имеющие психические расстройства.

При оказании помощи врачом-психиатром должен соблюдаться принцип добровольности. В случаях, когда вследствие тяжести своего психического состояния лицо представляет непосредственную опасность для себя и окружающих, способен причинить существенный вред своему здоровью, оно может быть осмотрено в принудительном порядке.

В ежедневной работе учреждения большое внимание уделено организации приема больных. Амбулаторный прием осужденных осуществляется в кабинете врача психиатра-нарколога по предварительной записи. Прием оформляется в амбулаторной карте (форма № 025/у -04, утвержденная приказом МС РФ от 22.11.04 г.), которая является не только медицинским, но и юридическим документом. В условиях режимного учреждения обращение к врачу возможно по собственному желанию, по инициативе оперативного дежурного, начальника отряда, а также любого сотрудника, который заподозрил то или иное неадекватное состояние у осужденного.

В связи с тем, что подавляющее число болезненных проявлений выражается в субъективных переживаниях больных, опрос является основным приемом клинико-психопатологического исследования. При этом нельзя забывать, что характер опроса психически больных имеет ряд отличительных (от обычной беседы с больными) особенностей как по форме проведения, так и по содержанию.

Условно можно выделить три основных способа проведения опроса:

- случайный (вопросы задаются в случайном порядке);
- целенаправленный (отличается строгой направленностью беседы с учетом имеющихся анамнестических сведений и психического состояния больного) является основным в психиатрической практике;
- свободный – предполагает свободное изложение больными своих переживаний.

Проведение профилактических осмотров осужденных по отрядам позволяет, с одной стороны, своевременно выявлять больных в ранних стадиях заболевания, проводить необходимый комплекс лечебно-профилактических мероприятий, а с другой стороны, формировать контингенты лиц с факторами риска и проводить с ними профилактические мероприятия.

При осложнении заболевания осужденный по решению начальника учреждения на основании рапорта врача помещается в отдельную палату под надзор сотрудника отдела безопасности. При отсутствии специализированных палат осужденный может быть изолирован в камеру ШИЗО-

ПКТ под надзор инспектора, где осужденному оказывается медицинская помощь. Такое водворение не является дисциплинарным наказанием.

Для стационарного лечения осуществляется направление в фтизиопсихиатрическое отделение областной психиатрической больницы. При необходимости стационарного лечения лицо с психическими расстройствами дает согласие на лечение в письменном виде. В недобровольном порядке, то есть без согласия больного, на стационарное лечение определяются лица с такими психическими расстройствами, которые делают их опасными для себя и окружающих, после решения врачебной комиссии.

Пример. В медицинскую часть оперативным дежурным приведен осужденный А. А., 1964 г. р. по поводу нарушения режима содержания и правил внутреннего распорядка. При осмотре сам жалоб на состояние здоровья не предъявлял. В ходе беседы с врачом допускал высказывания типа «мне убить кого-либо ничего не стоит», аффективно возбужден, агрессивен. На контакт не идет. При попытке провести опрос высказывал угрозы в адрес медицинского персонала и работников администрации. Проявлял демонстративные черты характера. По незначительным поводам у больного развивались состояния выраженного психомоторного возбуждения с аффективным напряжением, во время которых бил руками по стене, разбивал окно, кричал. На замечания дежурной смены не реагировал. Категорически отказывался от какого-либо лечения, утверждая, что он здоров. Долгое время после возбуждения психическое состояние оставалось болезненно измененным, поведение имело психопатоподобный характер. О состоянии больного доложено руководству. Проведено освидетельствование врачебной комиссией. Рекомендовано госпитализировать больного в недобровольном порядке.

Способы лечения психических расстройств принято разделять на биологические и психотерапевтические.

К биологическим относятся те методы лечения, которые оказывают терапевтическое действие на биологическом уровне.

В психиатрии также используют лазеротерапию, иглорефлексотерапию, физиотерапию, лечение гормональными препаратами, иммунокорректорами, витаминами. Эти методы самостоятельного значения не имеют, используются как дополнительные в комплексной терапии психических расстройств.

Среди биологических методов, применяемых в условиях учреждения, центральное место занимает психофармакотерапия. К психотропным препаратам относятся лекарственные средства, обладающие способностью устранять (полностью или частично) те или иные психопатологические проявления, а иногда и оказывать определенное положительное влияние на патогенетические механизмы психических расстройств. К досто-

инствам психотропных средств относятся быстрое действие, возможность длительного, в том числе амбулаторного применения, наличие набора препаратов, устраняющих разные психопатологические проявления, существование различных способов введения.

Психофармакотерапия позволяет у части психически больных отдалить сроки установления инвалидности или избежать ее, улучшить социальную адаптацию и качество жизни больных.

Пример. Больного Б. И., 43 года, привел начальник отряда. Причина обращения – «неадекватное поведение», со слов сотрудника. Этот осужденный якобы вызвал наряд полиции к себе домой в связи с тем, что он увидел «слишком большого» сотрудника и настаивал на его увольнении.

При осмотре и беседе: одет небрежно, небрит, взгляд тревожный, тремор кистей рук, поза напряженная. Пульс – 92 удара в минуту, АД – 140 и 90 мм. рт. ст. В месте и времени ориентирован. Сообщил, что некий писатель описывает его жизнь без его согласия, поэтому он собирается подать в суд на писателя, книжка с «доказательствами» спрятана у него дома. Заявляет, что спокоен, при этом озирается по сторонам. Алкогольный анамнез отрицательный, больным себя не считает. Называет психиатров мошенниками. Из анамнеза: состоит на учете «Д» и неоднократно получал стационарное лечение, преимущественно осенью, категорически отказывается от изоляции от основной массы осужденных, пытается убежать. Выставлен диагноз: «Параноидный синдром».

Большое значение имеет не только проведение лечения, но и социальная адаптация и реабилитация осужденных во время отбывания наказания, подготовка к освобождению из мест лишения свободы. Поскольку проблемы наркомании и алкоголизма остаются актуальными, и в структуре заболеваемости спецконтингента в течение ряда лет прослеживается тенденция к стабильно высоким показателям именно этими заболеваниями, начиная с 2005 г. проводится реабилитационная работа с применением методов арт-терапии. Эти методы используют оригинальные формы творческого самовыражения и являются как бы связующим звеном между руководителем группы и пациентом, позволяя участникам группы выражать себя в процессе интенсивного взаимодействия друг с другом. Цель применения этой методики – оптимизация психофизиологического состояния в условиях изоляции от общества, а также творческая коммуникация, основным содержанием которой является более свободное общение людей, получение нового опыта и преодоление коммуникативных стереотипов, тем самым дающее толчок развитию личности. Из наиболее используемых методов назовем стимулятивные рисунки, построение ролевой карты, работа с фотографиями, прослушивание музыки. Работа проводится сов-

местно с психологической службой учреждения как в индивидуальном порядке, так и в группе.

Работа с данной группой осужденных специфична и требует от сотрудников умений общаться и знания особенностей обращения с ними. Сотрудники, постоянно взаимодействующие с осужденными, страдающими психическими расстройствами, имеющими ригидные и дезадаптивные личностные черты, подвергаются постоянному разрушительному для личности воздействию. Взаимодействие с такими осужденными способно вызывать у окружающих очень сильные эмоциональные реакции. Кроме того, преступный образ жизни и криминальная субкультура также негативно влияют на сотрудника уголовно-исполнительной системы. Постоянное напряжение и ожидание нападения формируют настороженное отношение к осужденным с психическими расстройствами, стремление избегать дальнейшего с ними контакта.

Поведенческие проявления у осужденных с психическими расстройствами:

- успешно адаптирован в исправительном учреждении к тюремным нормам и правилам внутреннего распорядка (т. н. стабильный тип адаптации), но после освобождения от отбывания наказания совершает преступление (особенно это касается осужденных, сотрудничающих с администрацией);

- внешне выглядит спокойным, но способен к внезапным, неконтролируемым реакциям;

- заявляет, что нуждается в помощи, но всячески сопротивляется лечению, пытается дискредитировать врачей, персонал исправительного учреждения, требуя создания определенных условий содержания;

- отрицает факты совершения преступлений, обвиняет правоохранительные органы в нанесенном ему ущербе, не подчиняется режиму исправительного учреждения;

- предъявляет высокие требования к персоналу в части соблюдения его прав и свобод, сочетая это поведение с враждебностью и агрессией.

Такое поведение осужденных с расстройствами личности является результатом сложного взаимодействия биологических, психологических и социальных факторов, воздействующих на личность в процессе ее формирования.

Когда сотрудники исправительного учреждения сталкиваются с вышеописанными поведенческими проявлениями, носящими порою полярный характер, на него часто отмечают автоматические (бессознательные) реакции. В среде сотрудников исправительного учреждения также существуют свои правила, «предлагающие» способы совладания с подобным поведением у осужденных. Как правило, это жесткость и непоколе-

бимость в предъявляемых требованиях, с допущением физических воздействий с целью дисциплинировать осужденного. Среди реакций сотрудника на поведение осужденного можно отметить:

- озабоченность и раздраженность;
- ощущение неспособности помочь осужденным и бесполезности своей работы;
- оборонительные реакции при работе с осужденными;
- аргументирование своего страха перед пациентом боязнью его расстроить;
- манипулирование людьми.

Сочетание таких неблагоприятных эффектов профессиональной деятельности с другими трудностями, не связанными с работой (семейные, межличностные, коммунально-бытовые, внутриличностные), приводит к их взаимной кумуляции и отражается на личности сотрудника в целом.

Если сотрудники не в состоянии понять эти признаки чрезвычайно опасного и рискованного поведения, то через некоторое время формируется состояние, которое в литературе обозначается как профессионально-нравственная деформация личности сотрудника УИС и профессиональное выгорание. И поэтому возникает карательный и враждебный настрой к осужденным или же чрезмерное вовлечение в проблемы осужденных, что часто заканчивается эмоциональным отдалением от них. Кроме того, у сотрудников могут возникать трудности, обусловленные непоследовательным взаимодействием с другими сотрудниками при выполнении служебных задач. Часто отмечают подмену терапевтического воздействия режимным, передача сложных пациентов специалистам, которые не могут решить создавшиеся трудности (например, передача ведения пациента с актуальной симптоматикой психологу вместо терапии в условиях медицинской части, санкционирование помещения в ШИЗО).

У сотрудников могут появиться неожиданные приступы агрессии по отношению к осужденным, усиление ригидности во взглядах, чрезмерное вовлечение в проблемы осужденных (как сочувствие, так и ненависть по отношению к ним).

В условиях высокого темпа работы, насыщенности задач профессиональной деятельности, все возрастающих психоэмоциональных нагрузках на сотрудников исправительных учреждений эмоциональное выгорание не всегда заметно. В долгосрочной перспективе это явление мешает практическому работнику в осуществлении его функциональных обязанностей, а также исправительному учреждению и самим осужденным.

2.3. Международный опыт исполнения наказаний в отношении осужденных с психическими расстройствами

О связи психических заболеваний с ростом риска преступного поведения в зарубежной литературе написано очень много. Особое место в ней отводится статистике. Так, установлено, что из 100 убийц 23 % имели диагноз психоза, 21 % – шизофрении, 8 % – аффективных расстройств. У 35 % был диагноз «злоупотребление веществами»¹⁵⁹, исследования также показали, что среди злоупотребляющих спиртными напитками наличие жестокости выше, чем среди непьющих; психопатия тесно связана с риском преступного и жестокого поведения¹⁶⁰. Пол¹⁶¹, возраст¹⁶², социально-экономический статус¹⁶³ – это факторы, способствующие влиянию психических заболеваний на преступность. Более того, на протяжении 30 лет в Швеции люди, имевшие психические заболевания, в 2,5 раза больше совершали преступных правонарушений и в 4 раза чаще преступления, связанные с насилием, по сравнению с психически полноценными людьми¹⁶⁴.

Зарубежные исследователи пришли к выводу о том, что связь между психическими заболеваниями и преступностью обусловлена не причинными отношениями, а является результатом неудовлетворительной деятельности здравоохранения. Несмотря на относительно высокий риск насилия из-за психического заболевания, процент его не столь высок в сравнении с другими причинами насилия в обществе. Этот риск составляет примерно 3 %, а когда подключается фактор алкоголизма и злоупотребления психотропными веществами – 10 %. Другие оценивают этот риск от 1 до 4,3 %. Например, когда психическое расстройство предшествовало преступлению, то можно предположить, что именно оно явилось его причиной. Однако возможно, что психическое нарушение имело

¹⁵⁹ Yarvis R. M. Axis I and Axis II diagnostic parameters of homicide.

¹⁶⁰ Bull Am Acad Psychiatry Law. 1990; 18; 249–69.

¹⁶¹ Swanson J. W., Holzer III C. E., Ganju V. K. et al. Violence and psychiatric disorder in the community: evidence from the Epidemiologic Catchment Area Surveys. Hosp Commun Psychiatry. 1990; 41; 761–70.

¹⁶² Hare R. D., Hart S. D. Psychopathy, mental disorder and crime. In: Hodgins S (ed). Mental disorder and crime. Newbury Park: Sage. 1993; 104–15.

¹⁶³ Mednick S. A., Pollock V., Volavka J. et al. Biology and violence. In: Wolfgang M. E., Weiner N. A. (eds). Criminal violence. Newbury Park: Sage. 1982; 21–80.

¹⁶⁴ Nestor P. G. Neuropsychological and clinical correlates of murder and other forms of extreme violence in a forensic psychiatric population. J. Nerv Ment Dis. 1992; Hodgins S. Mental disorder, intellectual disability and crime – evidence from a birth cohort. Arch Gen Psychiatry. 1992; 4; 418–23.

место гораздо раньше и не являлось причиной содеянного, или психическое состояние развилось после совершенного преступления¹⁶⁵.

Вопросы, связанные с пребыванием в тюрьме людей, страдающих психическими расстройствами, занимают умы ведущих специалистов. Так, в Канаде авторитетная группа высококвалифицированных специалистов преобразовала практику психиатрии и внесла много нового в область применения закона. При этом судебные психиатры заботятся о сохранении своей идентификации, специфики и этических принципов.

В Канаде психически больные содержатся вместе с другими заключенными в обычных камерах и отделениях тюрьмы и время от времени посещают тюремную больницу для психиатрического лечения. Психически больные переводятся в специальное отделение в случае возникновения или обострения психического расстройства или находятся там в течение всего срока их тюремного заключения. Психически больные с «криминальной» патологией, например, сексуальные преступники, направляются в специализированные охраняемые больницы (пенитенциарные больницы) обычно на все время тюремного заключения. По мнению специалистов, следует делать все возможное, чтобы предотвратить попадание психически больных в тюрьмы, а при их освобождении – способствовать тому, чтобы они не вернулись обратно¹⁶⁶.

Судебные психиатры особенно заинтересованы в развитии и применении законодательства в области психического здоровья, и, прежде всего, в отношении принудительных мер, применение которых во многих странах основано на определении опасности тех пациентов, которые отказываются от лечения. Важно также развивать законодательство в области обращения с психически больными преступниками и систему правовой защиты недееспособных людей¹⁶⁷.

¹⁶⁵ Moore M. H., Estrich S. R., McGillis S. et al. *Dangerous offenders – the elusive target of justice*. Cambridge: Harvard University Press. 1984. Menzies R. J. *Survival of the sanest – order and disorder in a pretrial psychiatric clinic*. Toronto: University of Toronto Press. 1989. Hodgins S. *The criminality of mentally disordered persons*. In: Hodgins S. (ed). *Mental disorder and crime*. Newbury Park: Sage. 1993; McKay R. D., Wright R. E. *Schizophrenia and antisocial (criminal) behaviour – some responses from sufferers and relatives*. *Med Sci Law*. 1984; 24; 192–8.

¹⁶⁶ Goodwin F. K., Jamison K. R. *Manic-depressive illness*. New York: Oxford University Press, 1990. Hatters Friedman S, Resnick PJ. *Child murder by mothers: patterns and prevention*. *World Psychiatry*. 2007; Penrose L. S. *Mental disease and crime. Outline of a comparative study of European statistics*. *Br Med Psychol*. 1939; Estroff S. E., Swanson J. W., Lachicotte W. S. et al. *Risk reconsidered: targets of violence in the social networks of people with serious psychiatric disorders*. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. – 1998.

¹⁶⁷ Stuart H., Arboleda-Florez J. *Mental illness and violence: are the public at risk?* *Psychiatr Serv*. 2001; 52; 654–9.

Существует опасение, что тюремное заключение может отрицательно влиять на психическое здоровье, особенно лиц с уже существующими психическими заболеваниями. Несколько крупных исследований в западных странах установили рост распространенности психических расстройств среди заключенных по сравнению с общей численностью населения¹⁶⁸. Тем не менее существует мало убедительных данных, касающихся изменений психиатрических симптомов во время тюремного заключения.

В исследовании, проведенном в Нидерландах¹⁶⁹, было изучено поведение 61 заключенного с психозом на протяжении первых 12 недель содержания под стражей. В результате специалисты пришли к выводу о том, что психические симптомы не обострялись за время тюремного заключения. Несмотря на ограниченный масштаб исследования, эти данные ставят под сомнение универсальное пагубное влияние тюремного заключения на психическое здоровье лиц с ранее существовавшими психическими заболеваниями.

Однако нидерландский криминолог С. Ван дер Зей заявила: «Пенитенциарные заведения больше чем когда-либо превратились в емкости для сбора человеческого мусора, производимого нашим обществом, наши тюрьмы заполнены психически больными, умственно неполноценными, нелегальными мигрантами, наркозависимыми, сбившимися с пути подростками и опустившимися стариками, то есть всеми теми, с кем недоработали или кого проигнорировали другие службы общества». Тюремная система пытается со своей стороны подстроиться и учесть потребности заключенных, в частности, в психиатрическом лечении. А также организовать помощь после выхода на свободу. Из примерно 12 000 заключенных в Нидерландах около 10 % нуждаются в психиатрической помощи. Для них в настоящее время функционируют 5 пенитенциарных психиатрических центров – это означает 692 места (647 для мужчин и 45 для женщин). Центры располагаются при тюрьмах в Амстердаме, Схевенингене, Вюхте, Зволле и Маастрихте. В пенитенциарных психиатрических центрах находятся главным образом лица с психическим расстройством (например шизофренией), нередко в сочетании с зависимостью и/или интеллектуальной недостаточностью. Примерно половина из них совершили деликты с применением насилия. Одна из задач таких центров – снижение рецидивизма. В настоящее время от общего числа тюремного контингента примерно половина совершает повторные деликты в течение двух лет по-

¹⁶⁸ Swanson J. W., Borum R., Swartz M. et al. Psychotic symptoms and disorders and the risk of violent behaviour in the community. *Crim Behav Ment Health* 1996; 6; 317–38.

¹⁶⁹ Wessely S., Castle D., Douglas A. et al. The criminal careers of incident cases of schizophrenia. *Psychol Med.* 1994; 24; 483–502.

сле выхода на свободу, причем половина из них совершает повторное преступление в течение первых двух дней после выхода на свободу¹⁷⁰.

Пенитенциарные психиатрические центры – это отдельная служба, не связанная с системой принудительного лечения лиц, совершивших тяжкие насильственные преступления, и с высоким риском рецидива, обычно признанных ограниченно вменяемыми (так называемые TBS-клиники). С 2009 г. в Нидерландах появилось еще четыре подобных службы. Ранее существовавшая при амстердамской тюрьме кризисная психиатрическая служба расширена, и к ней добавилось отделение т. н. некризисных случаев¹⁷¹.

Психиатрическая помощь заключенным уже давно считается неизбежным злом, по мнению медицинского директора амстердамского центра Ж. Гортера. И это при том, что количество заключенных с психическими расстройствами уже много лет растет. С конца 70-х гг. XX в. закрылись многие крупные психиатрические больницы в лесной зоне, и на их место пришли маленькие стационары в условиях города. Для части пациентов такое «возвращение в общество» закончилось не очень успешно. Они начали употреблять наркотики и алкоголь, декомпенсировались, попали в тюрьму, а там им тоже лучше не стало. Отбыв наказание, они опять оказывались на улице, пока вновь что-то не случалось. Их по много лет «перекидывали» из одной службы в другую, и никто ими на самом деле не занимался¹⁷².

Решение об улучшении психиатрической помощи в тюрьмах было принято в 2005 г. после инцидента с пациентом, находящимся на принудительном лечении в клинике TBS. Тогда специальная комиссия, расследовавшая этот случай, порекомендовала правительству улучшить психиатрическую помощь, в том числе в тюрьмах. При этом были сформулированы две цели: 1) обеспечить психиатрическим пациентам в тюрьме такой же уровень лечения, как и на свободе, и последующую помощь после отбывания наказания; 2) снизить уровень рецидивизма. В ближайшие годы специалисты будут исследовать, в какой мере поставленные цели достигнуты. Самое трудное для психиатрии в тюрьме – это сочетать заключение с лечением, тюремная система реагирует на отклоняющееся поведение репрессиями. А психиатрическое лечение, наоборот, требует атмосферы, в которой пациент мог бы обучаться определенным навыкам и тренировать

¹⁷⁰ Arboleda-Florez J. Forensic psychiatry: contemporary scope, challenges and controversies. *World Psychiatry*. 2006; 5; 87–91.

¹⁷¹ Brink J. H., Doherty D., Boer A. Mental disorder in federal offenders: a Canadian prevalence study. *Int J. Law Psychiatry* 2001; 4–5; 339–56.

¹⁷² Fazel S., Danesh J.. Serious mental disorder in 23,000 prisoners: a systematic review of 62 surveys. *Lancet* 2002; 359; 545–50.

их. «Но в заключении есть и свои преимущества, – замечает Ж. Гортер, – в сравнении с открытыми психиатрическими больницами, у нас практически нет употребления наркотиков. И у нас больше возможностей для преодоления агрессии у пациентов. Например, с помощью наручников. Только на нескольких заключенных распространяется режим «ношения наручников»¹⁷³.

В отличие от других тюрем предварительного заключения, заключенные психиатрических центров могут быть принуждены к приему лекарственных препаратов. Необходимое условие для этого – наличие сестринского персонала: определенные побочные эффекты антипсихотиков могут представлять угрозу для жизни пациентов. «Например, мышечные спазмы, – поясняет Гортер. – Если такой спазм случится в дыхательном горле, то человек задохнется без помощи специалиста».

Самой распространенной причиной принудительного применения лекарств является «угроза физической агрессии». Хотя пока не исследовано, отмечается ли такая угроза чаще в условиях тюремной психиатрии, чем в условиях получения регулярной психиатрической помощи.

Интерес вызывает обстановка камеры для подобных пациентов. Камера небольшая и пустая. На полках кое-где лежит одежда, на подоконнике стоит банка яблочного сиропа. На стене видна металлическая панель с кнопками для радио и интеркома. Имеется кресло, обтянутое синей тканью, – специальная разработка для кризисных пациентов. «Если его в Вас бросят, то никакого ущерба не будет, оно легко отскакивает», – поясняет Гортер. Есть также и обычный стул из светлого дерева. Его Гортер называет взвешенным риском: «Нельзя по причине безопасности забрать у человека все. Это создаст атмосферу бесчеловечности». Телевизор встроен в стену и имеет антивандальную защиту. В тюрьме заключенные обязаны брать телевизоры напрокат, а в кризисном психиатрическом отделении пациенты получают их бесплатно. Да, это стоит денег государству. Но большинство пациентов не может платить за пользование телевизором 7 евро в неделю, у них таких денег нет. Чаще всего у них есть максимум 19 евро в неделю, которые они могут заработать своим трудом в тюрьме. На эти деньги они могут купить себе табак, телефонную карту и кое-что из продуктов.

Охранники следят за тем, чтобы заключенные принимали назначенные им лекарства, соблюдали порядок в своей камере, не забывали о гигиенических процедурах. Заключенных они называют пациентами, которым

¹⁷³ Fryers T., Brugha Y., Grounds A. et al. Severe mental illness in prisoners. Br Med J. 1998; 1025–6.

требуется прежде всего покой. Программы занятости на них не распространяются.

В среднем заключенный в психиатрическом центре находится четыре месяца, его пребывание на 175 евро в день дороже, чем обычного заключенного. Затем их перемещают в «обычные» психиатрические заведения, если наказание это позволяет. С 2007 г. в Министерстве юстиции есть специальные фонды для покупки мест в обычных психиатрических больницах. Так, заключенные, отбывшие наказание, сразу попадают в проект проживания с сопровождением.

«Самое главное, чтобы у них было, куда пойти, – говорит Гортер, – в конечном счете, есть приют для бездомных. Но мы больше не хотим выставлять их на улицу с пластиковым мешком с немудреными пожитками и с пожеланиями всего хорошего».

В Израиле существует тюрьма для душевнобольных «МаГеН», здесь расположено отделение судебной психиатрии, которое называется центром психического здоровья. Оно включает открытое и закрытое психиатрические отделения, а также амбулаторное, которое существует при клиниках в каждой тюрьме. Медицинский персонал включает врачей-психиатров, криминологов, специалистов по трудотерапии, психологов, персонал по уходу за недееспособными, социального работника, а также тюремщиков-санитаров, являющихся работниками управления тюрем. В открытом и закрытом отделениях находятся госпитализированные заключенные и задержанные. Некоторых из них госпитализировали по направлению различных тюрем, другие же находятся на принудительной госпитализации по решению суда о психиатрическом обследовании или же по ордеру на госпитализацию, изданному окружным психиатром¹⁷⁴.

Госпитализация и лечение в центре психического здоровья производится в соответствии с положениями закона о лечении лиц, страдающих психическими заболеваниями, и закона о правах больных. В психиатрические отделения госпитализируют лиц, страдающих различными психическими заболеваниями и отклонениями. Они получают медикаментозное лечение, с ними проводятся индивидуальные беседы и групповые сессии, творческие занятия и трудотерапию. Амбулаторное лечение в центре психиатрического здоровья включает психиатрическое лечение, диагностику риска и групповое лечение для сексуальных преступников.

В Чехии и других странах Евросоюза всех без исключения преступников с психическими и физическими отклонениями – если они не пред-

¹⁷⁴ Peters R. H., Greenbaum P. E., Edens J. F. et al. Prevalence of DSM-IV substance abuse and dependence disorders among prison inmates. *Am J. Drug Alcohol Abuse* 1998; 24; 573–587.

ставляют серьезную угрозу для общества – будут размещать в специальных отделениях, открытых при обычных тюрьмах. «Мы вынуждены были открыть это отделение для умственно отсталых и душевнобольных, потому что нам это предписывает закон «О приведении закона в исполнение», конкретно § 70. Мы обязаны не только создать специальные условия для этих заключенных, но и обращать внимание на врачебные показания», – рассказывает С. Михалидилис, заместитель директора чешской тюрьмы в Страже под Ральском, где открылось отделение, рассчитанное на 40 осужденных, при обычной тюрьме. Их будут расселять в камеры по два человека. С. Михалидилис поясняет, что в рамках чешской тюремной системы это большая редкость: в тюремной камере обычно находится от 4 до 10 человек.

В некоторых случаях возможно размещение и в одноместной камере. Все будет зависеть от рекомендаций врача. Работники этой тюрьмы готовы к тому, что некоторые заключенные могут неординарно реагировать на тюремный режим или проявлять агрессию. Кого размещать в новом отделении? Эта грань настолько тонка, что порой определить, кто действительно сумасшедший, а кто совершил преступление осознанно, даже и страдая душевной болезнью или умственной отсталостью, сложно. «Эти граждане совершают преступления, как и любые другие люди. Например, страдающие умственной задержкой чаще всего совершают преступления имущественного характера. В тюрьму отправляют и тех умственно отсталых граждан, которые не выполняют гражданские обязанности. Например, не платят алименты на несовершеннолетних детей, за которыми не могут или не хотят ухаживать. Эти люди не очень хорошо ориентируются в общественной жизни, поэтому в новом отделении при тюрьме мы готовим для них специальную программу. Хотим научить этих людей не допустить повторения преступления»¹⁷⁵.

Работники нового отделения – не классические тюремные надзиратели. С подсудимыми будут общаться психологи, социологи, педагоги, социальные работники. В рамках образовательно-терапевтической программы умственно отсталые заключенные будут упражняться в правописании, учиться правильно читать и говорить по-чешски, изучать историю, политологию и географию. Их ждут занятия по практической математике (умение распоряжаться финансами). Попавшие в отделение для умственно отсталых и душевнобольных преступники будут учиться общаться с потенциальным работодателем, а также осваивать коммуникацию с различными ведомствами и учреждениями. Это вещи, которые знает обычный

¹⁷⁵ Hobson J., Shine J. Measurement of psychopathy in a UK prison population referred for long term psychotherapy. Br J Criminol 1998;38:504–15.

взрослый, а вот для умственно отсталых осужденных отсутствие этих навыков ограничивает возможность взаимодействовать с обществом. Часто эти люди попадают в тюрьму из-за того, что они не знакомы с обычной жизнью нормального человека и не умеют ориентироваться в окружающем их мире.

Новое отделение для умственно отсталых и душевнобольных преступников – не первое в Чехии, хотя считается, что именно оно создано с учетом всех нужд этой категории заключенных. «Пилотное» отделение было создано в прошлом году в тюрьме «Острава-Гержманице». Там сотрудники опробовали новые методики. Для большинства чешских надзирателей работа с умственно отсталыми или душевнобольными заключенными – новшество. С. Михалидилис говорит, что в будущем такие отделения откроются по всей Чехии. Это связано с тем, что чешское законодательство приписывает размещать заключенных как можно ближе к месту их постоянного проживания.

В Словакии, Польше, Венгрии отделения для душевнобольных и умственно отсталых преступников работают уже несколько лет. Все они появились в связи с принятием новых правил размещения заключенных при вступлении новых стран в Европейский Союз. Если для Чехии подобная система нова, то, например, в Германии уровень размещения заключенных настолько высок, что всех преступников в зависимости от болезней, их психического состояния или даже статьи закона размещают в отдельные отсеки или подразделения тюрьмы. Там с ними работают сотрудники, хорошо ориентирующиеся в медицине и психологии.

Более 350 тыс. душевнобольных граждан США находятся в тюрьмах. Этот показатель в 10 раз превышает число пациентов в специализированных диспансерах. Душевнобольные люди становятся жертвами крайне жестокого обращения в тюрьмах США – об этом говорится в докладе правозащитной организации Human Rights Watch. В США работники тюрем применяют силу по отношению к душевнобольным заключенным без надобности, сверх меры и даже со злым умыслом. Активисты одной медиакомпании сняли документальный фильм, из которого следует, что полиции не хватает квалификации для работы с душевнобольными.

«Самые распространенные психиатрические больницы в США – это тюрьмы. Там содержится больше душевнобольных, чем в любых клиниках. Эти люди – пациенты, а не заключенные, – говорит полицейский Д. Самрро. – Во время дежурств меня часто вызывали к человеку с

обострением психического расстройства. Я понятия не имел, что с этим делать»¹⁷⁶.

Д. Голден, активистка за права заключенных, заявляет, что в США действует система, направленная, скорее, на изоляцию душевнобольных, а не на лечение. «На мой взгляд, существующая система неизбежно приводит к тому, что душевнобольные оказываются в тюрьмах. Местные власти сократили расходы на охрану психического здоровья. Мы начали борьбу с распространением наркотиков и считаем, что бороться с преступностью необходимо жесткими методами. Зачастую преступным считается само поведение, обусловленное психическим расстройством. В результате этими людьми занимается система, которая не подразумевает лечение больных», – заключает правозащитница¹⁷⁷.

Так, в штате Миссисипи (г. Мередиан) находится тюрьма для осужденных с тяжелыми психическими заболеваниями. Учреждение частное, принадлежит одной из крупнейших «тюремно-исправительных» корпорации. В настоящее время там содержатся 1500 преступников с биполярным расстройством личности (маниакально-депрессивный психоз), тяжелыми стадиями шизофрении.

По информации Американского союза гражданских свобод, подавшего коллективный иск к Департаменту исполнения наказаний США, то, что происходит в этой тюрьме, находится за гранью любых прав человека и приравнено к откровенным пыткам и истязаниям. Как сообщается в иске, «в этом учреждении душевнобольные люди существуют в варварских условиях, содержатся месяцами в полной темноте, без возможности принять душ. Камеры покрыты грязью и испражнениями... Гигантское количество огромных крыс находится в каждом помещении, и заключенные ловят их и используют в качестве своеобразной валюты между собой.

Душевнобольные заключенные лишены даже минимальной медицинской помощи, а нуждающиеся в обязательных лекарствах их не получают. Так, один из заключенных полностью ослеп, так как не получил необходимое ему лекарство от глаукомы... другой скончался от рака легких, не получив вовремя медицинского лечения... Имелись неоднократные случаи массового сексуального насилия над психически больными осужденными, а также множественные случаи самоубийств».

Сам факт содержания в тюрьме граждан своей же страны, страдающих серьезными психическими заболеваниями, является американским ноу-

¹⁷⁶ Lamb H. R., Weinberger L. E. The shift of psychiatric inpatient care from hospitals to jails and prisons. *J. Am Acad Psychiatric Law* 2005; 33; 529–34.

¹⁷⁷ Stuart H. Suicide behind bars. *Curr Opin Psychiatry* 2003; 16; 55964.

хау в соблюдении прав человека. Ни в одной цивилизованной стране мира преступники, имеющие диагнозы, скажем, маниакально-депрессивный психоз или тяжелая стадия шизофрении, не находятся в тюрьмах, а изолированы от общества в специальных медицинских стационарах¹⁷⁸.

11 000 душевнобольных людей вместо психиатрических больниц содержится в тюрьмах. В Америке существуют три крупнейшие тюрьмы для психически больных людей – в Нью-Йорке, Лос-Анджелесе и округе Кук (штат Иллинойс). Для сравнения: в трех крупнейших государственных психиатрических клиниках в США только 4000 койкомест для больных. Это огромная проблема для Соединенных Штатов. В спецпсихбольницах в тюрьмах США содержится около 55 тыс. больных. Неолиберализм сделал из этих людей не только изгоев, но и обузу – власти не могут ни по-настоящему лечить их, ни отпустить на волю.

О тяжелой судьбе психически больных в тюрьмах США в 2006 г. писала газета *The Wall Street Journal*. Из-за экономии бюджетных средств были закрыты многие психиатрические учреждения федерального и местного уровней. Так, с 1998 по 2005 г. количество заключенных в Оклахоме, получающих психотропные препараты, утроилось и достигло 4017 человек. (В то же время общее количество заключенных поднялось всего на 14 %, до 23 205 человек.)

По оценке Национального альянса по психическим заболеваниям, в США в федеральных тюрьмах и тюрьмах штата содержится около 300 тыс. умственно больных заключенных, в то время как в психиатрических лечебницах местного уровня – всего 70 тыс. пациентов (данные за 2012 г. – 550 и 55 тыс. соответственно)¹⁷⁹.

В штате Оклахома тюрьма Джозефа Харпа – главное учреждение, оказывающее заключенным психиатрическую помощь. Из 1100 заключенных 440 находятся на психиатрическом лечении. Чтобы получить таблетки, заключенные выстраиваются в длинную очередь. Проходит более двух часов, прежде чем последний заключенный в очереди добирается до лазарета.

¹⁷⁸ Fazel S., Lubbe S. Prevalence and characteristics of mental disorders in jails and prisons. *Curr Opin Psychiatry* 2005; Sheldon C. T., Aubry T. D., Arboleda-Florez J. et al. Social disadvantage, mental illness and predictors of legal involvement. *Int J. Law Psychiatry* 2006; 29; 249–56, Arboleda-Florez J., Crisanti A., Holley H. The police officer as a primary mental health resource. Calgary: The World Health Organization 33. Centre for Research and Training in Mental Health (Pan American Health Organization, Washington). 1996.

¹⁷⁹ Arboleda-Florez J. The ethics of biomedical research on prisoners. *Curr Opin Psychiatry*. 2005; 18; 514.

Самых нестабильных пациентов отправляют в палату интенсивной терапии. Эта тюрьма в тюрьме на 108 человек окружена 3,5-метровым забором. Стены из небьющегося стекла позволяют персоналу видеть всех, кто находится внутри. Там есть «смирительный стол», к которому можно привязать не контролирующих себя заключенных и держать до тех пор, пока они не успокоятся. Тех, кого считают совершенно непредсказуемыми, запирают за толстыми дверями с маленькими окошками.

Отсюда почти никогда не освобождают, констатирует *The Wall Street Journal*, ибо чаще всего комиссия по помилованиям рассматривает умственно больных заключенных по тем же критериям, что и всех остальных: сначала оценивается первичное преступление, затем послужной список в целом (который у психически больных часто весьма солиден), и, наконец, изучается вопрос о том, есть ли заключенному где жить после выхода на свободу. В штате Оклахома осталась всего одна психиатрическая лечебница, рассчитанная на 162 человека, но больных там держат всего 2 недели и выписывают, как только их состояние стабилизируется. Конечно, существуют частные клиники, но без денег в них не попасть. Кроме того, подобные организации неохотно принимают людей с умственными проблемами, освободившихся из тюрем.

Суд США рассматривает жалобы более 30 тыс. душевнобольных заключенных, против которых сотрудники тюрьмы штата Калифорния периодически использовали перечный газ, чтобы заставить узников принимать прописанные им лекарства. В распоряжение суда попала запись с тюремных видеокамер наблюдения. Все заключенные жаловались на то, что против них применялась излишняя физическая сила. Представители тюрьмы ссылались на то, что это делалось для их же блага, чтобы они исцелились.

Как утверждают эксперты, система исправительных учреждений США фактически превратилась в национальный приют для душевнобольных людей. По данным федерального бюро статистики Минюста, в тюрьмах страны содержится 1 250 000 человек, страдающих разными формами душевных недугов – от шизофрении до посттравматического стресса. Все они брошены за решетку, а ведь их место – в специализированных психиатрических клиниках. В крупнейшем психиатрическом заведении страны регулярно содержат около 3 000 психически нездоровых заключенных. Полстолетия назад в США имелось 600 000 койкомест для пациентов, страдающих душевными недугами. Сокращение федеральных и местных бюджетов привело к тому, что количество мест сократилось до 40 000 коек. И когда в 80-е гг. прошлого века правительство принялось ускоренны-

ми темпами закрывать государственные психиатрические лечебницы, оказалось, что этим людям просто некуда идти. А без надлежащего лечения и ухода многие из них оказались там, куда и не думали попасть. Тюрьма стала для них новым домом¹⁸⁰.

В Нью-Йорке приняли закон, запрещающий содержать людей с душевными недугами в одиночных камерах. Такое решение последовало после ознакомления с итогами научного исследования: оказалось, что содержание в одиночке (а это обычно удел подобных заключенных) обостряет симптомы заболевания и часто приводит к попыткам самоубийства или членовредительства. Создается впечатление, что в области оказания психиатрической помощи в США история повторяется. Так, в XIX в., задолго до появления первых государственных психиатрических лечебниц, семьи просто бросали своих «любимых» родственников за решетку, где они и томились, не получая никакого лечения. Затем были открыты государственные клиники, именовавшиеся в народе «домами ужаса». Их пациенты чувствовали себя не только заброшенными, но и нередко становились объектами издевательств. Лекарственная и электрошоковая терапия вдохновляла писателей и режиссеров на создание таких шедевров как «Полет над гнездом кукушки».

Поразительно, но душевнобольные, попавшие в американскую тюрьму, живут в отвратительных, жалких условиях, хотя их содержание обходится налогоплательщикам в 7 раз дороже, чем содержание обычных заключенных. Более того, психически нездоровые пациенты находятся за решеткой в 8 раз дольше обычных заключенных. По мнению экспертов, тут требуется глобальный пересмотр отношения к душевнобольным согражданам и изменение всей системы.

Учитывая, что в Великобритании число заключенных с психическими заболеваниями выше, чем когда-либо, и продолжает расти, эта проблема приобретает все большее значение для специалистов, работающих с правонарушителями в тюрьмах и после освобождения. Периодическая печать Британии содержит информацию о том, что люди с психическими отклонениями нередко попадают в горнило судебной системы и это в свою очередь приводит к значительному ухудшению их состояния. В итоге тюрьмы переполнены душевнобольными людьми. «Одних арестовывают за странное, беспорядочное поведение в общественных местах, другие ради удовлетворения своих пристрастий совершают мелкие правонарушения, а некоторые просто забывают или не хотят пить прописанные

¹⁸⁰ Konrad N., Arboleda-Florez J., Jager A. D. et al. Prison psychiatry. *Int J Prisoner Health* 2007; 3; 1–3.

им препараты и теряют контроль над собой. За это их тоже арестовывают», – объяснила эксперт по вопросам судебной медицины Д. Гелигер-Майклс. Задача эксперта состоит в том, чтобы довести до сведения суда факт о психическом расстройстве подсудимого. На основании его доклада судья решает, выносить ли обвиняемому приговор в обычном порядке или же передать его в руки специальной медицинской службы, находящейся вне судебной системы. Вместе с тем в Великобритании содержащиеся под арестом люди далеко не всегда могут рассчитывать на услуги специалистов. Не во всех учреждениях предварительного заключения проводится осмотр на выявление душевнобольных. Поэтому часто при вынесении приговора людям с нарушениями психики состояние их здоровья не принимается в расчет. По статистике около 90 % заключенных в Британии страдают психическими расстройствами. Некоторые судебные органы, в частности высший суд, называют отношение британской судебной системы к душевнобольным «ужасным и неприемлемым».

Общественный резонанс вызвало расследование обстоятельств смерти украинца А. Барановского, который просто истек кровью в одной из тюрем Варвикшира в 2006 г. Осужденный за квартирную кражу Барановский отбывал последние месяцы своего семилетнего срока и всячески просил власти не депортировать его обратно на Украину. Чтобы привлечь внимание к своей проблеме, он нанес себе телесные повреждения. Расследование показало, что хотя он и находился под особым наблюдением как человек, имевший склонность к самоубийству, ему все же не было оказано необходимой психиатрической помощи и к его ситуации отнеслись без должного внимания¹⁸¹.

Между тем, специалисты признают, что смерть А. Барановского в тюрьме не является чем-то необычным. В 2008 г. в британских тюрьмах было зарегистрировано 61 самоубийство и более 23 тыс. случаев членовредительства. Всего в тюрьмах содержатся около 82 тыс. человек. Большинство британских специалистов по психиатрии уверены, что тюрьма – не место для людей с психическими отклонениями, даже если их вина в совершении преступления доказана в суде. По их мнению, тюремное заключение влечет за собой последствия не только для самого осужденного, но и для судебной системы в целом. «Конечно, обвинение будет настаивать, что коль скоро обвиняемый в состоянии предстать перед судом, то ему можно выносить любой приговор. Защита в свою очередь скажет:

¹⁸¹ Steadman H. J., McCarty D. W., Morrisey J. P. Developing jail mental health services: practice and principles. Rockville: Department of Health and Human Services. 1986.

«Подсудимый не хотел. никому причинить вред, он даже не понимал, какие последствия могут быть у его действий».

В общественном сознании понятия «уголовное преступление» и «психическое заболевание» часто переплетаются. В британских таблоидах о признанных виновными преступниках нередко пишут, используя выражения «психопат» или «больной на голову». Возможно, непонимание того факта, что преступление, совершенное больным человеком, не было бы им совершено, будь он в нормальном психическом состоянии, и является причиной нежелания судей передавать обвиняемых в руки врачей-специалистов.

Правительство предпринимает попытки сделать так, чтобы осужденные с психическими отклонениями отбывали наказание не в тюрьме, а на общественных работах, находясь при этом под наблюдением врачей. Однако для многих эта реформа воплощается в жизнь с большим опозданием.

Наличие или отсутствие психиатрической помощи в тюрьмах сказывается не только на заключенных и их семьях. По мнению представителя аналитической группы по вопросам психиатрии Ш. Даггана, эта проблема касается всего общества. «Мы все хотим, чтобы криминала в нашей жизни стало меньше. Существует прямая связь между улучшением работы психиатрических служб и снижением преступности», – говорит Дагган.

Вместо того, чтобы держать сотни душевнобольных вместе с нормальными заключенными, главный британский инспектор по тюрьмам предлагает создать специальное медико-исправительное учреждение. Это, как считает Э. Оуэрс, снимет сразу несколько серьезных проблем. По информации сайта ежедневной газеты Independent, каждую неделю в Великобритании кончают жизнь самоубийством двое заключенных, и гораздо большее их число совершают неудачные попытки. Кроме того, тюрьмы Англии и Уэльса переполнены. В ноябре 2003 г. в них содержалось 74 452 человека. «Что нам нужно, так это место, где можно содержать людей вместо того, чтобы отправлять их в тюрьму. Необходима среда, где бы можно было лечить психические расстройства», – сказала Оуэрс. Такое заведение потребовало бы сравнительно небольшой площади и надлежащего уровня охраны (меньшего, нежели в обычных тюрьмах), и в него могли бы отправлять пациентов не только по судебному, но и по врачебному решению.

Таким образом, главный инспектор по тюрьмам предлагает создать новый вид психиатрических лечебниц, потому что старые воспринимаются в общественном сознании как нечто ущербное. «Когда тюрьмы наполняются со скоростью 600 человек в неделю и содержат на 3000 тысячи че-

ловек больше, чем за тот же период в прошлом году, предупреждения главного инспектора не могут быть оставлены без внимания», – сказала директор Общества тюремной реформы Д. Лайон. Между тем по существующей статистике 90 % всех британских заключенных имеют такую психическую проблему как расстройство личности или становились когда-то жертвами насилия, что также могло отразиться на их душевном здоровье.

Преступники совершают жестокость не только по отношению к себе, но и по отношению к другим. Многие заключенные умирают в результате суицида чаще, чем из-за других причин. Самоубийство в основном совершают в первые дни заключения. Злоупотребление наркотическими веществами, предыдущее суицидальное поведение, заключение в одиночную камеру являются здесь основными факторами риска.

Особая проблема – работа с малолетними правонарушителями, имеющими психические заболевания. В Англии и Уэльсе за 2011 г. произошло 347 задержаний душевно больных детей в возрасте от 11 лет, причем многие из «преступников» проводили в камере более суток. Дело в том, что закон о психическом здоровье, действующий в Великобритании, позволяет стражам порядка арестовывать каждого, кто, по их мнению, «нуждается в помощи и контроле».

В Ассоциации полицейских (АСРО) утверждают, что в некоторых регионах страны нет иных способов «помощи», чем заключение под стражу. В то же время в министерстве здравоохранения считают, что закон принят именно для того, чтобы государство могло проявить заботу о людях, чье психическое состояние вызывает тревогу.

Дети, которых забирали в полицию, не обязательно совершали какие-то правонарушения. Просто среди мест, где им могла оказываться помощь, фигурировали как больницы или специализированные центры, так и полицейские участки. При этом срок содержания официально мог достигать 72 часов.

Подросткам с признаками душевной болезни должна была оказываться помощь в психиатрических отделениях для несовершеннолетних или в детских домах. Но в случае, если подобных мест поблизости не оказывалось, их заменяли камеры. Л. Рассел, директор приюта для душевнобольных, заявила: «Мы практически рассматриваем их как преступников, наказывая за их несчастье и болезнь. Помещать их в камеры – значит еще сильнее ухудшать их психическое здоровье, ведь стресс усугубляет состояние бреда, паранойи и различных маний».

Несмотря на огромные усилия по минимизации тяжелого положения психически больных в тюрьмах и предотвращению заключения под стражу психически больных¹⁸² их число все время увеличивается. Необходимы новые подходы и методы лечения для того, чтобы психически больных не переводили в тюрьмы.

Начиная с 1800 г. во многих странах тюрьмы остаются обычным местом для психически больных заменяя лечебницы, и несмотря на проделанную работу их тяжелое положение не претерпело позитивных изменений.

¹⁸² Konrad N. Prisons as new asylums. *Curr Opin Psychiatry* 2002; 15; 583–7. Roskes E., Feldman R. A collaborative community-based treatment program for offenders with mental illness. *Psychiatr Serv.* 1999; 50; 1614–9.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Аверьянова Т. В., Белкин Р. С., Корухов Ю. Г., Россинская Е. Р. Общие положения криминалистического отождествления личности по признакам внешности // Криминалистика: учебник для вузов. – М., 2006.
2. Адо А. Д. Рассуждение о природе болезни // Вестник АМН СССР. – 1972. – № 3.
3. Александров Ю. К. Очерки криминальной субкультуры. – М., 2002.
4. Алиев И. А. Правовые науки и вопросы предупреждения преступности: методическое пособие для экспертов и работников следственно-судебных органов/отв. ред. Ю. Г. Корухов.– Баку, 1986.
5. Аномалия сексуального поведения / под ред. А. А. Ткаченко. – М., 1997.
6. Антонян Ю. С., Бородин С. В. Преступность и психические аномалии / под ред. В. Н. Кудрявцева. – М., 1987.
7. Белкин Р. С. Криминалистическая энциклопедия. – М., 1997.
8. Белкин Р. С. Ленинская теория отражения и методологические проблемы советской криминалистики. – М., 1970.
9. Блейхер В. М., Крук И. В. Толковый словарь психиатрических терминов. – Воронеж, 1995.
10. Бобровский О. В. Ордалии о Русской Правде // Вестник Волжского университета им. В. Н. Татищева. Серия «Юриспруденция». – Тольятти: ВУиТ. – 2007. – Вып. 67.
11. Волынский А. Ф., Лавров В. П. Криминалистическое исследование оружия, боеприпасов, взрывных устройств и следов их применения // Криминалистика: учебник. – М., 2008.
12. Ганнушкин П. Б. Психиатрия, ее задачи, объем, преподавание // Избранные труды. – М., 1964.
13. Голоднюк М. Н. Развитие российского законодательства о принудительных мерах медицинского характера // Вестник Московского университета. – 1998. – № 5.

14. Гольцев В. А. Законодательство и нравы в России VIII в. – М., 1886.
15. Голумб Ц. А. Насильственные преступления, совершенные лицами с психическими аномалиями, и профилактика этих преступлений: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. – Л., 1982.
16. Горинов В. В., Васюков С. А., Ушакова И. М. Психогенно обусловленные психические расстройства, относящиеся к периоду криминального деликта (структура, экспертная оценка): методические рекомендации. – М., 2013.
17. Грекулов Е. Православная инквизиция в России. – М., 1964.
18. Детков М. Г., Шамсунов С. Х., Алексушин Г. В., Яценко П. В., Селиверстов В. И. Уголовно-исполнительная система. 130 лет. – М., 2009.
19. Дивиденко А. В. Расстройства личности у осужденных в условиях исправительных учреждений (социокультурный и адаптационный аспекты): автореф. дис. ... д-ра мед. наук. – Томск, 2012.
20. Долгополов Д. В. Применение отсрочки отбывания наказания к осужденным, больным наркоманией // Уголовный процесс. – 2012. – № 6.
21. Емельянов В. П. Преступность несовершеннолетних с психическими аномалиями / под ред. И. С. Ноя. – Саратов, 1980.
22. Жариков Н. М., Морозов Г. В., Хритинин Д. В. Из истории отечественной судебной психиатрии // Судебная психиатрия: учеб. для вузов. – 4-е изд., перераб. и доп. – М., 2008.
23. Зуйков Г. Г. Развитие криминалистического учения о способе совершения преступления и проблема способа сокрытия преступления // Повышение эффективности расследования преступлений: сборник науч. трудов. – Иркутск, 1986.
24. Иванов Ф. И. Симптомы психических заболеваний // Военная психиатрия: учебник для вузов. – Л., 1974.
25. Иванов Н. Г. Психические аномалии и проблемы уголовной ответственности. – М., 1995.
26. Исаев И. А. История государства и права России. – М., 1993.
27. Историческое описание Суздальского первоклассного Спасо-Ефиміева монастыря, Л. Сахарова. Владимірь на Клязьме, 1878 г.
28. Каннабих Ю. В. Заметка о «нормальном» и «ненормальном». – М., 1913.
29. Каневский Л. Л. Организация расследования и тактика следственных действий по делам несовершеннолетних. – Уфа, 1978.
30. Кобликов А. С. Право обвиняемого на защиту при производстве предварительного следствия. – М., 1961.

31. Колычева Е. И. Холопство и крепостничество (конец XV–XVI в.). – М., 1971.
32. Комментарий к Федеральному закону «О психиатрической помощи и гарантии прав граждан при ее оказании». Постатейный / под общ. ред. А. А. Рождественной // СПС «Консультант Плюс» (дата обращения: 12.11.2010).
33. Коркина М. В., Лакосина Н. Д., Личко Н. Д., Сергеев И. И. Умственная отсталость (олигофрении) // Психиатрия: учебник для студ. мед. вузов. – М., 2006.
34. Корухов Ю. Г. Криминалистическая диагностика при расследовании преступлений: научно-практическое пособие. – М.: НОРМА-ИНФРА. – М., 1998.
35. Краткая редакция Русской Правды // Отечественное законодательство X–XX вв. – Ч. 1. (XI–XIX вв.) / под ред. проф. О. И. Чистякова. – М., 2000.
36. Кудрявцев В. Н. Правовое поведение: норма и патология. – М., 1982.
37. Кустов А. М. Криминалистика и механизм преступления: цикл лекций. – Воронеж, 2002.
38. Кустов А. М. Этапы формирования механизма массовых беспорядков в учреждениях исполнения наказания // Актуальные вопросы применения уголовно-процессуального и уголовного законодательства в процессе расследования преступлений» (к 90-летию со дня рождения профессора И. М. Гуткина): сборник материалов межвуз. науч.-прак. конф. – М., 2009.
39. Лившиц Л. В. Проблемы преодоления противодействию расследования преступлений несовершеннолетних: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. – Уфа, 1998.
40. Линенко Н. А. Принудительные средства обеспечения режима в ИТК. Киев, 1991.
41. Мальцева М. М., Котов В. П. Опасные действия психически больных. Психопатологические механизмы и профилактика. – М., 1995.
42. Михеев Р. И., Михеева А. В. Значение психических аномалий для совершенствования уголовно-правовых мер борьбы с преступностью // Проблемы правового регулирования вопросов борьбы с преступностью. – Владивосток, 1977.
43. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем. Десятый пересмотр: в 2 т. – М., 1995.

44. Медведев В. Г. Преступление как основание уголовной ответственности по Соборному уложению 1649 г. // Вектор науки ТГУ. 2010. № 3(3).
45. Ольховик Н. В., Прокументов Л. М. Рецидивная преступность осужденных и ее предупреждение. – Томск, 2009.
46. Отечественное законодательство XI–XIX веков. – М., 1999.
47. Петровский Б. В. Психические болезни // Большая медицинская энциклопедия. – 2-е изд. – М., 1983.
48. Печерникова Т. П. Психические аномалии в судебно-психиатрической практике // Психические расстройства, не исключющие вменяемости. – М., 1984.
49. Петровский Б. В. Аномалия // Большая медицинская энциклопедия. – 2-е изд. – М., 1983.
50. Плюсов В. Н. Из истории организации медицинской помощи в местах лишения свободы // Актуальные вопросы пенитенциарного здравоохранения / под ред. Кононца А. С. и Бобрика А. В. – М., 2011.
51. Подосенов О. П. Законодательство о каторге и ссылке в России в XVIII в. // Государственно-правовые институты самодержавия в Сибири. – Иркутск, 1982.
52. Познышев С. В. Очерки тюрьмоведения. – М., 1915.
53. Полное собрание законов Российской империи. Собрание первое. 1649–1825 гг. / под ред. М. М. Сперанского. – СПб., 1830.
54. Полное собрание законов Российской империи. – СПб., 1842.
55. Пругавин А. С. Монастырские тюрьмы в борьбе с сектантством. К вопросу о веротерпимости. М., 1905.
56. Пругавин А. С. Монастырские тюрьмы и монастырские узники. – СПб., 1904.
57. Пругавин А. С. Монастырские тюрьмы // Право. – 1903. – № 7.
58. Рагулина А. В. Психические отклонения и их уголовно-правовое значение: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. – М., 2000.
59. Радаев В. В. Расследование преступлений, совершенных лицами с психическими недостатками. – Волгоград, 1987.
60. Ратинов А. Р. Судебная психология для следователей. – М., 2001.
61. Розанов Н. П. История Московского епархиального управления. – М., 1876. Ч. II. Кн. 2.
62. Российское законодательство X–XX вв.: в 9 т. Законодательство периода становления абсолютизма/отв. ред. А. Г. Маньков. – М.: Юридическая литература, 1986. – Т. 4.

63. Рыбаков Б. А. Древняя Русь. Сказания. Былины. Летописи. – М., 1963.
64. Славянская энциклопедия. Киевская Русь – Московия: в 2 т. Н – Я. / авт.-сост. В. В. Богуславский. – М., 2005. – Т. 2.
65. Сахаров А. Б. Учение о личности преступника // Советское государство и право. – 1968. – № 9.
66. Сирожидинов Д. В. Ограниченная вменяемость: проблемы теории и практики: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. – Екатеринбург, 1998.
67. Соборное уложение 1649 г. – М.: Изд-во Моск. ун-та, 1961.
68. Снежевский А. В. Клиническая психопатология: руководство по психиатрии. – М., 1983.
69. Станиславский А. Ограждение имущественных отношений в древнейших памятниках русского законодательства// Мейер Д. И. Юридический сборник. – Казань, 1855.
70. Стоглавъ. Казань. Въ типографіи губернскаго правленія. 1862.
71. Судебная психиатрия: учебник / под ред. Г. В. Морозова, Я. М. Калашника. – М., 1967.
72. Судебная психиатрия: учебник / под ред. проф. А. С. Дмитриева, Т. В. Клименко. – М., 1998.
73. Судебник 1550 г. // Российское законодательство X–XX вв. Законодательство периода образования и укрепления Русского централизованного государства / под общ. ред. О. И. Чистякова. – М.: Юридическая литература, 1985. – Т.2.
74. Суворов Н. О. церковных наказаниях. Опыт исследования по церковному праву. – СПб., 1876.
75. Сухаревский Л. М. Клиника мимических расстройств. – М., 1966.
76. Толстолужинская Е. М. Особенности расследования преступлений, совершенных лицами с психическими аномалиями: дис. ... канд. юрид. наук. – Тюмень, 2004.
77. Умственное расстройство, его значение в праве гражданском и уголовном / под ред. Л. З. Слонимского. – СПб., 1879.
78. Уткин М. С. Особенности расследования и предупреждения хищений в потребительской кооперации. – Свердловск, 1975.
79. Федорова А. А. Эволюция понятия правонарушения в период с XII–XV вв. // Право и государство: теория и практика. – 2011. – № 8(80).
80. Федорова А. Н. Понятие правонарушения по Соборному уложению 1649 г. //Евразийский юридический журнал. – 2012. – № 1(44).

81. Фойницкий И. Я. Учение о наказании в связи с тюрьмоведением. – СПб., 1889.
82. Шагеева Р. М. Проблемы применения принудительных мер медицинского характера: монография. – М., 2007.
83. Шахматов А. А. Киевский начальный свод 1095 г. // 1864–1920. Сборник статей и материалов. – М.-Л., 1947.
84. Щерба С. П. Расследование и судебное разбирательство по делам лиц, страдающих физическими и психическими недостатками. – М., 1975.
85. Шмонин А. В. Общие положения методик расследования преступлений экономической направленности: учебно-практическое пособие. – М., 2011.
86. Шмонин А. В. Методология криминалистической методики: монография. – М., 2010.
87. Шостакович Б. В. Понятие психического расстройства // Судебная психиатрия: учебник для вузов. – М., 1997.
88. Шостакович Б. В. Основы судебной психиатрии: учебное пособие для юристов. – М., 2005.
89. Шурухнов Н. Г., Шурухнов В. А. Особенности противоправной деятельности лиц, ранее совершавших преступления и отбывавших наказание в учреждениях уголовно-исполнительной системы // Человек: преступление и наказание. – 2010. – № 4.
90. Энциклопедия пенитенциарного права / под общ. ред. Р. А. Ромашова. – Самара, 2013.

1. Yarvis R. M. Axis I and Axis II diagnostic parameters of homicide.
2. Bull Am Acad Psychiatry Law. 1990; 18; 249–69.
3. Swanson J. W., Holzer III C. E., Ganju V. K. et al. Violence and psychiatric disorder in the community: evidence from the Epidemiologic Catchment Area Surveys. Hosp Commun Psychiatry. 1990; 41; 761–70.
4. Hare R. D., Hart S. D. Psychopathy, mental disorder and crime. In: Hodgins S (ed). Mental disorder and crime. Newbury Park: Sage. 1993; 104–15.
5. Mednick S. A., Pollock V., Volavka J. et al. Biology and violence. In: Wolfgang M. E., Weiner N. A. (eds). Criminal violence. Newbury Park: Sage. 1982; 21–80.
6. Nestor P. G. Neuropsychological and clinical correlates of murder and other forms of extreme violence in a forensic psychiatric population. J. Nerv Ment Dis. 1992; 4; 418–23.

7. Hodgins S. Mental disorder, intellectual disability and crime – evidence from a birth cohort. *Arch Gen Psychiatry*. 1992; 49; 476–83.
8. Moore M. H., Estrich S. R., McGillis S. et al. *Dangerous offenders – the elusive target of justice*. Cambridge: Harvard University Press. 1984.
9. Menzies R. J. *Survival of the sanest – order and disorder in a pretrial psychiatric clinic*. Toronto: University of Toronto Press. 1989.
10. Hodgins S. The criminality of mentally disordered persons. In: Hodgins S. (ed). *Mental disorder and crime*. Newbury Park: Sage. 1993; 321.
11. McKay R. D., Wright R. E. Schizophrenia and antisocial (criminal) behaviour – some responses from sufferers and relatives. *Med Sci Law*. 1984; 24; 192–8.
12. Goodwin F. K., Jamison K. R. *Manic-depressive illness*. New York: Oxford University Press, 1990.
13. Hatters Friedman S, Resnick PJ. Child murder by mothers: patterns and prevention. *World Psychiatry*. 2007; 6; 142–8.
14. Penrose L. S. Mental disease and crime. Outline of a comparative study of European statistics. *Br Med Psychol*. 1939; 18; 1–15.
15. Estroff S. E., Swanson J. W., Lachicotte W. S. et al. Risk reconsidered: targets of violence in the social networks of people with serious psychiatric disorders. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 1998; 33; 95–101.
16. Stuart H., Arboleda-Florez J. Mental illness and violence: are the public at risk? *Psychiatr Serv*. 2001; 52; 654–9.
17. Swanson J. W., Borum R., Swartz M. et al. Psychotic symptoms and disorders and the risk of violent behaviour in the community. *Crim Behav Ment Health* 1996; 6; 317–38.
18. Wessely S., Castle D., Douglas A. et al. The criminal careers of incident cases of schizophrenia. *Psychol Med*. 1994; 24; 483–502.
- Travin S. History of correctional psychiatry. In: Rosner R (ed). *Principles and practice of forensic psychiatry*. New York: Chapman & Hall. 1994; 369–74.
19. Arboleda-Florez J. Forensic psychiatry: contemporary scope, challenges and controversies. *World Psychiatry*. 2006; 5; 87–91.
20. Brink J. H., Doherty D., Boer A. Mental disorder in federal offenders: a Canadian prevalence study. *Int J. Law Psychiatry* 2001; 4–5; 339–56.
21. Fazel S., Danesh J.. Serious mental disorder in 23,000 prisoners: a systematic review of 62 surveys. *Lancet* 2002; 359; 545–50.
22. Fryers T., Brugha Y., Grounds A. et al. Severe mental illness in prisoners. *Br Med J*. 1998; 317; 1025–6.

23. Peters R. H., Greenbaum P. E., Edens J. F. et al. Prevalence of DSM–IV substance abuse and dependence disorders among prison inmates. *Am J Drug Alcohol Abuse* 1998; 24; 573–587.
24. Hobson J., Shine J. Measurement of psychopathy in a UK prison population referred for long term psychotherapy. *Br J Criminol* 1998;38:504–15.
25. Coid J. W. How many psychiatric patients in prisons? *Br J Psychiatry* 1984; 145; 78–86.
26. Bland R. C., Newman S. C., Dyck R. J. et al. Prevalence of psychiatric disorders and suicide attempts in a prison population. *Can J. Psychiatry* 1990; 35; 407–13.
27. Arboleda-Florez J. Epidemiology of mental illness among offenders. In: Streiner D., Carney J. (eds). *Psychiatric epidemiology in Canada*. Toronto: University of Toronto Press (in press).
28. Lamb H. R., Weinberger L. E. The shift of psychiatric inpatient care from hospitals to jails and prisons. *J. Am Acad Psychiatric Law* 2005; 33; 529–34.
29. Stuart H. Suicide behind bars. *Curr Opin Psychiatry* 2003; 16; 55964.
30. Fazel S., Lubbe S. Prevalence and characteristics of mental disorders in jails and prisons. *Curr Opin Psychiatry* 2005; 18; 550.
31. Sheldon C. T., Aubry T. D., Arboleda-Florez J. et al. Social disadvantage, mental illness and predictors of legal involvement. *Int J. Law Psychiatry* 2006; 29; 249–56.
32. Arboleda-Florez J., Crisanti A., Holley H. The police officer as a primary mental health resource. Calgary: The World Health Organization 33. Centre for Research and Training in Mental Health (Pan American Health Organization, Washington). 1996.
34. Schneider R. D., Bloom H., Heerema M. *Mental health courts*. Toronto: Irwin Law. 2007.
35. United Nations. *Declaration for the treatment of prisoners*. New York: United Nations. 1977.
36. Arboleda-Florez J. The ethics of biomedical research on prisoners. *Curr Opin Psychiatry*. 2005; 18; 514.
37. Konrad N., Arboleda-Florez J., Jager A. D. et al. Prison psychiatry. *Int J Prisoner Health* 2007; 3; 1–3.
38. Steadman H. J., McCarty D. W., Morrissey J. P. *Developing jail mental health services: practice and principles*. Rockville: Department of Health and Human Services. 1986.

39. Konrad N. Prisons as new asylums. *Curr Opin Psychiatry* 2002; 15; 583–7.
40. Roskes E., Feldman R. A collaborative community-based treatment program for offenders with mental illness. *Psychiatr Serv.* 1999; 50; 1614–9.
41. Dr. A. Solbrig, *Verbrechen und Wahnsinn*, Munch. 1867.
42. *Juristisch – medicinischer Commentarect.* Dr. I. Mair, Augsb. 1832-3, Bd.I.

Учебное издание

ТАКТИЧЕСКИЕ И ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ АСПЕКТЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ
РЕЖИМА И НАДЗОРА В ОТНОШЕНИИ ЛИЦ
С ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ, СОДЕРЖАЩИХСЯ В ИУ

Редактор *Ж. В. Пономарчук*
Технический редактор *Н. Г. Бренер*

Подписано в печать 22.05.2017
Усл. печ. л. 6,7 (7,2 п. л.)
Уч.-изд. л. 6,0. Тираж 100 экз.
Заказ № 701

Самарский юридический институт ФСИН России
443022, Самара, ул. Рыльская, 24в.

Отпечатано в соответствии с предоставленными материалами
в ООО «Амирит»,
410004, г. Саратов, ул. Чернышевского, 88.
Тел. 8-800-700-86-33 | (845-2) 24-86-33
E-mail: zakaz@amirit.ru
Сайт: amirit.ru