

**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ИСПОЛНЕНИЯ НАКАЗАНИЙ  
САМАРСКИЙ ЮРИДИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ**



**А. В. Кулаков**

**ПРОФИЛАКТИКА ПРЕСТУПНОСТИ ОСУЖДЕННЫХ  
С ПСИХИЧЕСКИМИ ДЕВИАЦИЯМИ  
В МЕСТАХ ЛИШЕНИЯ СВОБОДЫ**

**Монография**

**Самара 2018**

УДК 343.8  
ББК 67.4  
К90

**Рецензенты:**

**Свидерский О. А.** – профессор кафедры уголовного процесса и криминалистики ФКОУ ВО «Самарский юридический институт Федеральной службы исполнения наказаний», доктор медицинских наук

**Куликова М. С.** – доцент кафедры уголовного права и процесса ГАОУ ВО города Москвы «Московский городской педагогический университет» (Самарский филиал) кандидат юридических наук, доцент.

**Кулаков А. В.**

К90 Профилактика преступности осужденных с психическими девиациями в местах лишения свободы: монография. – Самара: СЮИ ФСИН России, 2018. – 128 с.

ISBN 978-5-91612-216-9

В работе рассматриваются вопросы детерминации и профилактики преступного поведения лиц с психическими девиациями, осужденных к отбыванию наказания в виде лишения свободы.

Современное состояние пенитенциарной преступности, ее динамика и структура свидетельствуют о высокой общественной значимости проблемы преступности лиц с психическими девиациями, и недостаточной эффективности проводимых профилактических мер в отношении таких осужденных в местах лишения свободы.

Проведенное автором исследование может способствовать углубленному пониманию влияния психологических свойств личности на преступное поведение. Монография может быть полезна в учебной, научной и практической деятельности.

УДК 343.8  
ББК 67.4

ISBN 978-5-91612-216-9

© Кулаков А. В., 2018  
© Самарский юридический институт  
ФСИН России, 2018

## ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ .....	4
ГЛАВА 1. ПОНЯТИЕ И КЛАССИФИКАЦИЯ ПСИХИЧЕСКИХ ДЕВИАЦИЙ ОСУЖДЕННЫХ .....	7
1.1. Основные подходы к исследованию психических девиаций осужденных: историко-теоретический анализ .....	7
1.2. Понятия психических девиаций как объекта криминологического исследования .....	22
1.3. Классификация и типология психических девиаций осужденных .....	35
ГЛАВА 2. КРИМИНОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЛИЧНОСТИ ОСУЖДЕННЫХ С ПСИХИЧЕСКИМИ ДЕВИАЦИЯМИ .....	45
2.1. Характеристика личности осужденного с психическими девиациями .....	45
2.2. Типология личности осужденных с психическими девиациями ...	66
ГЛАВА 3. ДЕТЕРМИНАНТЫ И ПРОФИЛАКТИКА КРИМИНАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ОСУЖДЕННЫХ С ПСИХИЧЕСКИМИ ДЕВИАЦИЯМИ .....	81
3.1. Детерминация криминального поведения осужденных с психическими девиациями .....	81
3.2. Механизм профилактического воздействия на лиц с психическими девиациями, совершающих преступления в местах лишения свободы .....	90
ЗАКЛЮЧЕНИЕ .....	106
БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК .....	113
ПРИЛОЖЕНИЯ .....	124

## ВВЕДЕНИЕ

Развитие гражданского общества и интеграция России в международное правовое поле, переход к международным стандартам обращения с заключенными, а также состояние преступности в исправительных учреждениях вызывают необходимость принятия адекватных мер, в том числе по профилактике пенитенциарной преступности и исполнения главной цели наказания – исправление осужденного и предупреждение совершения ими новых преступлений.

Концепция развития уголовно-исполнительной системы Российской Федерации до 2020 г., утвержденная распоряжением Правительства Российской Федерации от 14 октября 2010 г. № 1772-р<sup>1</sup>, содержит подробный перечень мероприятий правового, социального, экономического, организационного, технического и медицинского характера, направленных на обеспечение основы дальнейшего развития уголовно-исполнительной системы, приближения ее деятельности к международным стандартам и потребностям общественного развития.

Высокий уровень преступности представляет собой одну из сложных проблем современного российского общества. Определенную часть в структуре общей преступности составляют преступления в местах лишения свободы. Совершение осужденными преступлений в процессе отбывания наказания свидетельствует о наличии серьезных недостатков и противоречий, возникающих при исполнении наказания в виде лишения свободы. Преступность в местах лишения свободы является достаточно острой проблемой для системы пенитенциарных учреждений. Так, в 2006 г. было зарегистрировано зарегистрировано 1 231 преступление; в 2007 г. – 1 133; в 2008 г. – 964; в 2009 г. – 893; в 2010 г. – 944; 2011 г. – 800; 2012 г. – 887; в 2013 г. – 865, в 2014 г. – 754; 2015–838; 2016–851<sup>2</sup>. Несмотря на то, что количество данных преступлений составляет незначительную часть в общей структуре преступности (прил. 1), они обладают повышенной общественной опасностью, т. к. не только являются рецидивными, но и совершаются в период отбывания наказания. Кроме того, приведенные статистические данные, на наш взгляд и по данным современных экспертных оценок<sup>3</sup>, не отражают действительного состояния преступности в исправительных учреждениях вследствие латентности.

В данных условиях, во-первых, познание детерминант преступности приобретает особую значимость, во-вторых, назрела необходимость выделения в самостоятельную криминологически значимую группу лиц с психиче-

---

<sup>1</sup> Концепция развития уголовно-исполнительной системы Российской Федерации до 2020 года: распоряжение Правительства Российской Федерации от 14.10.2010 № 1772-р // Собрание законодательства РФ. – 2010. – № 43. – Ст. 5544.

<sup>2</sup> Сайт Федеральной службы исполнения наказаний. URL: <http://fsin.su/structure/inspector/iao/statistika/Xar-ka%20lic%20sodergahixsya%20v%20IK/> (дата обращения: 14.08.2017).

<sup>3</sup> Ваганов А. Б. Криминологическая характеристика пенитенциарной преступности и ее профилактика: автор: дис. ... канд. юрид. наук. – Челябинск, 2012. – 30 с.

скими девиациями, отбывающих наказания в местах лишения свободы. Это объясняется увеличением проявления психических девиаций не только в учреждениях, исполняющих наказания, но и среди населения России в целом.

В местах лишения свободы соотношение осужденных с психическими девиациями к общему числу осужденных с 2005 г. по 2016 г. в среднем составляет 21,09 %, при этом следует отметить, что при сокращении общего количества осужденных доля лиц с психическими расстройствами неизменно увеличивается с 2010 г. (прил. 2). Согласно нашему исследованию, в исправительных учреждениях УФСИН России по Самарской области с 2010 г. по 2016 г. это соотношение составляет 21,97 % (прил. 3).

Наличие у лиц, отбывающих наказания в местах лишения свободы, психических девиаций обуславливает специфичность поведения, которая при совершении ими преступных деяний выражается в дерзости, цинизме и особой жестокости, что свидетельствует об их повышенной общественной опасности. Определенная часть преступлений, совершаемых данной категорией лиц, высоколатентна, что затрудняет их своевременное выявление и организацию профилактической работы. Основными девиациями осужденных, совершающих преступления в местах лишения свободы, являются алкоголизм, наркомания, токсикомания и сексуальные парафилии. Данные виды отклоняющегося поведения приводят к росту преступности в сфере незаконного оборота наркотиков, а также преступлений против личности.

Криминологи и, особенно, психиатры, исследующие личность преступника и преступное поведение, давно обратили внимание на то, что в среде преступников существует категория лиц, правонарушающее поведение которых зависит от психологического состояния. Такие лица составляют особый тип преступника и требуют применения специальных форм и методов профилактики преступного поведения, в том числе медико-психологических, а в некоторых случаях и психиатрических. Их научное изучение предполагает междисциплинарный системный научный подход с использованием возможностей криминологии, психологии, психиатрии, уголовного и уголовно-исполнительного права.

Большинство современных отечественных криминологов, психологов и психиатров едины во мнении, что психические девиации оказывают существенное влияние на преступное поведение, а значит, и на преступность в целом. Наука и практика настоятельно требуют исследований, позволяющих понять, каким образом влияют психические девиации на личность преступника и его криминальное поведение. Для этого необходимы криминологические исследования с использованием психологических знаний, предметом изучения которых является преступность осужденных, совершающих преступления в пенитенциарных учреждениях и имеющих психолого-патологические особенности.

Осужденные с психическими девиациями составляют значительную часть нарушителей режима исправительных учреждений, в ряде случаев являются источниками возникновения конфликтных ситуаций, жертвами преступных посягательств со стороны других осужденных. Это обуславливает значимость выделения психических девиаций осужденных в одну из внутренних составляющих в структуре детерминант преступного поведения.

Необходимость изучения влияния психических девиаций на личность преступников, отбывающих наказания в местах лишения свободы, их преступное поведение определяется отсутствием комплексных исследований данной проблемы на криминологическом уровне.

Вопрос влияния психических болезней на криминальное поведение людей впервые был поставлен в рамках криминальной антропологии в работах Ч. Ломброзо, Э. Ферри, Р. Горафало и др. Основные выводы, сделанные данными учеными, сводились к тому, что в человеке генетически заложена предрасположенность к определенным видам преступлений. К названной проблеме проявили немало внимания классики европейской криминологии и уголовного права, социологии, психологии и психиатрии XVIII-XIX вв. Ч. Беккариа, Е. Брейлер, Ф. Галль, Э. Дюркгейм, Э. Кречмер, Ф. Пинель, Г. Тард, Р. Крафт-Эбинг, Б. Морель, И. Шпурцгейм, Э. Ферри, З. Фрейд, А. Эй, Ж. Эскироль.

В отечественной науке о взаимосвязи психической патологии и преступности, классификации преступников высказывали идеи А. Н. Бунеев, И. Н. Введенский, В. А. Внуков, Ф. Герцог, Д. А. Дриль, А. А. Жижиленко, П. И. Ковалевский, Е. К. Краснушкин, И. С. Ной, С. В. Познышев, В. П. Сербский, П. Н. Тарновская, П. П. Тутышкин, А. И. Ющенко.

Современное состояние изучения проблемы влияния психических девиаций на правонарушающее поведение отражены в работах Ю. М. Антоняна, Ц. А. Голумба, Н. Г. Гомонова, А. И. Долговой, Н. П. Дубинина, Я. М. Калашника, Ф. В. Кондратьева, Н. Ф. Кузнецовой, Т. А. Кули-заде, Д. Р. Лунца, Р. И. Михеева, Л. И. Молочек, Б. А. Молчанова, Т. П. Печерниковой, Б. А. Спасеникова, Г. И. Чечеля, Ц. М. Фейнберг, А. И. Ющенко.

Однако, несмотря на наличие научной литературы по вопросам преступности лиц с психическими девиациями, непосредственно проблема профилактики преступности осужденных с психическими девиациями не получила должного теоретико-эмпирического оформления.

# ГЛАВА 1. ПОНЯТИЕ И КЛАССИФИКАЦИЯ ПСИХИЧЕСКИХ ДЕВИАЦИЙ ОСУЖДЕННЫХ

## 1.1. Основные подходы к исследованию психических девиаций осужденных: историко-теоретический анализ

Проблема криминального поведения лиц с психическими девиациями перманентно привлекает к себе большое внимание специалистов и ученых различных областей знания – истории, философии, психологии, педагогики, права и др.

В XIX в. антропологическое и социологическое направления уголовно-правовой теории, при всех различиях их подходов, объединяет понимание необходимости исследования личности преступника. Важный постулат выведен из суждения М. Н. Гернета, утверждавшего, что грань, разделяющая криминалистов-социологов и антропологов, в конечном итоге, очень условна. Первые, хотя и придают определяющее значение социальным факторам преступности, не отрицают роли биологических факторов. Вторые же, уделяя основное внимание биологическим факторам, признают «существенное влияние факторов социальных»<sup>4</sup>.

С середины XVIII в. позитивная антропологическая школа уголовного права получила свое развитие под влиянием успехов психиатрии. Так, французскому врачу-гуманисту Филиппу Пинелю (1745–1826 гг.), являющемуся основоположником научной психиатрии, удалось создать школу, в которой впервые была проведена классификация душевных болезней. В трудах данного ученого неправильное поведение без признаков психоза определялось как «мания без бреда» (*manie sans delire*).

Подобная классификация болезней практически в корне изменила отношение общественности и властей к лицам, страдающим психическими заболеваниями. Отметим, что в тот период времени во Франции душевнобольные содержались в темных тюремных помещениях закованными в цепи. По утверждению современников ученого, грубые служители их впускали к больным праздных посетителей за плату, «чтобы позабавить их безумным поведением и дикостью бреда». Ф. Пинель потребовал от правительства Франции более человеческого отношения к душевнобольным и разрешения на снятие с них цепей. При этом он гарантировал полную безопасность общества при условии более гуманного отношения к больным. Действительно, освобожденные от оков и жестокости надсмотрщиков больные становились более спокойными. Среди них стали наблюдаться даже случаи выздоровления.

Ф. Пинель пришел к верному заключению о том, что у лиц, страдающих подобными психическими нарушениями, периодически наблюдаются расстройства в области влечений и чувствований, порождающие насильственные, иногда весьма жестокие поступки по отношению к другим лицам. Со-

---

<sup>4</sup> Цит. по: Недопил Н. Основания для заключения о вменяемости // Социальная и клиническая психиатрия. Вып. 1. – М., 1992. – Т. 2. – С. 43.

вершение таких поступков эти лица обычно оправдывают логичными с виду соображениями, кажущимися разумными и правдоподобными<sup>5</sup>.

В дальнейшем, развивая учение Ф. Пинеля, другой французский психиатр – Жан Этьен Доменик Эскироль (1772–1840 гг.) (основоположник научной психиатрии), автор первого научного руководства по психиатрии под названием «О душевных болезнях» («инстинктивная мономания») – создал теорию о частичном помешательстве, или мономании.

По мнению автора, понятие частичного помешательства в определенной мере соотносится с современным пониманием ограниченной вменяемости.

Одним из разработчиков учения о преступлении и преступнике следует признать и австрийского врача Франца Йозефа Галля (1758–1828 гг.), создателя теории френологии (от греч. *phren* – душа, ум). Согласно данной теории, на основании краниометрических данных<sup>6</sup>, можно достоверно судить о психических особенностях человека.

Отметим, что Ф. Галль является одним из основателей антропологической школы криминалистов. Он разработал теорию локализации психических функций в коре больших полушарий головного мозга человека, рассматривая головной мозг как федерацию обособленных центров, управляющих различными сторонами душевной деятельности (чувствами, склонностями, способностями) человека. По мнению Ф. Галля, динамика тех или иных интеллектуальных и морально-этических свойств находится в прямой зависимости от большего или меньшего развития соответствующих мозговых частей, и поэтому по степени развития частей мозга можно судить и о свойствах и влечениях данного субъекта. Так как увеличению или уменьшению различных частей мозга соответствуют и изменения конфигурации черепа, то, следуя выводам Ф. Галля, путем изучения этих изменений можно якобы определить состояние различных частей мозга, а следовательно, и объективно дать оценку душевным свойствам субъекта.

Ф. Галль в результате исследований пришел к выводу о том, что особенности человеческой психики связаны с особенностями организма, а физические свойства способны характеризовать его определенным образом («различия в форме черепов вызываются различием в форме мозга»<sup>7</sup>), а также развил идеи Лафатера<sup>8</sup> и заложил научные основы исследования личности пре-

---

<sup>5</sup> Подробнее: Каннабих Ю. В. История психиатрии. – Л.: Государственное медицинское издательство, 1928. URL: <http://psylib.org.ua/books/kanny01/index.htm> (дата обращения: 22.04.2017).

<sup>6</sup> Краниометрия – от греч. *kranion* – череп и ... метрия – система измерений черепа в антропологии с помощью антропологических инструментов. Применяется в расоведении.

<sup>7</sup> См.: Рейтц Г. В. Патологическая преступность и уменьшенная вменяемость // Современная психиатрия. – 1912. – Июнь. – С. 29.

<sup>8</sup> Лафатер (Lavater) Иоганн Каспар (1741–1801) – писатель, богослов, философ. – С. 1768 г. до конца жизни занимал должность сначала приходского диакона, а потом пастора в Цюрихе. Наиболее известен благодаря работе «Физиогномические фрагменты, способствующие познанию людей и любви к людям», в которой пытался установить связь между духовным обликом человека и строением и очертаниями его черепа и лица (см.: Лафатер И. К. Лермонтовская энциклопедия. – М., 1981. URL: <https://dic.academic.ru/dic.nsf/lermontov/721/Лафатер> (дата обращения: 20.06.2017)).



ступника. С учетом выдвижения идеи о приоритетности психофизиологических особенностей человеческой конституции, Галль не отрекался от обуславливающего значения социальных факторов. Ученый полагал, что унаследованное и прирожденное не остается неизменным. Окружающая среда влияет на полученную при рождении организацию личности и своим воздействием модифицирует ее, несмотря на то, что такое воздействие не может глубоко искоренить определенные наклонности и свойства личности либо придать ей новые.

Нетрудно убедиться в том, что упомянутая теория френологии<sup>9</sup> была впоследствии использована в выводах Ч. Ломброзо.

И. К. Шпурцгейм<sup>10</sup> сформулировал теорию Галля следующим образом: «Воспитание не может создать ничего; оно ограничивается развитием того, что естественно существует в человеке, и только сообщает благотворное направление его первоначальным способностям. Великая задача воспитания состоит в том, чтобы привести в гармонию все способности и поддержать эту гармонию».

Рассуждая о преступных склонностях, Галль утверждал, что проявление какой-либо способности обуславливается и тем, насколько человек развил эту способность, и теми обстоятельствами, в которых он существует. Мотивы, выступая одними из детерминантов деятельности, подчиняются как внешним, так и внутренним условиям. Как полагал данный ученый, внешние условия (влияние среды) определить сравнительно просто. Что же касается степени внутренней виновности, то в зависимости от мельчайших особенностей организации субъекта криминального поведения достоверно соразмерить с ними степень вины достаточно трудно.

Указанные умозаключения позволили Галлю в книге «Профилактика преступлений лиц с психическими аномалиями» сделать вывод о том, что каждое разумное законодательство не должно опираться на притязания в осуществлении правосудия. Ему надлежит иная цель – предупреждение преступлений и исправление преступников, ограждение общества от несправимых лиц. «Поскольку же довольствуются запрещениями и наказаниями, постольку создают только мотив повиниться. Но этот мотив действует лишь в той мере, в какой наказание представляется неизбежным. Напротив, просветлением духа и доставлением ему в изобилии более благородных мотивов, заимствованных из нравственности и религии, ему даются средства,

---

<sup>9</sup> Френология (англ. phrenology; от греч. Phren – ум, разум) – ложная теория об однозначной связи между формой черепа и личностными (умственными и характерологическими) свойствами человека; одна из донаучных попыток узкой локализации «способностей» (то есть психических функций и свойств) в коре головного мозга (см.: Большой психологический словарь / под ред. Б. Г. Мещерякова, акад. В. П. Зинченко. – М.: Прайм-ЕВРОЗНАК, 2003).

<sup>10</sup> Шпурцгейм (Spurzheim) Иоганн Каспар (1776–1832) – ученый-френолог, установил 37 способностей разума, связав каждую с определенным участком коры головного мозга.

сила которых никогда не ослабляется, и человек знакомится с такими свидетелями своих действий, укрыться от которых нет возможности»<sup>11</sup>.

Френология Шпурцгейма и Галля стала основой создания новых методов клинического исследования личности преступника.

В этот же период отечественный психиатр Ф. И. Герцог (1846) выделил лиц со странностями характера, гневливостью, раздражительностью, необузданностью влечений.

Во второй половине XIX в. французский психиатр Б. О. Морель разработал теорию о вырождениях (дегенерации) человека, объясняя природу патологии личности. «Для того, чтобы растение хорошо росло, зацвело и дало плоды, – писал он в 1857 г. в книге «Учение о вырождениях человеческого рода», – ему необходимы достаточное количество света, тепла, влаги и с питательными веществами почвы. Если хотя бы одного из перечисленных факторов недостает или он доставляется растению в недостаточном количестве, то растение или погибает, или рост и жизнедеятельность его ослабляются. Плоды такого ослабленного растения, произрастая при тех же неблагоприятных условиях, отстают в своем развитии еще более, а семена, полученные от них, могут уже не дать роста совсем. Даже если семена эти и попадут в совершенно благоприятные условия, они не дадут того, что дадут семена здоровых, выросших при нормальных условиях растений. Одним словом, под влиянием различных неблагоприятных условий растение дегенерируется, вырождается, и чем сложнее организация растения, чем совершеннее его приспособляемость к окружающим условиям, тем резче выступают и легче наступают явления дегенерации в нем. Все, что сказано о растениях, еще в большей степени должно быть применено к царству животных, и особенно – к человеку.... Признаки вырождения, приобретенные данным индивидом, семьей, родом и видом, могут передаваться по наследству... Сюда, несомненно, относятся многие преступные натуры. Лица с этими признаками обладают более или менее явно выраженными чертами физического вырождения и нередко бесплодны<sup>12</sup>. Из их анатомических признаков следует указать на наиболее броские: различные аномалии черепа, непропорциональность в развитии головной и лицевой частей, различные дефекты в конфигурации ушей, зубов, неба, albinismus, retinitis pigmentosa. Затем аномалии со стороны половой сферы, роста волос и др.»<sup>13</sup>.

Последователи учения Мореля полагали, что склонность к совершению насильственного преступления есть признак вырождения, который имеет ярко выраженный наследственный характер. Феномен преступности они рассматривали как явление, имеющее близкую, родственную связь с психопатией, эпилепсией и другими психическими болезнями. В учении этой школы

---

<sup>11</sup> Галль Ф. Профилактика преступлений лиц с психическими аномалиями. URL: [http://www.nauka-shop.com/mod/shop/productID/46628/\(дата обращения: 10.04.2017\)](http://www.nauka-shop.com/mod/shop/productID/46628/(дата%20обращения:10.04.2017)).

<sup>12</sup> См.: Морель Б. О. Учение о вырождениях человеческого рода. – СПб., 1857. – С. 42–44.

<sup>13</sup> Морель Б. О. Указ. соч. – С. 42–44.

превалировала идея о существовании особой, низшей породы людей, «...приближающейся по своим свойствам к дикарям... Эта порода людей и дает преступный класс, отличающийся не только психологическими, но и физическими особенностями. При вскрытии мертвых тел таких преступников находят такие изменения в большинстве их органов, какие не встречаются у непроступных людей»<sup>14</sup>.

Еще в XIX в. криминологи и криминалисты во всем мироздании довольно скрупулезно исследовали фактор психических девиаций как одну из основных первопричин возникновения преступности, преимущественно – насильственного характера.

Филигранным исследованием психических аномалий у преступников как одной из наиболее важной криминологической проблемы занялись известный ученый Ч. Ломброзо (1835–1909 гг.) и его последователи.

Будучи профессором Павийского, а позднее Туринского университетов, Ч. Ломброзо признал преступление вечным и естественным явлением, подобным рождению или смерти. Долгое время он занимал должность директора психиатрической клиники в Пезаро, что позволило ему глубже проникнуть в сущность психических девиаций преступников. На основе многолетних наблюдений за заключенными им был сделан вывод о наличии так называемого прирожденного типа преступника. Он считал преступников естественной органической разновидностью людей, для которых характерен особый психофизический тип, но учитывал при этом и социальные аспекты личности. Он выделял необходимость воспитания («нравственного вскармливания») как особо значимого фактора предупреждения преступности.

Ему принадлежит так называемая теория «прирожденного преступника». Согласно его концепции, преступниками не становятся, а таковыми рождаются. Данный ученый разработал систему свойств «прирожденного преступника», выявление которых поможет якобы в решении о том, является ли обследуемая личность преступником. К физиологическим признакам (системам), характеризующим преступника, Ч. Ломброзо относил, например, приплюснутый нос, сильно развитые челюсти с нижним прикусом (выступанием нижней челюсти), редкую растительность на лице, низкий лоб, узко поставленные и глубоко посаженные глаза и т. д., характерные для «примитивного человека и животных». В первых своих работах Ч. Ломброзо утверждал, что прирожденный преступник – человек ненормальный, но не сумасшедший<sup>15</sup>. В этот период он уделял основное внимание биопсихологическим факторам преступности. В дальнейших трудах ученый наделял «прирожденного преступника» весьма важной чертой – эпилепсией. Согласно его учению, прирожденная преступность и нравственное помешательство (абсентеизм нрав-

---

<sup>14</sup> См.: Ющенко А. И. Основы учений о преступнике, душевнобольном и психологии нормального человека. – СПб., 1913. – С. 25.

<sup>15</sup> Цит. по: Балабанова Л. М. Судебная патопсихология (вопросы определения нормы и отклонений). – Д., 1998. – С. 23.

ственных эмоций, чувства добра и зла) есть не больше и не меньше, чем специальный вид эпилепсии. В более поздних трудах он признал важную роль и социологических причин преступности, что дало основание называть его теорию биосоциологической<sup>16</sup>.

Согласно учению Ч. Ломброзо, каждый вид преступников отличается сугубо своими, присущими только этому виду особыми свойствами. «...Убийцы, воры, мошенники – это типы совершенно различные с антропологической точки зрения»<sup>17</sup>. При исследовании наружных анатомических особенностей преступников он обращал внимание на сильно развитую среднюю затылочную ямку, на резко выступающий лобный гребень, резко покаты́й лоб, очень развитые надглазничные дуги, большие выступающие скулы и излишне развитую нижнюю челюсть. Ч. Ломброзо отмечал преобладание то больших, то очень уж малых черепов среди преступников; аномалии в швах, соединяющих различные кости черепа, асимметрии в устройстве последнего; аномалии в устройстве зубов, неба, ушей, носа; редкие волосы на бороде и вообще малую растительность на лице; сильно развитые грудные железы у мужчин; аномалии в развитии половых органов; удлинённые руки и т. п.<sup>18</sup>.

Из телесных аномалий он отмечал у различных групп преступников: повышенную жизнестойкость при негативных обстоятельствах жизни; расстройства в перенесении страданий – то повышенное, то пониженное; расстройства рефлексов вообще и сосудодвигательных в частности; преобладание левой; повышенную склонность к жестикуляции; суеверие; пользование жаргоном, кличками и т. п. Из психических особенностей он обратил внимание на их развращённость, влечение к вину, к половым эксцессам, к азартным играм<sup>19</sup>.

Утверждения о прямой связи между преступностью и психическими аномалиями, о склонности к совершению преступлений у лиц, имеющих подобные отклонения, оказали влияние на формирование взглядов социологической школы об уменьшенной вменяемости.

В соответствии с учением Ломброзо, преступление – это биологическое явление, сходное с рождением, смертью и другими неизбежными процессами. Поэтому детерминанты криминального поведения учёный искал в природе человека, а совершение преступления рассматривал как проявление особых свойств этой природы, которыми обладает не каждый, а только люди так называемого преступного типа.

Отметим, что идеи Ч. Ломброзо популяризовали школу позитивных учений уголовного права, способствовали проникновению в среду последователей этой школы учёных-врачей, юристов, криминологов.

---

<sup>16</sup> Цит. по: Большая советская энциклопедия. – 3-е изд. – М., 1974. – Т. 15. – С. 7.

<sup>17</sup> См.: Щербак А. Е. Преступный человек [врожденный преступник – нравственно-помешанный – эпилептик] по Lombroso. – СПб., 1889. – С. 7.

<sup>18</sup> См.: Преступный человек: пер. с итал / Чезаре Ломброзо. – М., 2005. – С. 479.

<sup>19</sup> См.: Ющенко А. И. Основы учений о преступнике, душевнобольном и психологии нормального человека. – СПб., 1913. – С. 27.

Гораздо дальше в гиперболизации умственного помешательства пошел итальянский криминалист Энрико Ферри (1856–1929 гг.). Будучи ревностным последователем Ч. Ломброзо, Э. Ферри активно развивал идеи антропологической школы уголовного права. Энрико Ферри и Рафаэль Гарофало рассматривали преступность как результат болезни, нравственного помешательства. Вместе с тем взгляды этих ученых значительно отличались от точки зрения их наставника. Придавая определенный смысл биологической детерминированности преступности, они детально изложили в своих работах воздействие на преступность экономических, социальных и политических факторов. Р. Гарофало фрагментарно изучил психологические стороны криминального поведения.

В ряде своих работ («Уголовная социология» – 1883 г., «Исследования о преступности» – 1901 г. и др.) Э. Ферри пропагандировал отказ от понятий вины, вменяемости, ответственности, состава преступления, наказания и предлагал их замену понятиями «опасного состояния личности». Кстати, в 1919 г. Э. Ферри возглавлял правительственную комиссию по составлению проекта уголовного кодекса Италии, многие из его положений позднее вошли в итальянский уголовный кодекс 1930 г., проникнутый фашистскими тенденциями<sup>20</sup>. Он категорически утверждал, что существует подтвержденная массой фактов «глубокая аналогия между преступлением и помешательством», и выделил среди отмеченных им категорий преступников, особенно «привычных», стойкие признаки «преступника – помешанного, душевнобольного». «Антропология доказывает фактами, – писал Э. Ферри, – что преступник не есть нормальный человек, что, наоборот, вследствие своих органических и психических ненормальностей, наследственных и приобретенных, он составляет специальный класс, особую разновидность человеческого рода... Настоящие помешанные являются просто крайним выражением типа прирожденного преступника»<sup>21</sup>.

Данным ученым признавалась лишь «физическая» вменяемость, выражающаяся в самом криминальном поступке. По его мнению, все, и даже душевнобольные, должны нести социальную ответственность: «Всякое деяние, совершаемое человеком, является неизбежным следствием его индивидуальных особенностей, в чем лежит главное ядро вменяемости в ее физическом смысле: каждому человеку вменяют то деяние, которое он физически совершил»<sup>22</sup>. Им была предложена разработка биосоциальной классификации преступников, которая бы позволяла дифференцировать душевнобольных и лиц, не приспособленных к социальной жизни, от прирожденных преступников. Такое разделение предполагалось осуществлять врачам, а суду в зависимости от результатов медиков – только назначать наказание<sup>23</sup>.

---

<sup>20</sup> Цит.: Большая медицинская энциклопедия. – М., 1933. – Т. 27. – С. 311.

<sup>21</sup> См.: Ферри Э. Уголовная социология. – М., 1908. – С. 37, 138–139.

<sup>22</sup> Там же.

<sup>23</sup> Там же.

Э. Ферри поддержал Р. Гарофало. Он считал возможным проведение «профилактической смертной казни» прирожденных преступников и душевнобольных, которые бы определялись судом по данной классификации. Отвергая понятие о вменяемости, он выдвинул иную дефиницию – «опасность для общества». В этом смысле Э. Ферри также не признавал и существования уменьшенной вменяемости. В 1911 г. на Международном конгрессе уголовной антропологии в Кельне он четко сформулировал свою точку зрения относительно режима содержания для уменьшенно вменяемых.

Кроме того, Э. Ферри воплотил свои мысли в проекте составленного им итальянского Уголовного уложения 1921 г. Однако в нем не нашла своего отражения идея об уменьшенной вменяемости, хотя проводилось различие между душевнобольными (которые в зависимости от наказания и степени своей опасности изолировались либо в домах для душевнобольных, либо в специальном помещении) и преступниками (не душевнобольными, которые в момент совершения преступления оказывались в состоянии острой интоксикации алкоголем или «угнетающей психической аномалии» и отгораживались в специальные трудовые колонии)<sup>24</sup>. Следует отметить, что во втором случае имелись в виду лица, называемые в обыденном смысле уменьшенно вменяемыми, к которым применяются только границы общественной защиты, а не наказание.

Э. Ферри классифицировал преступников, исходя из их психофизиологических особенностей. Он выделял сумасшедших и полусумасшедших, или маттоидов; прирожденных, или неисправимых; привычных, начинавших свою преступную деятельность уже с детских лет.

Ферри не был солидарен с Ломброзо относительно его учения о преступном человеке. В большей степени это учение им было подвержено особой критике, поскольку Ферри отдавал предпочтение важной роли социальных детерминантов. В то же время он определился с типом «аномальный преступник». Согласно его классификации, маттоид – это переходная фаза между нездоровым и здоровым человеком. Таких лиц, по его мнению, характеризует слабоумие, по причине чего ими совершаются страшные, порой жестокие преступления, притом с удивительным хладнокровием. Ученый полагал, что репрессивная деятельность должна осуществляться независимо от того, свойственны преступнику моральная воля и виновность или нет; основой уголовной ответственности он называл физическое вменение, то есть присутствие физико-психической связи между личностью виновного и совершенным им деянием. Э. Ферри требовал усиления репрессий к душевнобольным, так как снижение моральной воли влечет возрастание опасности для общества<sup>25</sup>.

---

<sup>24</sup> Цит. по: Жижиленко А. А. Эволюция понятия уменьшенной вменяемости // Право и жизнь. – 1924. – Кн. 5–6. – С. 46.

<sup>25</sup> См.: Фейнберг Ц. М. Учение о вменяемости в различных школах уголовного права и психиатрии // Проблемы судебной психиатрии. – М., 1946; Решетников Ф. М. Уголовное право буржуазных стран. – М., 1985.

Стойкая последовательница учения Ч. Ломброзо, представительница российской юридической общественности П. Н. Тарновская в одной из своих работ также отмечала, что «...даже при беглом знакомстве с населением тюрем бросается в глаза, что число нервных, слабоумных, паралитиков, эпилептиков, истеричных типов среди заключенных несравненно больше, чем среди другого населения, пользующегося свободой»<sup>26</sup>.

По мнению А. А. Жижиленко, психические особенности организма, несомненно, оказывают влияние на его склонность к совершению преступлений<sup>27</sup>. Известно, что этим ученым отвергалась идея биологизации причин преступности, а, напротив, признавалась важность психических отклонений в поведении психопатов.

Особую роль в антропологическом учении сыграл конституционально-наследственный подход к преступности. На его развитие оказала влияние монография Э. Кречмера «Строение тела и характера». Автор охарактеризовал особенности совершения преступлений шизоидами, эпилептоидами.

Благодаря типологии, разработанной Э. Кречмером, Е. К. Краснушкин смог в дальнейшем более подробно исследовать ее в своей работе «Опыт психиатрического построения характеров у правонарушителей». Согласно этому труду, он выделил определенную корреляцию физического типа и преступления. Так, по его мнению, «бандиты преимущественно атлетически сложены; вору недоразвиты, дегенеративного, евнухоидного сложения»<sup>28</sup>.

Большую значимость психическому фактору в криминологии придавал Д. А. Дриль, который изучал влияние психической патологии на преступность с античных времен до современности. Он доказывал, что разделение концепций о преступлении и преступнике является ошибкой. При изучении преступности необходимо концентрировать внимание и на психофизической организации преступника, и на социальных условиях, среди которых он существовал и совершал преступления. Вместе с тем, будучи последователем учений Ч. Ломброзо, автор делал вывод, что «...преступность возникает обыкновенно на почве болезненной порочности и исцеляется или медицинским лечением, или благоприятным изменением жизненной обстановки. Эта болезненно-порочная природа передается далее путем унаследования различных дефектов»<sup>29</sup>.

Сходную позицию отстаивал другой представитель позитивной школы уголовного права, известный русский ученый А. И. Ющенко. «Преступников можно разделить на две основные группы, – писал он. – К первой группе следует отнести лиц с преобладанием дефектов в организации. Сюда войдут,

<sup>26</sup> См.: Тарновская П. Н. Женщины-убийцы. – СПб., 1902. – С. 397.

<sup>27</sup> См.: Жижиленко А. А. Преступность и ее факторы. – СПб., 1922. – С. 19.

<sup>28</sup> См.: Краснушкин Е. К. Криминальные психопаты современности и борьба с ними // Преступный мир Москвы. – М.; Л., 1924. – С. 192.

<sup>29</sup> См.: Дриль Д. Преступный человек // Юридические вестники. – 1882. – Т. 1. – С. 101. Приводится по: Антонян Ю. М., Бородин С. В. Преступность и психические аномалии / отв. ред. академик В. Н. Кудрявцев. – М., 1987. – С. 24.

прежде всего, преступники, совершившие свое деяние в состоянии душевного расстройства, затем преступники-«дегенераты», куда следует отнести и «преступного человека» Ч. Ломброзо, и, наконец, многие так называемые «преступники по страсти». Во вторую группу следует отнести лиц, совершивших преступления в зависимости преимущественно от особенностей социальных условий. Сюда относятся некоторые разновидности привычных и случайных преступников»<sup>30</sup>.

Итак, извращенные желания, по мнению сторонников антропологической теории, – это неизбежный результат деятельности мозга правонарушителей. «Психические аномалии, проявляемые преступниками, так существенны и так очевидны, что представляется до крайности удивительным, как до сих пор они не обратили на себя внимания психологов»<sup>31</sup>. Однако социальное влияние также имеет место, и для оберегания социума от преступников на первое место целесообразно поставить морально-этическое воспитание, которое подействует развитию моральных эмоций и чувств. В этих целях предлагалось устроить особые пенитенциарии, которые смогли бы стать положительной альтернативой уголовному наказанию.

Подытоживая, отметим, что репрезентанты антропологической школы формировали теорию о преступном человеке. По их мнению, преступность – это патологическое явление биологического свойства, а преступление – результат заболевания, нравственного умопомешательства, безумия, атавизм. Поэтому ответственность виновного следует основывать на том, что он живет в общественной среде. Государство должно выполнять задачу по защите общества от преступников, не учитывая различий между вменяемыми, невменяемыми и уменьшенно вменяемыми лицами. Отсюда вполне логично следовал вывод о применении ко всем преступникам одинаковых мер. Нет нужды подтверждать вину преступника, необходимо лишь определить факт совершения им деяния, опасного для общества.

Положения антропологической школы, в частности о применении кроме наказания особых мер социальной защиты к уменьшенно вменяемым лицам в случае признания их опасными для общества, нашли свое отражение в уголовных кодексах: австрийском (1912 г.), швейцарском (1918 г.), германском (1919 г.).

О необходимости организации специальных помещений для изоляции уменьшенно вменяемых, например, алкоголиков, было сказано в резолюции Будапештского международного тюремного конгресса 1905 г.

Согласно Уголовному кодексу Норвегии 1902 г., лицо, совершившее преступление и признанное вследствие своей уменьшенной вменяемости опасным для общества, может быть направлено судом в определенное место пребывания или помещено в убежище для душевнобольных, лечебное заве-

---

<sup>30</sup> См.: Ющенко А. И. Указ. соч. – С. 13.

<sup>31</sup> См.: Гернет М. Н. Уголовное право. Часть Общая. – Херсон, 1913. – С. 20.



дение, в приют или в рабочий дом. Эта мера подлежит отмене на основании заключения врача<sup>32</sup>.

Отметим, что в дореволюционный период в России институт уменьшенной вменяемости не был законодательно закреплен. Большим прорывом в науке в сфере изучения душевнобольных стал V международный конгресс, состоявшийся в Москве в 1913 г. На нем выступил П. П. Тутьшкин (ученый в области психиатрии) с докладом об уголовной ответственности душевнобольных. Ученый предложил в целях искоренения смертной казни при создании тюрем опираться на медико-педагогические и психиатрические принципы.

Распространению ломброзианства в мире помогли популярные убеждения З. Фрейда. Сообразно учению последнего, преступление сопряжено с необходимостью урегулировать сексуальный комплекс с порожденным им чувством вины, а поскольку это чувство находится в начале невроза и психопатии, к преступлению как к нездоровому явлению предрасположены невротики и психопаты.

Французский психиатр А. Эй особо подчеркнул в своем исследовании, что психопаты образуют особый круг преступников, обусловленный извращенным нравом их интеллекта, их подсознательностью, бесстыдством, устойчивой склонностью к дезинтеграции, уничтожению и мятежу. П. Милле также утверждал, что преступность является одним из главных психиатрических признаков<sup>33</sup>.

Подводя итоги, отметим, что каждое из уголовно-правовых направлений внесло вклад в будущую разработку института уменьшенной вменяемости. Взгляды представителей всех школ имели свое разумное зерно и определенные достоинства. Кроме всего прочего, более поздние учения развивали идеи предшествующих.

Полагая, что образ действий преступника всецело определен его биологическими особенностями, антропологи сосредоточили внимание ученых на личности преступника, способствовали исследованию ими только человека-преступника, а не правовой нормы или определенного уголовно-правового института (в частности, института уменьшенной вменяемости), что было типично для классического направления. Представляется, что в этом и состоит главная заслуга антропологического направления уголовного права<sup>34</sup>.

Следует отметить значительный упадок научного интереса к криминологии в целом в тридцатые годы прошлого столетия. Возрождение кримино-

---

<sup>32</sup> См.: Жижиленко А. А. Эволюция понятия уменьшенной вменяемости // Право и жизнь. – 1924. – Кн. 5–6. – С. 42–45.

<sup>33</sup> См.: об этом: Молчанов Б. Уголовная ответственность лиц с психическими расстройствами, не исключающими вменяемости, с позиции антропологической школы (XIX в. – начало XX в.). URL: <http://www.law-n-life.ru/arch/144-145/144-145-20.doc> (дата обращения: 14.08.2017).

<sup>34</sup> См.: Молчанов Б. А., Кулизаде Т. А. Доктринальные идеи представителей антропологической школы об уголовной ответственности лиц с психическими расстройствами, не исключающими вменяемости (XIX в. – начало XX в.) // Законодательство. – 2011. – № 6. – С. 83.

логических исследований в последующие пятидесятые-шестидесятые годы характеризовалось почти полным отсутствием исследований психических проблем преступности и преобладанием «социологизаторского» подхода к личности преступника. Заслуженного внимания на психологические процессы и явления, связанные с нервно-психической аномалией личности преступника, не обращалось под флагом борьбы с проникновением различных неолумброзианских течений в криминологию.

В практике ученых-клиницистов<sup>35</sup> стремление выявить вероятных преступников занимает важное место. Эти научные изыскания имеют, по большому счету, положительный резон, поскольку в общей теории криминологии на них базируются методы прогнозирования криминального поведения.

В криминологической науке второй половины XIX в. значительное место в генезисе криминального поведения стали играть психические аномалии. Так, например, по мнению П. И. Ковалевского, «помешанный под влиянием своих иллюзий, галлюцинаций и безумных представлений или в результате раздражения может совершать всевозможные преступления»<sup>36</sup>. А. Р. Крафт-Эбинг придавал значение, главным образом, психопатологическим механизмам, влияющим на опасные действия. При этом данным ученым указывается на их особую разнообразность и максимальную опасность при бреде преследования<sup>37</sup>.

Стержневым в генезисе криминального поведения считалось эмоциональное огрубление с подрывом морально-этических представлений. Наряду с этим, В. П. Сербский, П. И. Ковалевский придавали большое значение социальным факторам, способствующим генезису криминального поведения при раннем слабоумии лица<sup>38</sup>. На сложность и полиморфию взаимосвязей между психическими аномалиями (девиациями) и характером общественно опасного поведения указывали А. Н. Бунеев, И. Н. Введенский, Л. И. Молочек, Ц. М. Фейнберг и другие. Данными специалистами отмечалось воздействие многообразных внешних, социальных факторов на поведение лиц с психическими девиациями, что связывалось с каузальностью характера преморбидных (предболезненных) установок. С данным утверждением категорически не согласен В. А. Внуков, отрицавший возможность соотнесения общественно опасных деяний больных с психопатологическими расстройствами и характером нозологических форм психических девиаций<sup>39</sup>.

---

<sup>35</sup> См.: Александровский Ю. А. Состояния психической дезадаптации и их компенсация (пограничные нервно-психические расстройства). – М., 1976. – С. 33.

<sup>36</sup> См.: Ковалевский П. И. Судебно-психиатрические анализы. – 2-е изд. – Киев, 1881. – Т. 2. – С. 28.

<sup>37</sup> См.: Крафт-Эбинг Р. Половая психопатия с обращением особого внимания на извращение полового чувства: пер. с нем. – М., 1996. – С. 524–530.

<sup>38</sup> См.: Сербский В. П. Испытуемые за 1886 г. в Тамбовской лечебнице для душевнобольных // Арх. психiatr. – 1888. – Т. 12. – № 2. – С. 1–29.

<sup>39</sup> См. внуков В. А. Заключительное слово по докладу // Украинский съезд невропатологов и психиатров, 1-й: Труды. – Харьков, 1935. – С. 910–911.

Такое узкое представление отдельных психиатров и криминологов о влиянии социальных факторов в поведении психически нездоровых и генезисе совершаемых ими криминальных поступков ослабило интерес к данной проблематике в последующие годы. Однако, И. С. Ной отмечал важное значение психических девиаций в детерминации преступного поведения<sup>40</sup>.

Позднее проблема общественной опасности психических аномалий анализируется преимущественно через призму отделения их от мер медицинского характера. Подтверждением этого служит позиция Я. М. Калашника, согласно которой к показателям общественной опасности пациента следует относить особенности его душевного состояния и характер совершенного деяния<sup>41</sup>. В свою очередь, Д. Р. Лунцем приводилось понятие общественной опасности, которая складывается из социально-бытовых, клинических и социально-психологических факторов<sup>42</sup>.

По мнению Ф. В. Кондратьева, при определении социальной опасности личности необходимо учитывать тяжесть деяния, психопатологический синдром, определяющий уровень поражения и преморбидные особенности личности (состояние человека перед психическим заболеванием)<sup>43</sup>.

Т. П. Печерникова утверждает, что степень общественной опасности составляет не только характер совершенного деяния, но и состояние больного в динамическом аспекте с учетом отрицательного воздействия социальных факторов<sup>44</sup>.

Видный российский криминолог А. А. Герцензон, сыгравший выдающуюся роль в становлении современной криминологической теории в шестидесятых годах прошедшего столетия, справедливо противостоял гиперболизации психиатрических факторов в причинности преступного поведения, имевшей место в двадцатые годы прошлого века<sup>45</sup>.

Вместе с тем следует признать, что и А. А. Герцензон относился к медико-психиатрическим исследованиям личности преступника не иначе как к способу установления наличия или отсутствия у этой личности психическо-

---

<sup>40</sup> См.: Ной И. С. Методологические проблемы советской криминологии. – Саратов, 1975.

<sup>41</sup> См.: Калашник Я. М. Патологический аффект. Психология эмоций: сборник. – М., 1984. – С. 220–227.

<sup>42</sup> См.: Лунц Д. Р. О клиническом и социально-психиатрическом аспектах изучения общественно опасных действий больных шизофренией // Вопросы судебно-психиатрической экспертизы. – М., 1974. – С. 10–17.

<sup>43</sup> См.: Кондратьев Ф. В. Судебно-психиатрический аспект функционального диагноза и индивидуализированные программы профилактики общественно опасных действий психически больных // Профилактика общественно опасных действий психически больных. – М., 1986. – С. 16–24.

<sup>44</sup> См.: Печерникова Т. П., Шостакович Б. В., Васильева Л. П. и др. Клинический и психологический анализ «психопатической» мотивации ООД при психопатиях // Клинико-социальные аспекты профилактики ООД психически больных. – М., 1981. – С. 84–92.

<sup>45</sup> См.: Герцензон А. А. Против биологических теорий причин преступности // Вопросы борьбы с преступностью. – М., 1966. – Вып. 5. – С. 46; его же Введение в советскую криминологию. – М., 1965. – С. 86.

го заболевания и установления его вменяемости или невменяемости. Он считал, что более глубокое исследование психики преступника является прерогативой медиков-психиатров, и «...конечно же, к криминологии как к науке о причинах преступности это изучение прямого отношения не имеет»<sup>46</sup>.

В результате отсутствия интенсивных научных исследований в области изучения причин, порождающих преступность, и влияния на них психических факторов, а также ввиду явного отставания условий для плодотворного перенесения в криминологию соответствующих идей и методик, психология и психиатрия не были еще готовы в тот период к решению криминологических проблем. Естественно, существовали тогда и организационные трудности, препятствовавшие формированию творческих групп, состоящих из психологов, психиатров и юристов<sup>47</sup>.

Отметим, что в двадцатые годы прошлого столетия в России и на Украине существовали специальные криминологические научно-исследовательские кабинеты (центры), в которых филигранно изучалась проблема криминальных психических девиаций. Благодаря таким исследованиям был выявлен «индекс психических патологий», а именно средняя частота психических девиаций у осужденных, которая была равна 68 %. Умственная отсталость (олигофрения) выявилась у 37 % обследованных, психопатия – у 31 %.

В 80-е гг. XIX в. в психиатрии приобрела значимое развитие концепция психопатических личностей. Величайшие отечественные психиатры И. М. Балинский, В. Х. Кандинский, С. С. Корсаков, О. А. Чечотт, выступая на судебных процессах в качестве экспертов, определяли психические состояния большинства обвиняемых как психопатические.

Впервые в своем опубликованном труде «Случай сомнительного душевного состояния перед судом присяжных» (1883 г.) В. Х. Кандинский изложил положения относительно роли психопатий. В дальнейшем свои воззрения он смог продолжить, опубликовав монографию «К вопросу о вменяемости» (1890 г.). По мнению данного ученого, «зачатком» психопатий следует считать аномальную организацию нервной системы, приводящую к дисгармонии, переменчивости, неустойчивости всего духовного существования. В. Х. Кандинский связывал образование психопатий с наследственной отягощенностью и с воздействием внешних «вредителей» на центральную нервную систему в период развития человека после рождения. Автор утверждал, что в основе психопатий лежат видоизменения в строении головного мозга, основанием которых могут быть либо дефекты созревания, либо перенесенные болезни. В 1901 г. С. С. Корсаков выделил состояние психической неуравно-

---

<sup>46</sup> См.: Герцензон А. А. Против биологических теорий причин преступности // Вопросы борьбы с преступностью. – М., 1966. – Вып. 5. – С. 46; его же Введение в советскую криминологию. – М., 1965. – С. 46.

<sup>47</sup> См.: Бейлинсон П. Психические аномалии и сексуальная преступность: вопросы взаимосвязи // Ученые записки. Вопросы экономики, социологии и права: материалы сборника. – Таллинн, 2010. – С. 21.

вешенности, сопутствующей гипертрофии одних качеств духовной сферы в урон другим.

К началу XX в. в отечественной научной доктрине, преимущественно психиатрической, выработано в обобщенном виде понятие психопатии как врожденной или приобретенной аномалии на ранних этапах развития человека. Кроме того, проведено соотношение между психическими девиациями индивида и общественной опасностью его поведения.

Следующим важным этапом в исследовании психических девиаций было создание в молодой Советской республике первых криминологических учреждений. В 1920-е гг. большое внимание уделялось организации кабинетов по изучению преступности и преступников. Одно из первых таких учреждений – Московский кабинет по изучению личности преступника и преступности, созданный в 1923 г. при Московском отделе здравоохранения. Аналогичные кабинеты были открыты и в других городах. Результатом деятельности данных учреждений явилось создание Государственного института по изучению преступности и преступника, находившегося в ведении НКВД РСФСР, при этом кабинеты стали филиалами института. Институт наряду с другими имел биопсихологическую и пенитенциарную секции. Следует заметить, что первое десятилетие советской власти было, несомненно, периодом расцвета отечественной криминологии. К сожалению, в начале 1930-х гг. криминологические исследования были сокращены, криминологические учреждения закрыты, изучение криминальных девиаций как не присущих социалистическому строю оказалось под запретом.

По объективным причинам развитие криминологического направления в науке в нашем государстве не осуществлялось до конца 1950-х – начала 1960-х гг.

Начиная с 1960-х гг. теоретические исследования личности преступника вновь начали активно развиваться. Особое внимание уделялось причинам и механизму преступного поведения, формированию личности преступника и ее структуре, а также типологии и классификации преступников. Кроме того, активно осуществлялись познания в сфере психологии преступника, были обозначены системные подходы в ее изучении и объяснении в совокупности с преступным поведением.

В настоящее время интенсивная теоретическая деятельность криминологов и психологов в сфере изучения личности преступника позволила раскрыть внутренние механизмы психологических процессов и причин совершения конкретных преступлений. Это касается и личности преступников, совершающих преступления в местах лишения свободы. По нашему мнению, это имеет особую значимость, поскольку данные знания необходимы для организации профилактической работы с лицами, характеризующимися наличием психических девиаций.

## 1.2. Понятия психических девиаций как объекта криминологического исследования

Результаты исследования криминального поведения осужденных с психическими девиациями показали, что в криминологической науке остается достаточно открытым и полемичным вопрос об этимологии понятия «психическая девиация» и его смысловых аналогов. На наш взгляд, вопрос о понятии психических девиаций необходимо начать с понятия «психическая норма», т. к. оно является определяющим для любых девиаций.

Норма (в переводе с латинского *norma* – это руководящее начало, правило, образец): 1) узаконенное установление, признанный обязательный порядок чего-нибудь, правило (например, норма поведения); 2) установленная мера, размер чего-нибудь (например, норма выработки).

В словаре русского языка С. И. Ожегова под нормой понимается: 1) узаконенное установление, признанный обязательным порядок, строй чего-нибудь. Юридическая норма. Норма поведения. Войти в норму (прийти в обычное состояние). 2) Установленная мера, средняя величина чего-нибудь<sup>48</sup>.

В толковом словаре В. Даля норма – это «общее правило, коему должно следовать во всех подобных случаях; образец или пример. Нормальное состояние, обычное, законное, правильное, не выходящее из порядка, не выпадающее ни в какую крайность»<sup>49</sup>.

Я. И. Гилинский, разрабатывая учение «Девиантология», отмечал: «норма для естественных и общественных наук – это предел, мера допустимого»<sup>50</sup>. «Социальная норма выражает исторически сложившиеся в конкретном обществе пределы, меру, интервал допустимого (дозволенного или обязательного) поведения, деятельности индивидов, социальных групп, социальных организаций. В отличие от естественных норм протекания физических и биологических процессов, социальные нормы складываются (конструируются!) как результат отражения (адекватного или искаженного) в сознании и поступках людей закономерностей функционирования общества»<sup>51</sup>.

Р. А. Ромашов и Е. Н. Тонков, рассматривая понятие и содержание нормативной системы личности, указывают на то, что нормативная система личности формируется с момента рождения посредством признания существующих норм и создания новых – «личных правил», отличающихся от социальных установлений. Человек появляется в обществе с уже существующими в нем нормами. Культура как предустановленный феномен (результат и способ жиз-

<sup>48</sup> Ожегов С. И. Словарь русского языка. – М.: Русский язык. – 1984. – С. 369.

<sup>49</sup> Даль В. И. Толковый словарь живого великорусского языка: избранные статьи / под ред. Л. В. Беловинского. – М. ОЛМА Медиа Групп, 2009. – С. 270.

<sup>50</sup> Гилинский Я. Девиантология: социология преступности, наркотизма, проституции, самоубийств и других «отклонений». – 2-е изд., испр. и доп. – СПб.: Издательство Р. Асланова «Юридический центр Пресс», 2007. – С. 29.

<sup>51</sup> Там же.

недеятельности людей) навязывает человеку условно общепризнанные правила поведения, являющиеся неоднородными. Многоуровневая дифференциация социальных групп заставляет индивидуума классифицировать нормы по признаку признания, например: одни он соблюдает неукоснительно, другие он будет соблюдать или нет в зависимости от конкретной ситуации, а третьи нормы он не планирует соблюдать вообще. Личные нормы человека всегда будут отличаться от норм социума в пользу индивидуума, поскольку человек склонен расширительно толковать свои права и ограничительно – свои обязанности. Многие люди вырабатывают индивидуальную систему взаимоотношений с социумом, которая не совпадает с общепризнанной<sup>52</sup>.

Тем не менее, на наш взгляд, в большинстве своем нормы обуславливаются определенными стереотипами, существующими в обществе, если же в данном обществе поведение человека не соответствует общепринятому, то воспринимается как девиантное. При этом следует согласиться с Я. И. Гилинским, что необходимо «помнить: когда девиантология изучает девиантность и девиантное поведение, речь всегда должна идти о конкретном обществе, конкретной нормативной системе и об отклонениях от действующих в данном обществе норм – не более»<sup>53</sup>.

Психическая норма ассоциируется чаще всего с психическим здоровьем. В литературе психическое здоровье рассматривается как составная часть (уровень) общего здоровья человека. При оценке психического здоровья на первый план выступают психические свойства личности, которые существуют в определенной системе общественных отношений, в которую она включена. Человек на психологическом уровне выступает как существо общественное, то есть происходит оценка влияния социума на здоровье личности.

При оценке психического здоровья, на наш взгляд, необходимо основываться на следующих критериях (свойствах психики):

- психическое равновесие (с его помощью можно судить о характере функционирования психической сферы человека с различных сторон (познавательной, эмоциональной, волевой));
- социальная адаптация (гармоничность организации психики с социальным окружением);
- аномалии в развитии личности (наиболее ярко заявляют о себе в проявлениях ее дисгармонии, утрате равновесия с социальным окружением).

У человека неуравновешенного, неустойчивого фактически нарушено равновесие, гармоничное взаимодействие между свойствами, лежащими в основе его личностного статуса, что в конечном счете приводит к конфликту с обществом. Только сочетание психического равновесия и способности социальной адаптации дает возможность говорить о психическом здоровье лич-

---

<sup>52</sup> Ромашов Р. А., Тонков Е. Н. Тюрьма как «Град земной». – СПб.: Алетей, 2014. – С. 15, 16–17.

<sup>53</sup> Гилинский Я. Указ. соч. – С. 31.

ности, что проявляется в постоянстве поведения и адекватности его внешним условиям. Такое состояние можно считать психическим здоровьем.

Соответственно, психическая норма предполагает взаимодействие человека с социумом (микросоциумом), адекватно отвечающее потребностям и возможностям его развития и социализации. По нашему мнению, при определении психической нормы необходимо исходить из сравнения границ между особенностями человеческого характера (акцентуациями) и патологиями. Так, акцентуация характера означает чрезмерную выраженность отдельных черт характера и их сочетаний, представляющую крайние варианты нормы, граничащие с психопатиями. Именно на описаниях этих акцентуаций строятся современные классификации характеров и психических девиаций, которые будут нами рассмотрены в следующем параграфе.

Исследуя понятие психических девиаций, необходимо отметить, что ученые многополярно подходят к вопросу его этимологии, применяя термины «аномалия», «отклонения», «расстройства», «патология», «пограничное психическое состояние», вкладывая в каждое из них определенный психиатрический атрибут. Отсутствие единого определения способствует расширительному толкованию, приводящему к трудно воспринимаемому осознанию этих дефиниций как в медицинском, так и в криминологическом и социально-правовом смысле. Различные взгляды, бесспорно, обладают разнообразным юридическим смыслом и приводят к тем же различным по своей сущности социально-правовым последствиям.

В этой связи отметим, что законодательная и судебная практика в настоящее время настоятельно призывает науку к поиску оптимального понятия «психические девиации осужденных», которое содержало бы совокупность общедоступных и четко формализованных для понимания юристами и психологами (психиатрами) особенностей. Поэтому недопустимо ограничиваться лишь обрисовкой проблем беспрепятственной регуляции поступков и психических состояний, им соответствующих. Представляется правильным в самом понятии сделать акцент на объективные внутриличностные свойства, которые через психические состояния продуцируют проблемы, способствующие «ограниченному» осознанию виновным общественной опасности деяния.

В российском уголовном законодательстве содержится норма (ст. 22 УК РФ<sup>54</sup>) об уголовной ответственности лиц с психическим расстройством, не исключаяющим вменяемости. Таким образом, законодатель закрепил понятие ограниченного осознания вменяемым лицом в силу психического расстройства характера опасности своих действий либо неполного руководства ими. Это говорит о необходимости разработки критериев концептуального уровня для установления пределов этой дефиниции. Если использовать только перечни психических расстройств, рекомендуемых психиатрами, думается, это

---

<sup>54</sup> Уголовный кодекс Российской Федерации: Федеральный закон от 13.06.1996 № 63-ФЗ // Собрание законодательства РФ. – 1996. – № 25. – Ст. 2954.



приведет к ограничению концепции психических девиаций в рамках вменяемости в уголовном праве.

Специфика психофизиологических процессов и их воздействия на психические состояния не сводится исключительно к представлению о заболевании. Недаром такими видными отечественными психиатрами, как П. Б. Ганнушкин и В. П. Сербский, критиковались ограниченная вменяемость и ее аналоги. Они полагали, что представляется невозможным связывать ее констатацию по каждому конкретному случаю с психиатрическим диагнозом, из чего делали вывод о наличии неопределенности в самом понятии, размытости его границ. Ориентируясь на сочетание психофизиологических и психологических критериев, а не на психиатрические, можно проследить довольно явные границы.

Психофизиология выделяет такой термин, как афферентный синтез (стадия определения последующего поведения организма). Под ним понимается механизм, априорный принятию решения и состоящий в сопоставлении внешних и внутренних раздражителей с потребностями организма. Важность этой стадии не вызывает сомнений, поскольку как раз результат воздействия афферентного синтеза побуждает человека к совершению поступка. Он является фазой перемещения на психологическую ступень изменения поведенческой реакции, на которой осуществляется прямое принятие решения о той или иной поведенческой реакции.

Следует отметить, что в криминологической доктрине зачастую при исследовании преступлений, совершаемых лицами с психическими девиациями, используется дефиниция «психическая аномалия». При этом, как утверждает Н. Г. Иванов, «в юридической литературе отсутствует четкая позиция по вопросу о понятии психической аномалии, что вызывает многочисленные споры и противоречивые выводы»<sup>55</sup>. Поэтому представляется актуальным исследовать данную категорию и выявить ее правовое и психологическое значение.

Изначально понятие «аномалия» предполагает отклонение разной степени от нормы. Данный термин в педагогических словарях отождествляется с девиацией<sup>56</sup>.

Согласно советскому энциклопедическому словарю, «аномалия (греч. *anomalía*) – отклонение от нормы, от общей закономерности, неправильность»<sup>57</sup>.

Дефиниция «психическая аномалия» в широком смысле отождествляется с психическими процессами, характеризующимися неуравновешенностью сил возбуждения и торможения. По мнению А. В. Михеевой и Р. И. Михеева,

---

<sup>55</sup> См.: Иванов Н. Г. Проблемы уголовной ответственности лиц с психическими аномалиями: автореф. дис. ... д-ра юрид. наук. – М., 1997. – С. 27.

<sup>56</sup> См.: Коджаспирова Г. М., Коджаспиров А. Ю. Педагогический словарь: для студ. высш. и сред. пед. учеб. заведений. – М., 2000. – С. 15.

<sup>57</sup> См.: Советский энциклопедический словарь / гл. ред. А. М. Прохоров. – 4-е изд. – М., 1989. – С. 59.

психические аномалии есть такое врожденное или приобретенное функциональное или органическое изменение головного мозга, которое, отражаясь на разных сторонах психической деятельности субъекта, влияет на содержание и характер его социально значимого поведения, в том числе и общественно опасного поведения<sup>58</sup>.

Г. Житарь и С. Щерба под психической аномалией понимают временное расстройство психической деятельности, хроническое заболевание, слабоумие или иное болезненное состояние, которое не исключает вменяемости, однако ослабляет, снижает познавательные способности либо влечет патологические особенности эмоционально-волевой сферы<sup>59</sup>.

Ю. М. Антонян и С. В. Бородин к психическим аномалиям относят, прежде всего, структурные или функциональные отклонения стабильного характера, подразумеваемая под ними все расстройства психической деятельности, не достигшие психотического уровня и не исключающие вменяемости, но влекущие личностные изменения, которые могут привести к отклоняющемуся поведению<sup>60</sup>.

Более точной, на наш взгляд, является трактовка понятия «психическая аномалия», предложенная Ц. А. Голумбом: «Под психической аномалией понимаются психические заболевания и патологические состояния психики либо другие расстройства нервно-психической деятельности, которые не достигли степени душевной болезни, лишаящей данное лицо возможности отдавать себе отчет в своих действиях и в эмоционально-волевой или интеллектуальной патологии, руководить ими в период совершения преступления»<sup>61</sup>.

Психические аномалии не следует отождествлять с уменьшенной вменяемостью. Так, например, Н. Г. Иванов рекомендовал изучение этой категории через такие дефиниции, как «норма» (не исключая психическую), «патология» и «аномалия», считая, что они будут иметь значимость для уголовного права и процесса, криминологии, уголовно-исполнительного права. Данный ученый раскрывает понятие психических аномалий, не исключающих вменяемость, через призму психических отклонений, ослабляющих способность субъекта в эмоциогенной обстановке сознавать общественную опасность своего поведения вследствие отсутствия у него равновесия психических процессов<sup>62</sup>, отмечая характер воздействия психической дефектности на поведение

---

<sup>58</sup> См.: 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.

<sup>59</sup> См.: Житарь Г., Щерба С. Ошибки следствия по делу лиц, страдающих психическими недостатками // Социальная законность. – 1973. – № 10. – С. 33.

<sup>60</sup> Антонян Ю. М., Бородин С. В. Преступность и психические аномалии. – М., 1987. – С. 8–9.

<sup>61</sup> Голумб Ц. А. Насильственные преступления, совершенные лицами с психическими аномалиями, и профилактика этих преступлений: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. – Л., 1982. – С. 7.

<sup>62</sup> Иванов Н. Г. Аномальный субъект преступления. – М., 1998. – С. 20–165.

человека: «Психические аномалии чаще всего сказываются на принятии поведенческого решения конкретной направленности»<sup>63</sup>.

Г. В. Назаренко относит психические аномалии (как криминогенный фактор) к психическим расстройствам (нашедшим отражение в ст. 22 УК РФ), не достигшим уровня психоза, однако ограничивающим возможность в допустимом пределе сознательно руководить своими поступками во время совершения преступления<sup>64</sup>. Он не относит к психическим аномалиям психические состояния, исключающие вменяемость, характерологические особенности, акцентуации личности или характера, могущие быть учтенными в ракурсе иных норм уголовного законодательства.

Общая идея различных концепций относительно восприятия психических аномалий такова, что ими являются расстройства психической активности, не достигшие уровня психоза и не исключающие вменяемости, но влекущие личностные трансформации, которые способствуют девиантному поведению в свою очередь значительно затрудняющему социальную адаптацию и снижающему его (преступника) способность отдавать отчет в своих поступках и руководить ими<sup>65</sup>.

Следующее, безусловно, спорное для наук психиатрии и криминологии понятие – «пограничное психическое состояние».

Ряд ученых отмечают, что кроме невротозов и психопатии пограничные состояния включают также и психические нарушения, связанные с соматическими расстройствами<sup>66</sup>. Согласимся частично с данным высказыванием, поскольку не считаем верным исключение таких психотических симптомов, как невротозы и психопатия. Пограничные состояния представляют собой психические нарушения, ограниченные конкретным психотическим уровнем симптомов и качеством. Качество видоизменений обусловлено тем, что при таких состояниях страдают только наивысшие уровни психической деятельности и формируются психопатологические синдромы незначительной тяжести.

Основанием обособления непатологических психических расстройств ученые считают несогласованность между характерной и неспецифической информацией, которая формирует либо повышенную возбудимость, либо заторможенность реакций на эмоциогенные обстоятельства. Поскольку свойство пограничных состояний психики обусловлено наличием такого дисба-

<sup>63</sup> Иванов Н. Г. Аномальный субъект преступления. – М., 1998. – С. 20–165.

<sup>64</sup> См.: Назаренко Г. В. Уголовно-релевантные психические состояния лиц, совершивших преступления и общественно опасные деяния. – М., 1989. – С. 37.

<sup>65</sup> См.: Антонян Ю. М., Бородин С. В. Преступность и психические аномалии. – М., 1987. – С. 40.

<sup>66</sup> Соматические расстройства – группа болезненных состояний, появляющихся в результате взаимодействия психических и физиологических факторов. Представляют собой психические расстройства, проявляющиеся на физиологическом уровне, физиологические расстройства, проявляющиеся на психическом уровне, или физиологические патологии, развивающиеся под влиянием психогенных факторов. Соматический – термин, применяемый для обозначения разного рода явлений в организме, связанных с телом в противоположность психике (См. словарь иностранных слов. – 15-е изд., испр. – М.: Русский язык. – 1988. – С. 464).

ланса, целесообразно включить в медицинский критерий пограничного состояния психики допустимые вариации патологий, обуславливающих ненормальную реакцию лица на события реальной действительности. Полемизируя с Ю. П. Бойко, считаем оправданным отнесение акцентуации характера, крайних типов темперамента, а также иных обстоятельств, влияющих на баланс характерной и неспецифической информации, к пограничному состоянию психики<sup>67</sup>.

Исследуя иные понятия, особое внимание следует обратить на существование различных подходов к дефиниции «психические расстройства».

В западной психиатрии психические расстройства исследуются через формы функциональных нарушений, при которых дезинтеграция проявляется преимущественно в психической сфере, где психические факторы – ведущие в общей системе болезненных явлений. Эти нарушения являются в основном количественными отклонениями от нормы<sup>68</sup>.

Так, например, Д. В. Ситковский относит к психическим расстройствам большой «ассортимент» психических отклонений, различных по клиническим симптомам, уровню эксплицитности и нозологической<sup>69</sup> природе, возникающих из легкой формы психической аномалии, соприкасаясь со сферами нормы и здоровья, последовательно перерастающих в более сложные психические состояния и завершающихся опасными психическими дефектами<sup>70</sup>.

Считаем данное суждение некорректным, поскольку оно не в достаточной степени позволяет выявить истинное значение дефиниции «психическое расстройство». По нашему мнению, психическое расстройство представляет собой определенную группу разнообразных проявлений психической болезни. Несмотря на это пояснение, для правоприменения (применения закона) остаются открытыми основные вопросы, связанные с критериями определения и оценкой данного вида психического отклонения.

Небесспорным, на наш взгляд, является и другое определение, предложенное Д. В. Ситковским. Применительно к юридической практике он рассматривает психические расстройства через совокупность расстройств психи-

---

<sup>67</sup> См.: Бойко И. Б. Уголовная ответственность лиц с психическими расстройствами // Уголовный закон: состояние и проблемы применения: материалы межвуз. науч.-практ. семинара, посвященного 10-летию принятия Уголовного кодекса Российской Федерации, 16 июня. – 2006. – Рязань, 2006. – С. 138.

<sup>68</sup> См.: Клиническая психиатрия / под ред. Г. Груле, Р. Юнг, В. Майер-Гросс, М. Мюллер. – М., 1967. – С. 148.

<sup>69</sup> Нозология (греч. *nosos* – болезнь, *logos* – слово, учение, наука) – учение о болезнях, их описание и классификация. В отечественной нозологии различают следующие категории психических расстройств: 1) эндогенные заболевания; 2) экзогенно-органические расстройства; 3) психогенные заболевания; 4) болезненные состояния, обусловленные патологией развития личности и психической сферы. В каждой из упомянутых категорий различаются определенные болезненные формы или патологические состояния (см.: Жмуров В. А. Большая энциклопедия по психиатрии. – 2-е изд. – М., 2012).

<sup>70</sup> См.: Ситковский Д. В. Преступность лиц с психическими расстройствами (по материалам Республики Дагестан): автореф. дис. ... канд. юрид. наук. – Махачкала, 2006. – С. 14.

ческой деятельности, которые в зависимости от степени выраженности лишили лицо полностью или частично возможности осознавать свое поведение и руководить им<sup>71</sup>.

Н. Н. Белокобыльский, Е. Ю. Комиссарова в своем исследовании утверждают, что психическое расстройство является уголовно-правовой категорией, связанной с институтом ограниченной вменяемости. Они соединяют в одном определении три категории: пограничные состояния, уменьшенную и ограниченную вменяемость. Под психическими расстройствами понимают «существенно уменьшенную способность лица, совершившего преступление, сознавать опасность содеянного или руководить своим поведением в силу таких психических расстройств и отклонений, которые в принципе дают возможность признать лицо вменяемым»<sup>72</sup>. Полагаем, что данное понимание психического расстройства недостаточно полно отражает сущность этого явления. Во-первых, психическое расстройство следует относить не только к уголовно-правовой, но и, например, к гражданско-правовой и административно-правовой практике.

Во-вторых, рассматривая психическое расстройство в качестве только уголовно-правовой категории, Н. Н. Белокобыльский и Е. Ю. Комиссарова, на наш взгляд, не учли, что факт установления данного вида психического отклонения будет вынужден находиться в компетенции суда. Поэтому психические расстройства являются сугубо психиатрической (медицинской) категорией. Следовательно, иное представление об этом кажется недопустимым.

А. В. Кисляков рассматривает понятие «психическое расстройство, не исключающее вменяемости» как врожденные или приобретенные психические изменения легкой степени выраженности в рамках олигофрений, психопатий, ранних органических поражений головного мозга или иных психопатологических состояний лица, не нарушающие способности осознавать общественный характер своего поведения и руководить своими действиями, а также влияющие на психический облик, мотивацию поступков и социально значимое, в том числе преступное, поведение, при котором осознание наступивших последствий будет ограничено вследствие имеющихся психических расстройств<sup>73</sup>. Но и это понятие не лишено некоторых недостатков. Во-первых, его автор использовал устаревшие медицинские понятия, а во-вторых, оно имеет некоторую неопределенность, например, в степени выраженности расстройств (в практических целях может вызвать трудности его использования).

---

<sup>71</sup> См.: Ситковский Д. В. Указ. соч. – С. 15.

<sup>72</sup> См.: Белокобыльский Н. Н., Комиссарова Е. Ю. Психическое расстройство как уголовно-правовая категория // 50 лет университета: научные итоги и перспективы: тезисы докладов научной конференции, посвященной 50-летию Рязанского государственного медицинского университета имени академика И. П. Павлова. – Ч. I. – Рязань, 2000. – С. 156–157.

<sup>73</sup> См.: Кисляков А. В. К вопросу об эффективности исправления осужденных, имеющих психические аномалии // Российская пенитенциарная система: актуальные проблемы реформирования: сборник научных трудов. – Владимир, 2005. – С. 19.

Обращение к истинному смыслу названного термина показывает, что он имеет отношение исключительно к вменяемому лицу, проявившему в своем поведении на момент совершения преступления достоверные признаки наличия психического расстройства. Причем в отношении последнего было установлено его влияние на важнейшие психические и поведенческие функции – способность осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими при совершении преступления<sup>74</sup>.

Практические и теоретические трудности, с которыми патопсихологи и психиатры встречаются при определении сущности психической патологии, вызваны определением ее критерия. При наличии патологии в психике начинают превалировать внутренние, собственно патологические законы, заслоняющие нормальную функцию регуляции действий человека по отношению к внешнему миру. Это положение особенно важно, поскольку факт исключительно внутренней обусловленности важнейших психических патологий является безошибочным практическим критерием и в какой-то мере компенсирует несовершенство и сложность логического определения психической патологии<sup>75</sup>.

Патология – наука, изучающая болезненные процессы в организме человека; отклонения от нормы, уродство, ненормальность<sup>76</sup>. Иными словами, патология – это физиологические или патологические изменения функций органов и систем организма, не влияющие на его взаимодействие со средой обитания.

По мнению Б. С. Братуся, между условными полюсами «нормы» и «патологии» находится обширное поле отклонений, аномалий развития<sup>77</sup>, отражая переломное положение явлений, изменение объектов. Учет изменения процесса явлений, а также переходного состояния между здоровьем и нездоровьем как нормы и патологии, или пограничное состояние («предболезнь»).

Исходя из общего понятия «патология», под психическими патологиями понимаются отклонения от общепринятых норм, постоянные душевные страдания, которые испытывает человек, психическая дисфункция и опасность, которую данный человек представляет для самого себя или для окружающих.

Признаками психической патологии являются отклонение от нормы (то есть человек отличается от других людей: склонен к крайностям, необычен, странен); постоянные душевные страдания (неприятные и удручающие для самого человека); психическая дисфункция, мешающая человеку надле-

---

<sup>74</sup> См.: Бойко И. Б. Психическое расстройство: медико-правовой аспект // Российский медико-биологический вестник имени академика И. П. Павлова. – 2012. – № 3. – С. 126–127.

<sup>75</sup> См.: Роговин М. С. Научные критерии психической патологии: учебное пособие. – Ярославль, 1981. – С. 35–50.

<sup>76</sup> Хохлов В. В., Гусаков Ю. А. Энциклопедический словарь судебно-медицинских и криминологических терминов. Видные судебные медики. – Мн.: Медисонт, 2000. – С. 44.

<sup>77</sup> См.: Братусь Б. С. Аномалии личности. – М., 1988. – С. 50–51.

жащим образом выполнять свои повседневные обязанности; и, видимо, опасность, которую он в себе несет<sup>78</sup>.

Н. Е. Бачериков связывает психическую патологию с результатом болезнетворного положения взаимоотношений человека (организма и личности) с окружающей природной и социальной средой<sup>79</sup>. Утверждается, что такая патология представляет собой своеобразную человеческую типологию, довольно-таки часто встречающуюся среди жителей. Поэтому даже если психического заболевания не произошло, существует вероятность наступления состояния кратковременной психической дезадаптации.

Подходы к определению терминов «диссоциальная личность», «социопатия» также неоднозначны. Одним из важных диагностических критериев диссоциального расстройства личности является неспособность соблюдать общепринятые нормы, жить в согласии с законом. Эти лица безответственны, не усваивают опыта повторных наказаний, лишены сочувствия и не способны к раскаянию. Однако криминальность диссоциальных личностей как диагностический признак в последние годы ставится под сомнение в связи с недостаточной валидностью преступного поведения в качестве диагностического критерия.

В изучении диссоциального расстройства личности также прослеживаются две тенденции: клиническая (Германия, Россия) и социопатическая (Великобритания, США)<sup>80</sup>. В клинических традициях, ведущих свое начало с работ Е. Крапелина, К. Шнайдера, П. Б. Ганнушкина, диссоциальное расстройство личности рассматривается как типологически неоднородная группа, сочетающая в себе черты истеро-возбудимого и эпилептоидного радикалов. Для этих лиц характерна ранняя алкоголизация, склонность к асоциальному поведению, совершению противоправных действий и неприятие конвенциональных норм. В понимании П. Б. Ганнушкина диссоциальное расстройство личности представляет собой не однородную группу, а развитие разных конституционально близких форм, прежде всего, эмоционально-неустойчивого расстройства личности.

В основе «социопатического» подхода к расстройствам личности, доминирующего в США и Великобритании, лежит антисоциальная концепция психопатий, согласно которой антисоциальное поведение является стержневой характеристикой так называемого «тяжелого расстройства личности». Расстройство личности характеризуется двумя родственными, но отдельными поведенческими паттернами. Первый – подразумевает аффективную и межличностную основу расстройства и отражает такие черты, как отсутствие угрызений совести, бессердечие, эгоизм и использование окружающих

---

<sup>78</sup> См.: Комер Д. Р. Патопсихология поведения. Изд. 4-е, международное. – СПб.: Прайм-Еврознак, 2005. – С. 267.

<sup>79</sup> См.: Клиническая психиатрия / Н. Е. Бачериков, К. В. Михайлова, В. Л. Гавенко и др. ; под ред. проф. Н. Е. Бачерикова. – Киев, 1989. – С. 7.

<sup>80</sup> См.: Смуглевич А. Б. Расстройства личности. – М., 2007. – С. 68–75.

в собственных целях. Второй – отражает проявления, связанные с асоциальным, импульсивным и социально-девиантным поведением.

При диагностике диссоциального расстройства личности в местах лишения свободы асоциальное поведение трудно дифференцируемо как диагностический признак, поскольку асоциальность в тюремной среде является нормой поведения для определенных социальных групп<sup>81</sup>. Понятие «институциональная девиантность» характеризует типичный, приемлемый с точки зрения тюремной субкультуры стиль девиантного поведения, закрепленный в соответствующих правилах, законах тюремного сообщества<sup>82</sup>. Так, в пенитенциарных учреждениях такой стиль характерен для лиц отрицательной направленности, в среде которых противодействие администрации является одним из важных показателей статуса. Более того, частота помещения в штрафной изолятор такого осужденного прямо коррелирует с ростом его авторитета в тюремной среде. С другой стороны, стиль межличностных отношений с низкостатусными осужденными предполагает использование манипулятивного стиля общения, игнорирование по отношению к ним сочувствия, угрызений совести, поскольку, находясь на низшей ступени тюремной иерархии, данная группа испытывает на себе прессинг всевозможных, так же институционально закрепленных лишений. При этом, как отмечает В. М. Анисимков, «разделение людей, помещенных в замкнутое пространство, на традиционные категории следует признать процессом естественным»<sup>83</sup>.

Адаптация осужденных с психическими девиациями направлена на поддержание социального статуса и ролевого репертуара в рамках действующей в исправительном учреждении системы нормативных регуляторов. Манипулятивный стиль общения как стержневой компонент данной личностной патологии в местах лишения свободы способствует формированию адаптации лишь при определенных условиях. В большинстве случаев манипулятивные поведенческие черты, грубый эгоизм, игнорирование норм и правил поведения в исправительном учреждении, трудности подчинения внешнему контролю в сочетании с симптоматикой невротического и аффективного уровней приводят девиантную личность к стойкой дезадаптации в пенитенциарной среде. Для диагностики девиантной личности в местах лишения свободы необходимо отличать аномальную черту от поведенческой тенденции, связанной с субкультурой мест лишения свободы.

---

<sup>81</sup> См.: Диденко А. В. Осужденные с антисоциальным расстройством личности: клинико-диагностический аспект // Уголовно-исполнительная система сегодня: взаимодействие науки и практики: сборник материалов Региональной научно-практической конференции. – Новокузнецк, 2004. – С. 22–29.

<sup>82</sup> См.: Диденко А. В., Аксенов М. М. Сравнительная характеристика клинических проявлений диссоциального и эмоционально-неустойчивого расстройства личности у осужденных, находящихся в местах лишения свободы // Российский психиатрический журнал. – 2010. – № 1. – С. 4–11.

<sup>83</sup> Анисимков В. М. Россия в зеркале уголовных традиций тюрьмы. – СПб.: «Юридический центр Пресс», 2003. – С. 174.



Представляется, что приведенные выше дефиниции («психические расстройства», «психические аномалии», «психические отклонения») не вполне точно отражают специфику изучаемого криминологического явления. Неясность в предмете и терминологии, как справедливо заметил В. Г. Павлов, является причиной того, что «результаты различных исследований могут в значительной степени расходиться или просто не совпадать также и в связи с различной оценкой и подходами к этой проблеме юристов, экспертов-психиатров и других исследователей»<sup>84</sup>. В этой связи необходимо обратиться к анализу других подходов специалистов.

Исходя из данного смысла и проведенного анализа различных определений и точек зрения, приходим к выводу, что эти понятия не соответствуют характеристике преступного поведения осужденных, имеющих отклонения в психической деятельности. На сегодняшний день вышеуказанные понятия являются неприемлемыми, так как охватывают все виды психиатрических отклонений, встречающихся в жизни: временные, острые, хронические, процессуальные и непроцессуальные, неболезненные и болезненные и т. п. Для нашего исследования необходимо такое понятие, которое являлось бы фундаментальным, включающим признаки, которые бы отражали и психиатрическую, и криминологическую специфику криминального поведения осужденных с различными психическими отклонениями. Думается, что понятие «психическая девиация» более четко и правильно отображает особенности психических нарушений осужденных.

Слово «девиация» близко по значению слову «отклонение». «Отклонение – некоторая ненормальность, странность в поведении». Обращаясь к толковому словарю, отметим, что понятие «отклониться» толкуется как «сместиться в сторону, отодвинуться, сдвинуться; перейти к другому, прервав начатое»<sup>85</sup>.

В настоящее время в криминологической литературе встречается широкое и узкое толкование понятия «девиация». При широком толковании авторы полагают, что речь должна идти о несоответствии поведения официальным и фактически сложившимся в обществе нормам и ожиданиям. В узком понимании девиация трактуется как негативное отклонение только от правовых и моральных норм поведения, принятых в обществе<sup>86</sup>.

Ю. Волков предлагает рассматривать девиацию как отклонение от нормы, рассматриваемое большей частью членом общества как предосудительное и недопустимое<sup>87</sup>.

---

<sup>84</sup> См.: Павлов В. Г. Субъект преступления и уголовная ответственность: монография. – СПб., 2000. – С. 106. (Сер. «Учебники для вузов. Специальная литература»).

<sup>85</sup> См.: Ожегов С. И. и Шведова Н. Ю. Толковый словарь русского языка: 80 000 слов и фразеологических выражений. – М., 2006. – С. 462.

<sup>86</sup> Войтенко С. Г. Криминологическое исследование виктимности лиц с девиантным поведением. – М., 1997. – С. 13.

<sup>87</sup> См. волков Ю., Добренков В., Нечипуренко В., Попов А. Социология: учебник / под ред. проф. Ю. Г. Волкова. – Изд. 2-е, испр. и доп. – М., 2003. – С. 128.

А. И. Долгова пишет: «Девияция – социальное явление, выражающееся в относительно массовом и устойчивом отклонении поведения людей от установленных в обществе и государстве норм поведения»<sup>88</sup>.

Словарь-справочник по криминологии и юридической психологии определяет понятие девиации через понятие «девиантное поведение» как отклоняющееся (от правовых, нравственных норм) поведение. Является результатом асоциального развития личности, воздействия на нее неблагоприятных социальных ситуаций. Девиантное поведение как вид отклоняющегося поведения имеет только негативный характер<sup>89</sup>.

Я. И. Гишинский определяет девиантное поведение как «поступок, действие человека (группы лиц), не соответствующие официально установленным или же фактически сложившимся в данном обществе (культуре, субкультуре, группе) нормам и ожиданиям»<sup>90</sup>.

Применение термина «девиация» для нашего исследования обусловлено рядом причин:

1) с точки зрения методологического исследования – в девиации используется метод динамического клинического наблюдения;

2) изучение криминального поведения осужденных целесообразно проводить с учетом динамики, состояния, являющихся количественными показателями такого явления, и, конечно же, с учетом детерминантов, которые также подвержены периодическим изменениям и трансформации;

3) чтобы глубже и правильнее понять характер и особенности течения отклонений в психике и их воздействия на совершение пенитенциарных преступлений осужденными, необходимо применять динамическое наблюдение, а именно – проверку изменений с учетом протяженности определенного отрезка времени.

Под психическими девиациями, в частности, Н. Д. Гомонов понимает все расстройства психической деятельности в динамическом многообразии клинических изменений, не достигающие психотического уровня и не исключющие вменяемости, но влекущие личностные изменения и влияющие на поведение человека, в том числе и противоправное. Наличие таких девиаций затрудняет социальную адаптацию индивида и может снижать его способность отдавать себе отчет в своих действиях и руководить ими<sup>91</sup>.

По мнению автора, психические девиации состоят из структурных или функциональных отклонений психической деятельности, которые обусловлены дезорганизацией эмбрионального развития, родовой аномальностью, наследственностью, приобретенными изменениями, ситуативными влияниями. Подобные трансформации переходят в стадию олигофрении, ядерной или

---

<sup>88</sup> Российская криминологическая энциклопедия / под общ. ред. А. И. Долговой. – М.: НОРМА (Издательская группа НОРМА – ИНФРА – М), 2000. – С. 153.

<sup>89</sup> Словарь-справочник по криминологии и юридической психологии / авт.-сост. В. А. Ананич, О. П. Колченогова. – Мн.: Амалфея, 2003. – С. 36.

<sup>90</sup> Гишинский Я. Указ. соч. – С. 23.

<sup>91</sup> См.: Гомонов Н. Д. Криминологические аспекты противоправного поведения лиц с психическими девиациями: дис. ... канд. юрид. наук. – СПб., 2001. – С. 63–64.

краевой психопатии, патохарактерологического развития личности, остаточных явлений органического поражения центральной нервной системы (ЦНС) различной этиологии, невротозов и в другие формы.

Подводя итог исследованию терминологических подходов, отметим тот факт, что лиц с дефектностью психики среди осужденных предостаточно. Исследуя криминальное поведение осужденных с различного рода психическими отклонениями, следует, безусловно, обращаться как к психиатрической, так и к юридической литературе. Анализ различных точек зрения ученых показал, что помимо дефиниции «психические девиации» очень часто применяются такие понятия, как: «психические недостатки», «пограничные состояния», «психические аномалии», «психические расстройства». И хотя они все имеют различное смысловое содержание, тем не менее, у них есть то, что их объединяет, в частности, в них затронута проблема психических состояний, не исключающих вменяемости.

Несмотря на это, следует пояснить, что наличие психических расстройств, аномалий или девиаций у осужденных никак не должно быть связано с уровнем «вменяемость», поскольку это свойство является ретроспективной оценкой суда и имеет отношение сугубо к моменту совершения преступления, а не к периоду отбывания наказания в виде лишения свободы за совершенное преступление.

Кроме того, психические девиации по своему содержанию шире, чем пограничные состояния. Обусловлено это тем, что ими охватываются не только расстройства в психике из числа пограничных состояний, но и донозологические формы (предболезнь) злоупотребления алкоголем, бытовое пьянство, эпизодическое употребление наркотиков, предтоксикоманический синдром, аутоиммунные и аутоинтоксикационные состояния и другие.

Учитывая такой важный признак в термине «девиация», как динамика и изменчивость, автор полагает, что именно он, в первую очередь, отражает специфику любого психического отклонения, которое, как показывают результаты правоприменительной практики, находится в подвижном состоянии, представляя собой определенный аномальный процесс, влекущий за собой целый ряд психических, генетических, биологических, химических и социальных изменений, которые приводят к совершению преступления осужденным в пенитенциарном учреждении.

### **1.3. Классификация и типология психических девиаций осужденных**

Исходя из цели настоящего исследования и определив понятие психической девиации, целесообразно классифицировать психические девиации осужденных по различным основаниям (критериям), что позволит определить дифференцированный подход к методам профилактики преступного поведения осужденных.

Согласно словарю-справочнику по криминологии и юридической психологии, выделяются четыре категории лиц, характеризующихся девиантным поведением:

- а) лица, совершившие преступления, – самая криминогенная категория;
- б) лица, от которых можно ожидать совершения преступления;
- в) лица с антиобщественным поведением;
- г) лица, потерпевшие от преступлений<sup>92</sup>.

В рамках нашего исследования интерес представляют лица, относящиеся к первой группе. Для успешного анализа данного вопроса представляется обоснованным обратиться к эмпирическому материалу, а именно к изучению 226 личных дел осужденных, состоящих на диспансерном учете в медсанчастях ФКУ ИК-6 УФСИН по Самарской области, ФКУ ИК-29 УФСИН по Самарской области (строгого режима), ФКУ ИК-5 УФСИН по Самарской области, ФКУ ИК-15 УФСИН по Самарской области (общего режима), ФКУ ИК-28 УФСИН по Самарской области (женская колония), ФКУ ЛПУ-9 УФСИН по Самарской области (областная соматическая больница), ФКУ Жигулевской воспитательной колонии УФСИН по Самарской области (ликвидирована 1 апреля 2016 г.), ФКУ СИЗО-1 УФСИН по Самарской области, ФКУ СИЗО-3 УФСИН по Самарской области, к статистическим данным отчетов о больных психическими и наркологическими расстройствами (Пин – 6), а также социально значимыми заболеваниями (Мед-1) всех исправительных учреждений Самарской области за период с 2005 г. по 2016 г.

Для получения репрезентативного материала о видах психических девиаций осужденных автор воспользовался данными, полученными у психологов медсанчастей вышеназванных пенитенциарных учреждений, использовавших статистический и клинично-психопатологический методы исследования.

Кроме того, автором были взяты интервью у психологов медсанчастей исправительных учреждений. В ходе начала беседы респондентам задавался вопрос относительно способности обострения или уменьшения тех или иных психических девиаций у осужденных на начало этапирования в исправительные колонии. Согласно их точкам зрения, общепризнанным остается мнение, что в разные периоды отбывания наказания те или иные психические состояния могут проявляться с большей или меньшей силой. По мнению большинства психологов, как правило, они обостряются в начальном периоде отбывания наказания, когда коренным образом изменяются условия жизни и деятельности осужденных.

Психологами также отмечалось, что после ареста у осужденных ярко проявляются состояния: гипотимии<sup>93</sup>, интрапсихической<sup>94</sup> неупорядоченно-

---

<sup>92</sup> Словарь-справочник по криминологии и юридической психологии. – С. 35–36.

<sup>93</sup> Гипотимия – стойкое снижение настроения, сопровождающееся уменьшением интенсивности эмоциональной жизни, двигательной и психической активности (см.: Жмуров В. А. Большая энциклопедия по психиатрии. – 2-е изд. – М., 2012).

<sup>94</sup> Интрапсихический (интра + греч. psyche – душа) – внутриспсихический, возникающий внутри психики (см.: Официальный сайт «Энциклопедии и словари». URL: <http://enc-dic.com/psyterm/Intrapsihicheski-1828.html> (дата обращения: 12.09.2017)).

сти, тревожности; в начале срока: гипотимии, тревожности, нейротизма<sup>95</sup>, подозрительности и недоверчивости. В эти периоды человек испытывает комплекс переживаний: ожидания и тревоги, нетерпения и озабоченности, фрустрации, стресса, надежды и страха, а его поведение может становиться неуправляемым. Осужденные, попадая в новые для них условия жизни в колонии и встречаясь с различными трудностями, нередко озлобляются, начинают агрессивно относиться к окружающим. Тоска впервые осужденных по дому и свободе может длиться от нескольких дней до нескольких недель и месяцев. Впервые осужденные в начале отбывания срока наказания чаще, чем неоднократно судимые, испытывают состояния отчаяния, обреченности, безнадежности, повышенной возбудимости.

В качестве примера приведем выдержки из психологических характеристик осужденных:

– З. 1987 г. р.: *«наличие внутренних конфликтов, неудовлетворенности, враждебности, обидчивости, угрюмости, упрямства, самоуверенности, непостоянства... Его индивидуалистичность лишь усугубляется при противодействии окружения, что может привести к возникновению дезадаптации и некритичности в оценке своих действий».*

– Г. 1992 г. р.: *«повышенная конфликтность, внешнеобвиняющий тип реагирования, эмоциональное напряжение находят непосредственный выход в поведении, минуя систему установок, отношений и социальных ролей, без учета этнической нормы, в связи с чем у него отмечается значительная склонность к асоциальным поступкам. В патологических случаях асоциальные тенденции могут проявляться в беспричинной агрессивности, лживости, реализации асоциальных влечений (алкоголизм, наркомания). Выявились признаки суицидального поведения демонстративно-шантажного характера».*

– Р. 1987 г. р.: *«Характерны повышенная тревожность, бессознательная неуверенность в своем социальном и биологическом статусе, спонтанно возникающие опасения, ощущение угрозы со стороны окружающих и чувство отчужденности, а также ригидность и импульсивность. Тенденция к самоутверждению и активной самореализации. Проявляет агрессию с целью компенсации своей самооценки, неуверенности в себе. В стрессовой ситуации свойственно аффективное поведение, возможны аутоагрессивные проявления».*

Данные состояния вызывают особую тревогу, поскольку, по мнению респондентов, могут обусловить детерминацию грубых нарушений режима пенитенциарных учреждений, вызвать различные срывы, провокации и т. д. Считается, что психологию осужденных в начальной стадии пребывания в ИУ зачастую характеризует отсутствие четкой перспективы жизни, что может способствовать снижению жизненной активности, появлению раздражительности по отношению к возникающим ситуациям.

---

<sup>95</sup> Нейротизм – свойство человека, характеризующееся его повышенной возбудимостью, импульсивностью и тревожностью (см.: Краткий словарь психологических терминов. URL: <http://vocabulary.ru/dictionary/16/word/neyrotizm> (дата обращения: 12.09.2017)).

Осужденным свойственна эмоциональная напряженность (стресс) – эмоциональное состояние человека, чувствующего себя неуверенно в новых для него условиях мест лишения свободы, грозящих ему какой-либо опасностью. Напряженность проявляется во временном снижении психических функций.

Физиологическим механизмом напряженности является пассивно-оборонительный рефлекс, обусловленный не столько силой взаимодействующих раздражителей, сколько их новизной.

Определенная (и немалая) часть осужденных – психопатические личности. Самую большую группу составляют психопаты возбудимого круга, характеризующиеся вспыльчивостью, раздражительностью, легким возникновением приступов гнева, ярости, аффективными вспышками по любому, даже незначительному поводу, периодически возникающими расстройствами настроения с преобладающей дисфорической<sup>96</sup> окраской.

Многие из них обидчивы, жестоки, угрюмы, склонны к накоплению отрицательных переживаний, злопамятны, имеют злобно-раздражительный фон настроения (эпилептоидный вариант). Осужденные – истерические психопаты – отличаются эмоциональной неустойчивостью, обидчивостью, вспыльчивостью, возникновением сверхценных идей суженного содержания, склонностью к фантазированию. Ревальвированная эмоциональная возбудимость осужденных, детерминированная лишением свободы, лимитацией контактов вне «зоны» и повышением значимости межличностных взаимоотношений в пенитенциарных учреждениях, становится причиной того, что в этом месте легче и скорее, чем где бы то ни было, душевное состояние одного осужденного передается другим.

Психологическая надломленность осужденных, с одной стороны, и повышенная нервозность как результат незащищенности вплоть до потери самообладания, с другой, непосредственно влияют на их психические реакции и поведенческие акты.

В зависимости от изученных автором разновидностей психических и поведенческих девиаций осужденных обоих полов (на основе вышеуказанного эмпирического материала) представляется целесообразней разделить их на 4 группы. 1-ю составили 103 человека (45,58 %), страдающих органическими психическими расстройствами (20,43 % – мужчины; 25,15 % – женщины). Во 2-ю вошли 100 обследованных (44,25 %) с расстройствами личности и поведения (31,4 % – мужчины; 12,85 % – женщины). В 3-й группе было 14 лиц (6,19 %) с умственной отсталостью (2,9 % – мужчины; 3,29 % – женщины). Невротические расстройства, связанные со стрессом и соматоформ-

---

<sup>96</sup> Дисфория (от греч. – страдать, мучиться, досадовать) – форма болезненно-пониженного настроения (антоним слова «эйфория»), характеризующаяся мрачной раздражительностью, чувством неприязни к окружающим. В отличие от гипотимии, для дисфории не характерна психическая и двигательная заторможенность, при этом часты аффективные вспышки, характерна легкость проявления агрессии.

ными расстройствами<sup>97</sup>, наблюдались у 9 осужденных (3,98 %), объединенных в 4-ю группу (2,33 % – мужчины; 1,65 % – женщины).

Дополнительно обследуемые были распределены на подгруппы согласно текущему сроку отбывания наказания: начало, середина и конец срока. Такое распределение представлялось необходимым условием исследования, так как смена жизненных обстоятельств сама по себе является психотравмирующей ситуацией, будь то попадание в колонию и привыкание к новым социальным требованиям или освобождение из колонии с необходимостью реадaptации в обществе.

По характеру противоправных действий обследованные распределились следующим образом:

1. Преступления против личности (ст. 105–157 УК РФ). Их совершил 61 обследованный (26,99 %).

2. Преступления в сфере экономики (ст. 158–204 УК РФ) – 140 осужденных (61,95 %).

3. Преступления против общественной безопасности и общественного порядка (ст. 205–274 УК РФ) – 25 человек (11,06 %).

По данным Н. Ф. Кузнецовой и Н. С. Лейкиной<sup>98</sup>, около 45 % убийц, подвергнутых судебно-психиатрической экспертизе, были признаны психопатами. Намного больше – 68,7 % – оказалось психопатов, невротиков и иных лиц, совершивших преступления в пограничных состояниях психики, среди убийц и насильников, изученных другими авторами<sup>99</sup>. Г. И. Чечель из заключений судебно-психиатрических экспертиз установил, что более 15 % убийц признано невменяемыми, а 65,2 % – психопатами<sup>100</sup>. Более подробную характеристику патопсихологии, установленную психиатрами-экспертами, дает М. Н. Еникеев: психопаты составили 18,3 %, лица с остаточными явлениями органических повреждений головного мозга – 18,7 %, с травматической энцефалопатией – 18 %, хронические алкоголики – 16 %<sup>101</sup>.

Итак, на основе полученных данных предлагается психические девиации осужденных классифицировать по следующим основаниям:

1. В зависимости от причины их появления и влияния на поведение:

---

<sup>97</sup> Соматоформные расстройства – группа психогенных заболеваний, характеризующихся физическими патологическими симптомами, напоминающими соматическое заболевание, но при этом не обнаруживается никаких органических проявлений, которые можно было бы отнести к известной в медицине болезни, хотя часто имеются неспецифические функциональные нарушения.

<sup>98</sup> См.: Кузнецова Н. Ф., Лейкина Н. С. Криминологический аспект соотношений социального и биологического // Советское государство и право. – 1977. – № 9. – С. 110.

<sup>99</sup> См.: Антонян Ю. М., Виноградов М. В., Голуб Ц. А. Преступность и психические аномалии // Советское государство и право. – 1979. – № 7. – С. 100.

<sup>100</sup> См.: Чечель Г. И. Влияние психических аномалий на назначение и отбывание наказания // Личность преступника и уголовная ответственность. – Саратов, 1981. – С. 129.

<sup>101</sup> См.: Еникеев М. Н. Основы судебной психологии. Психические свойства личности. – М., 1982. – С. 91.

– психические девиации, возникшие вследствие определенной социальной деформации (неблагополучная семья, конфликты на работе, в семье, длительные угнетение и унижение чести и достоинства);

– психические девиации, оказывающие значительное воздействие на индивидуальное преступное поведение (могут выступать в качестве криминогенного фактора и проявляются в виде стойких эмоционально-волевых, поведенческих, невротических, характерологических, психосексуальных нарушений).

## 2. В зависимости от содержания и формы проявления.

По содержанию они могут быть выражены в виде: психопатии, олигофрении в форме дебильности, органического заболевания центральной нервной системы, остаточных явлений черепно-мозговых травм, эпилепсии, сосудистых заболеваний с психическими изменениями, шизофрении, алкоголизма и наркомании, не исключающих вменяемости.

Девиации от социальной нормы (нравственные и криминальные) не являются аномальными в прямом смысле этого слова. Человек, обладающий ими от социальной нормы, вменяем, то есть остается сознательным существом – личностью, отдающей отчет в своих действиях, а потому несущей за них ответственность. У него не нарушены ни мышление, ни память, ни какие-либо другие функции. Сущность девиаций состоит в ошибочном понимании лицом своего места и назначения в обществе, в аномальности морально-этического и правового сознания, социальных установок и выработавшихся привычек. Говоря о девиациях от социальной нормы, следует иметь в виду, прежде всего, нравственно-психологические свойства, проявляющиеся как в поведении личности осужденного, так и в ее психической деятельности.

Причинами психических девиаций могут быть социальные факторы, но психологический механизм их заключается в нарушении мозговой функции. Отсюда понятно, что нравственные и криминальные отклонения исправляются социальными средствами, а психические – преимущественно медицинскими мерами.

На основе нравственных, а иногда и патологических (психических) девиаций возникают криминальные отклонения. Патологические отклонения типа патологической ревности, навязчивых идей, извращения эмоций, бредовых состояний, аффективности могут быть причиной тяжких преступлений против личности (убийств, тяжких телесных повреждений, изнасилований и т. п.).

3. По степени устойчивости психические девиации можно классифицировать на временные (ситуационные) и устойчивые (не поддающиеся искоренению или лечению). Причиной временных девиаций может быть негативная ситуация, которая в результате действия сверхсильных раздражителей приводит к срыву нервной системы, вызывает тяжелые психические состояния и нарушает привычную картину поведения. Так, вследствие длительного нервного напряжения, истощения нервной системы болезнью, переживаемых психических состояний (подавленности, угнетенности, отчаяния и т. п.)



осужденный может проявить вспыльчивость, грубость, бестактность, агрессию. Такое психическое напряжение может спровоцировать психопатию. Говоря о временном характере данной психической аномалии, следует отметить, что она может при благоприятных жизненных обстоятельствах изменить динамику своего проявления, быть нейтрализованной и ослабевающей.

Но существуют и такие психические девиации, которые имеют врожденный характер и не поддаются никакому улучшению. В данном смысле следует говорить об их устойчивости. К таким отклонениям относятся, в частности: олигофрения (буквально – малоумие) – это врожденное или рано приобретенное (в первые три года жизни) слабоумие, которое выражается в недоразвитии психики в целом, преимущественно интеллекта, понятийного мышления, вследствие поражения головного мозга на ранних этапах его развития (внутриутробно, в первые месяцы и годы жизни) или обусловленном наследственной неполноценностью мозга.

4. По объему и широте пораженности личности психические девиации могут быть частичными и глобальными. Частичные психические девиации – это отклонения, затрагивающие лишь одну группу отношений человека и характеризующие непоследовательность и противоречивость его личности. Есть люди, у которых правильные политические взгляды уживаются с аморальным поведением в быту. Непоследовательное поведение человека проявляется в разнообразных жизненных ситуациях (на работе, в школе, в вузе, наедине с самим собой и т. п.). Непоследовательность поведения, раскрывающая внутреннюю противоречивость и отсутствие цельности личности, может при соответствующем стечении обстоятельств породить криминальные черты личности и перерасти в криминальное поведение.

Частичные психические девиации выражаются в одностороннем поражении сознания, психических функций личности, при которых еще имеется возможность компенсации психических расстройств и социально-трудовой реадaptации психически больного человека.

К глобальным относятся отклонения, захватывающие все сферы жизни личности, ее сознание и психические процессы, свойства и состояния. Комплекс устойчивых, глобальных социальных отклонений свидетельствует о сформированности отрицательного типа или атипичной для данных социальных условий личности.

5. Девиации могут быть отчетливо выраженными и стоящими на границе нормы. Отчетливо выраженные девиации от социальной нормы воплощаются в тех или иных устойчивых чертах личности, вызывающих аморальное и преступное поведение ее в сходных условиях. Степень выраженности девиаций от социальной нормы используется для прогнозирования преступного поведения личности и профилактики преступлений. Девиации от социальной нормы, стоящие на границе нормы, могут свидетельствовать либо об аморфности личности, либо о том, что формирование ее отрицательных черт еще

продолжается, либо о начавшемся исправлении. Отчетливо выраженные патологические отклонения свидетельствуют о болезни личности, а неотчетливо выраженные – о пограничных состояниях.

6. В зависимости от психиатрического статуса человека:

- 1) психическое здоровье;
- 2) акцентуации характера или темперамента;
- 3) психические аномалии;
- 4) психические болезни<sup>102</sup>.

Деление психических девиаций осужденных вызывает существенные затруднения в связи с нехваткой доктринальных познаний о причинах психических девиаций, вероятностью совмещения нескольких детерминаций в возникновении психической девиации, недостатком прямой связи между причиной болезни и ее клиническими проявлениями. С прагматичной позиции рентабельной представляется дифференциация всех психических девиаций осужденных на вызванные внутренними причинами (эндогенные) и определенные внешним влиянием. К внешним причинам следует отнести факторы биологического характера, вызывающие собственно экзогенные (внешние) девиации, и психосоциальные факторы, являющиеся причиной психогенных заболеваний.

К эндогенным психическим заболеваниям (девиациям) следует отнести: функциональные психозы позднего возраста<sup>103</sup>; шизофрению; циклотимию<sup>104</sup>; аффективные психозы<sup>105</sup>; дистимию<sup>106</sup> и шизоаффективные психозы<sup>107</sup>.

---

<sup>102</sup> См.: Антонян Ю. М. Предисловие к книге: Спасенников Б. А. Принудительные меры медицинского характера: история, теория, практика. – СПб., 2003. – С. 9–17.

<sup>103</sup> Функциональные психозы позднего возраста – психические заболевания, возникновение которых связано с процессами старения, характеризующиеся началом в позднем возрастном периоде и отсутствием тенденции к развитию органической деменции (слабоумия) даже при длительном течении. Различают депрессии позднего возраста и параноиды позднего возраста.

<sup>104</sup> Циклотимия (cyclothymia) – многократная волнообразная смена нерезко выраженных состояний психического возбуждения и депрессии, часто наблюдающаяся у определенной группы психопатических личностей (циклондов).

<sup>105</sup> Аффективные психозы – психические расстройства, обычно рецидивирующие, при которых имеют место тяжелые нарушения настроения (в большинстве случаев в виде депрессии и тревоги, но иногда также в форме приподнятого настроения и возбуждения); сопровождаются одним или несколькими из следующих компонентов: бредом, растерянностью, нарушением самооценки, расстройством восприятия и поведения. Все эти проявления соответствуют преобладающему настроению больного (как и галлюцинации, когда они имеют место). Наблюдаются выраженные суицидальные тенденции.

<sup>106</sup> Дистимия – подавленное психическое состояние длительностью не меньше двух-трех лет. Характеризуется подавленным состоянием, психическими расстройствами, постоянными перепадами настроения, апатией к окружающим событиям и людям.

<sup>107</sup> Шизоаффективный психоз – эндогенное непродуктивное психическое заболевание с относительно благоприятным прогнозом, которое характеризуется периодически возникающими приступами с наличием депрессий, маний, смешанных расстройств эндогенного характера и галлюцинаторно-бредовых проявлений, не выводимых из аффекта.

К эндогенно-органическим заболеваниям относятся: дегенеративные (истощенные) процессы головного мозга; эпилепсия; деменции альцгеймеровского типа<sup>108</sup>; сенильная (старческая) деменция; болезнь Альцгеймера.

Системно-органические заболевания: сосудистые заболевания головного мозга; болезнь Паркинсона; болезнь Пика Хорея Гентингтона; наследственные органические заболевания; особые формы психозов позднего возраста; хронические галлюцинозы; острые психозы.

К экзогенно-органическим заболеваниям преимущественно относятся: инфекционно-органические заболевания мозга; психические нарушения при травмах головного мозга и при опухолях головного мозга.

Следует также выделить экзогенные психические расстройства. На основе проведенного эмпирическим путем анализа классификации психических девиаций отметим, что осужденные в пенитенциарных учреждениях страдают следующими основными формами экзогенных психических расстройств: алкоголизмом; наркоманией и токсикоманией; симптоматическими психозами; психическими нарушениями при соматических неинфекционных заболеваниях; психическими нарушениями при соматических инфекционных заболеваниях; психическими нарушениями при интоксикациях лекарственными средствами, бытовыми и промышленными токсичными веществами; психосоматическими расстройствами.

Представляется целесообразным отметить и психогенные заболевания, которым подвержены осужденные, отбывающие наказание в местах лишения свободы: пограничные психические нарушения<sup>109</sup>; посттравматический стрессовый синдром<sup>110</sup>; реактивные психозы<sup>111</sup>; тревожно-фобические состоя-

---

<sup>108</sup> Деменция – это синдром, обычно хронический или прогрессирующий, при котором происходит деградация когнитивной функции (то есть способности мыслить) в большей степени, чем это ожидается при нормальном старении. Происходит деградация памяти, мышления, понимания, речи и способности ориентироваться, считать, познавать и рассуждать. Деменция не оказывает воздействия на сознание. Нарушение когнитивной функции часто сопровождается, а иногда предваряется ухудшением контроля над эмоциональным состоянием, а также деградацией социального поведения или мотивации.

<sup>109</sup> Пограничные психические расстройства – группа заболеваний, которые являются пограничными между состоянием психического здоровья, с одной стороны, и с психозами, с другой. Поэтому эти расстройства включают в себя очень широкий круг состояний. Это все группы невротических расстройств, психические расстройства, обусловленные экзогенными причинами (травмы головного мозга, инфекции, перенесенные в раннем детском возрасте и т. д.), а также группа заболеваний, обусловленных воздействием неблагоприятных экологических факторов, в том числе вредных факторов производства (отравление солями тяжелых металлов, сероуглеродом, углеродом). Сюда же можно отнести группу психических расстройств, которые формируются при длительной алкоголизации или наркомании.

<sup>110</sup> Посттравматический стрессовый синдром – комплекс психических нарушений, возникающих в связи с экстремальными ситуациями.

<sup>111</sup> Реактивные психозы – психические расстройства, наступившие как реакция на психическую травму (смерть близких, разочарование) или трагические события (землетрясение, пожар).

ния<sup>112</sup>; невротические расстройства<sup>113</sup>; неврастения<sup>114</sup>; обсессивно-компульсивные нарушения<sup>115</sup>; расстройства личности (психопатии); умственная отсталость; задержки психического развития; искажения психического развития.

В целом, подводя итог исследованию вопроса классификации психических девиаций осужденных, отметим, что они объединяют такую совокупность психических явлений, которые находятся между акцентуациями личности и психическими заболеваниями. Сюда же относятся и такие расстройства психики, которые связаны с алкоголизмом, наркоманией (токсикоманией). В определенных (неблагоприятных, экстремальных) условиях психические девиации снижают сопротивляемость к воздействию ситуаций, в том числе конфликтных; создают препятствия для развития социально полезных черт личности, особенно для ее адаптации к внешней среде; ослабляют механизмы внутреннего контроля; сужают возможности выбора решений и вариантов поведения; облегчают реализацию импульсивных, случайных, непродуманных, в том числе противоправных, поступков. Все это отрицательно сказывается на развитии личности и может способствовать преступному поведению.

Исходя из криминологического понимания психических девиаций осужденных, значимой представляется классификация девиаций осужденных на психические (врожденные) и поведенческие (приобретенные). Первые связаны с психофизиологическими факторами (олигофрения, дебильность, имбицильность), на формирование вторых оказывают влияние условия жизнедеятельности индивида (наркомания, алкоголизм, токсикомания, остаточные явления травм головного мозга).

---

<sup>112</sup> Тревожно-фобическое расстройство – невротическое состояние, при котором возникают навязчивые страхи (фобии), мысли, воспоминания. Все эти навязчивости (обсессии) неприятны, чужды больным, однако самостоятельно от них избавиться они не могут.

<sup>113</sup> Невротическое расстройство – это патологическое состояние функционального нарушения высшей нервной деятельности с разнообразнейшей симптоматикой разной степени выраженности, которое может возникнуть вследствие перенапряжения или подвижности нервных процессов на фоне провоцирующих и психотравмирующих (независимо от того, помнит или нет об этом больной) факторов внешней среды.

<sup>114</sup> Неврастения – одна из форм невроза, характеризующаяся изнеможением нервной системы. Проявляется неврастения в раздражительности и усталости.

<sup>115</sup> Обсессивно-компульсивное расстройство – хроническое и крайне тяжелое нарушение психики, отличающееся идеями навязчивого характера, состоянием одержимости.

## ГЛАВА 2. КРИМИНОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЛИЧНОСТИ ОСУЖДЕННЫХ С ПСИХИЧЕСКИМИ ДЕВИАЦИЯМИ

### 2.1. Характеристика личности осужденного с психическими девиациями

В криминологии проблеме изучения личности преступника не случайно уделяется большое внимание. Ученые справедливо отмечают, что «успешное предупреждение преступлений возможно лишь в том случае, если внимание будет сконцентрировано на личности преступника, поскольку именно личность является носителем причин их совершения. Можно поэтому сказать, что эта личность является основным и важнейшим звеном всего механизма преступного поведения. Те ее особенности, которые порождают такое поведение, должны быть непосредственным объектом предупредительного воздействия. Поэтому проблема личности преступника относится к числу ведущих и вместе с тем наиболее сложных проблем криминологии»<sup>116</sup>.

Под личностью преступника понимается, прежде всего, личность человека. Рамки криминологического исследования личности преступника ограничиваются теми его особенностями, которые необходимы для использования их в целях выявления причин и условий преступлений, а также их предупреждения.

Центральным вопросом в изучении личности преступника является соотношение социального и биологического факторов в генезисе психических девиаций<sup>117</sup>. При этом данный вопрос остается дискуссионным, что подчеркивает актуальность темы исследования. Специфическим для криминологии критерием такого повышенного интереса к социально-биологической и социально-психологической проблематике выступают необходимость более объективного объяснения преступности осужденных и потребность в дальнейшем повышении эффективности всех видов и форм предупреждения преступлений на основе максимальной увязки их с личностными особенностями осужденных, в том числе лиц с психическими девиациями.

Клиническая практика показывает несостоятельность опоры только на биологическую составляющую патологических влияний в формировании личностных расстройств осужденных. Социальные причины сами по себе также не представляют решающей патологической силы. Теоретические построения в рамках соотношения биологического и социального призваны объяснить происхождение всего спектра личностных девиаций и их аффективных особенностей. Наблюдения за осужденными, совершившими пре-

---

<sup>116</sup> См.: Антонян Ю. М., Еникеев М. И., Эминов В. Е. Психология преступления и наказания. – М., 2000. – С. 8.

<sup>117</sup> См., например: Морозов Г. В. Роль социальных и биологических факторов в генезисе психических расстройств // Этико-психологические проблемы медицины: сборник. – М., 1978. – С. 24.

ступления, показывают, что какая-либо отчетливая форма личностных изменений, схожая с известными теоретическими моделями психических девиаций, встречается редко.

Для правильного понимания и решения проблемы необходимо уяснить, что должно доминировать при исследовании: или это антропология<sup>118</sup> – наука о биологической природе человека, или генетика<sup>119</sup> – наука о законах наследственности и изменчивости организмов. Безусловно, придерживаться той или иной науки следует, основываясь на статистически достоверном и репрезентативном материале.

Человек – биосоциальное существо. Биологические и психические свойства личности без взаимодействия с условиями воспитания и ситуацией деяния криминологически нейтральны. Некоторые из них во взаимодействии с негативными условиями могут стать криминообразующими факторами, которые определяют преступное поведение осужденного и направляют его поведение определенным образом. Так, например, маргинальное поведение может привести к совершению преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, организации притонов для занятия проституцией и других; агрессивное поведение может привести к совершению насильственных преступлений.

У каждого человека социальная программа, заданная внешним миром, преломляясь через интеллект и чувственно-эмоциональную сферу, постепенно становится внутренним содержанием личности. Биологическое в человеке выступает в качестве материальной предпосылки для развития его социальной сущности.

Практическая необходимость определять влияние биологических факторов на преступное поведение возникает тогда, когда у преступника имеются физические или психические девиации, которые влияют на поведение, облегчая или стимулируя действие криминогенных личностных ориентаций. Физические свойства, не изменяющие психологического состояния виновного или потерпевшего, по сравнению с нормотипическими для данной социальной общности (группы), как правило, не имеют существенного значения для объяснения преступного поведения, хотя могут быть учтены при дифференциации мер профилактики.

Как отмечалось ранее, к психическим девиациям, которые должны учитываться при изучении механизма преступного поведения осужденного, относятся: психопатия, хронический алкоголизм, наркомания, слабоумие в слабой форме дебильности, не исключающее способности лица осознавать свои действия и руководить своими поступками, поражения центральной нервной системы. Они снижают сопротивляемость к воздействию ситуаций, в том числе конфликтных; создают препятствия для развития социально полезных черт личности, особенно для ее адаптации к внешней среде; ослабляют меха-

---

<sup>118</sup> См.: Ожегов С. И., Шведова Н. Ю. Толковый словарь русского языка. – М., 2005. – С. 26.

<sup>119</sup> Там же. – С. 128.

низм внутреннего контроля; облегчают реализацию случайных, в том числе правонарушающих, действий.

Таким образом, указанные психические девиации могут существенно способствовать неправильному развитию личности и непосредственно преступному поведению. Однако они не определяют социальное содержание личности и потому не могут быть признаны причиной, порождающей такое поведение. При психических девиациях сохраняются (хотя и с определенными изменениями) общие механизмы осознания и руководства преступным поведением.

Изучение осужденных в местах лишения свободы, проведенное различными авторами, показало, что психические девиации чаще встречаются у осужденных, совершающих тяжкие насильственные преступления (убийства, изнасилования, телесные повреждения) и хулиганство, вандализм, у рецидивистов. Так, по данным межрегиональной психологической лаборатории ГУИН Минюста России по Санкт-Петербургу и Ленинградской области, данной категорией лиц совершены 57,3 % особо тяжких и 36,5 % тяжких преступлений<sup>120</sup>. Несколько иные данные получены при обследовании осужденных Северо-Западного федерального округа: особо тяжкие преступления составляют здесь 51 %, тяжкие – 45 %<sup>121</sup>.

Изучение осужденных с психическими девиациями, отбывающих наказание в исправительных учреждениях УФСИН России по Самарской области, за период с 2006 г. по 2016 г. показало, что ими совершено особо тяжких преступлений – 54 %, тяжких – 43 %.

Наиболее часто совершаемыми преступлениями (по текущей судимости) являются:

- убийство – 21,5 %;
- причинение тяжкого вреда здоровью – 13,5 %;
- разбой – 15 %;
- грабеж – 19 %;
- кража – 29 %.

Анализ полученных данных позволяет утверждать, что осужденные с психическими девиациями обладают высокой предрасположенностью к совершению тяжких и особо тяжких преступлений.

Преступления, совершаемые осужденными, как и преступность в целом, в периоды общественной нестабильности сопровождаются всплесками вандализма, жестокости, агрессивности как реакции на социальные проблемы. К числу последних можно отнести: резкую социальную дифференциацию осужденных по уровню материальной обеспеченности и социальному статусу; ослабление роли семьи как института, обеспечивающего защиту интел-

---

<sup>120</sup> Психологическое обеспечение деятельности учреждений и органов уголовно-исполнительной системы Минюста России (теория и практика). – М. ; Томск, 2004. – С. 134.

<sup>121</sup> Методические рекомендации по работе с осужденными «группы риска», имеющими психические аномалии. – М.: ФСИН России, 2005. – С. 6.

лектуального и нравственного развития, рост числа неполных семей; проведение воспитательной работы без учета возрастных и психологических особенностей; деморализующее влияние внешних факторов; обстановка жизни и воспитания; пропаганда культа жестокости и насилия в средствах массовой информации; коммерциализация сферы социальных услуг, оказываемых осужденным.

Психические девиации осужденных создают только фон, воздействующий на степень интенсивности формирования и проявления тех или иных личностных черт. Они не касаются качественных сторон содержания сознания, которые определяются участием человека в социально-историческом процессе, не определяют сами по себе социальное содержание личности осужденного и не порождают преступного поведения. Поэтому очевиден следующий вывод о том, что сущность человека, равно как и осужденного, социальна. Не существует корректных данных, свидетельствующих о том, что духовный мир личности, ее образовательная и трудовая деятельность биологически детерминированы. На самом же деле вся специфика человека, все человеческое в нем – продукт межличностных отношений.

Преступное поведение – явление, безусловно, социальное. Побудительный мотив в преступлении обязательно носит либо физиологический, либо инстинктивный характер. Вместе с тем критерий для квалификации определенных деяний как преступных может иметь только социально-оценочную природу.

Преступление всегда причиняет ущерб либо личности, либо обществу, либо государству. Ответственность за причиненный деянием ущерб может нести лишь психически вменяемый человек. Если социальный ущерб причинен лицом, страдающим психическим заболеванием, то данное лицо может быть подвергнуто не уголовному наказанию, а принудительному лечению. Такой ход рассуждения приводит к выводу о том, что «свойства» и «среда» занимают неодинаковое положение в структуре причин преступности.

Ряд ученых приходят к правильному выводу о том, что потребности человека возникают, прежде всего, «под влиянием общественных отношений, социальных условий жизни, трудового и нравственного долга и формируются социальной программой в целом»<sup>122</sup>.

В. Н. Кудрявцев справедливо писал: «Образ жизни человека тесно связан с функционированием малых социальных групп, представляющих собой ту непосредственную среду, в которой человек живет, воспитывается, действует. Это семья, школа, производственный коллектив, ближайшее окружение (родственники, друзья, знакомые)»<sup>123</sup>. Влияние именно малых социальных групп, воспитывающих индивида согласно своим нормативам, вкладывающих в него соответствующую норму поведения, отмечают и другие криминологи. В. К. Вилюнас обращает внимание на то, что важную роль в воспитательном

---

<sup>122</sup> См.: Дубинин Н. П., Карпец И. И., Кудрявцев В. Н. Указ. соч. – С. 15–27.

<sup>123</sup> См.: Кудрявцев В. Н. Закон, поступок, ответственность. – М., 1986. – С. 211.



процессе играет непосредственное окружение индивида в виде семьи, школы, коллектива единомышленников. Автор отмечает, что социальное окружение само по себе, без учета биологических особенностей, вряд ли способно оказать соответствующее действие. «Было бы неправильно думать, – пишет он, – что человек как объект тотального воздействия по формированию мотивации остается пассивным существом, безропотно впитывающим все, что содержится в созданной вокруг него воспитательной атмосфере. Первые проявления характерного для человека стремления отстаивать собственные ценности можно увидеть уже в обидах ребенка, обвинениях в адрес матери “ты нехорошая”, в угрозах “не буду тебя любить” и тому подобном»<sup>124</sup>. Такого рода реакция ребенка на воспитательное воздействие, в то время когда иных воздействий, кроме материнских, нет, иллюстрирует то обстоятельство, что изначально воспитание следует проводить в благоприятной сфере. В противном случае оно будет не одинаковым для разных подростков, поскольку биологические особенности (психофизиологические реакции) у них различны.

Таким образом, представляется целесообразным выделить факторы социального риска при формировании общественной опасности личности преступника, в том числе осужденных с психическими девиациями:

1. Макросоциальные:

- а) тяжелые материальные условия;
- б) социальная незащищенность.

2. Микросоциальные:

а) наличие антисоциального окружения (люди из ближайшего окружения – родственники, друзья, – являющиеся авторитетными для подростка; даже при отсутствии асоциальных тенденций в его поведении криминальное окружение может толкать осужденного с психическими девиациями на совершение преступления);

б) конфликтные отношения в семье (высокая частота конфликтных отношений в семье связана с неблагоприятным психологическим микроклиматом; в условиях, когда общество уделяет недостаточно внимания подростку с психическими девиациями и он не находит понимания в семье, можно ожидать его озлобленного и неконтролируемого поведения);

в) отсутствие перспектив на будущее свидетельствует о выраженной социальной дезадаптации осужденных с психическими девиациями и является одной из возможностей реализации агрессивных намерений.

Отмечающееся в последние годы обострение ситуации с общественно опасным поведением осужденных с психическими девиациями, проявляющееся в высокой частоте и тяжести совершаемых ими преступлений, свидетельствует о тесной взаимосвязи между неблагоприятием в обществе, социальной среде и криминальной активностью этих лиц.

Автор утверждает, что косвенное опосредованное влияние социального фактора на особенности биологической подструктуры не менее очевидно, как

---

<sup>124</sup> См. вилюнас В. К. Феномен воспитания. Человек в системе наук. – М., 1989. – С. 435–436.

и косвенное опосредованное влияние биологического на подструктуру направленности. Хотя пол, тип и структура нервной системы, патологии и задатки – природные свойства осужденного, это не значит, что на них никак не отражаются социальные факторы, например, образ жизни, определяющий состояние здоровья и психики матери во время беременности, условия протекания родов и беременности. Даже биологическая подструктура, где речь идет о сугубо врожденных и наследственных свойствах индивида, не свободна полностью от влияния среды, воздействующей на него опосредованно, через организм матери.

Достаточно сложным оказывается также взаимодействие биологического и социального факторов на высшей подструктуре направленности, проявляющейся, прежде всего, в личностных качествах и поведении человека, в характере его социальной активности, где доминирующее место отводится социальным, прижизненным факторам, воспитанию, обучению, среде. Однако было бы неправильно вообще игнорировать роль биологических факторов в формировании социальных качеств осужденного. Индивидуальные качества детей и подростков при отсутствии дополнительной медико-педагогической коррекции способны оказывать негативное влияние на социальную ситуацию развития, а соответственно, и на процесс социального развития личности.

Выявление так называемых психобиологических предпосылок девиантного поведения, тех неблагоприятных свойств психики и организма, которые затрудняют социальную адаптацию индивида, является отнюдь не самоцелью, а имеет свой смысл, прежде всего, в связи с превентивной практикой, так как позволяет строить профилактическую деятельность системы органов ранней профилактики с учетом всех, в том числе и индивидуальных, факторов, обуславливающих отклонения в поведении и сознании личности. Отсюда понятен тот интерес, который проявляют к данному вопросу представители различных отраслей психологии, криминологии, медицины, исследующие проблему девиантного поведения осужденных.

Г. А. Аванесов, останавливаясь на данной проблеме, отмечает определенные трудности в ее исследовании, связанные с тем, что «все биологическое в осужденном в большей или меньшей степени социализировано. Это делает задачу изучения влияния биологических факторов чрезвычайно трудной, однако реально решаемой»<sup>125</sup>. Речь отнюдь не идет о специальных генах, обуславливающих преступное поведение, а лишь о тех факторах, которые наряду с социально-педагогической требуют также и медицинской коррекции. В частности, среди таких предпосылок он рассматривает следующие:

1. Патология биологических потребностей, что, в частности, нередко служит причиной половых преступлений, сексуальных извращений.

2. Состояние нервно-психического здоровья, нервно-психические заболевания, психопатии, неврастения, пограничные состояния, повышающие

---

<sup>125</sup> См.: Малкина-Пых И. Г. Экстремальные ситуации // Справочник практического психолога. – М., 2005. – С. 211.

возбудимость нервной системы, обуславливающие неадекватную реакцию и затрудняющие социальный контроль над действиями.

3. Влияние наследственных заболеваний, особенно наследственности, отягощенной алкоголизмом, которой страдает до 40 % умственно отсталых детей.

4. Влияние психофизиологических нагрузок, конфликтных ситуаций, изменение химического состава окружающей среды, использование новых видов энергии, которые приводят как к различным психосоматическим, аллергическим, токсическим заболеваниям, так и служат дополнительным криминальным фактором<sup>126</sup>.

Анализ научной литературы об осужденных и их криминальном поведении позволил выявить определенную закономерную тенденцию их психических девиаций: наличие кризисных явлений в организме, психике и взаимоотношениях осужденного, которые обусловлены возрастными психофизиологическими предпосылками трудновоспитуемости и асоциального поведения осужденных. К таким предпосылкам относят следующие:

1. Ускоренное и неравномерное развитие организма осужденного в период полового созревания; асинхронность развития:

– интериндивидуальную (несовпадение во времени развития различных сторон психики у подростков, принадлежащих к одному хронологическому возрасту);

– интраиндивидуальную (характеризующую различные стороны развития одного школьника).

2. Период отчуждения от взрослых, проявляющийся в сложности взаимоотношений подростка и взрослых. Иными словами, происходят изменения в характере взаимоотношений со взрослыми, родителями, учителями, выражающиеся в повышенной конфликтности подростка. Объясняется такое изменение рядом взаимообусловленных причин:

– чувство взрослости, высвобождения от влияния взрослых, реакция эмансипации;

– стремление противопоставления себя взрослым, отстаивание собственной независимости и права;

– повышенная критичность по отношению к взрослым при одновременном повышении внимания к мнению сверстников.

3. Изменения в характере взаимоотношений со сверстниками, как с представителями своего, так и противоположного пола. Общение со сверстниками, стремление подростка занять удовлетворяющее его положение среди них сопровождаются повышенной конформностью к ценностям и нормам группы сверстников:

– активное формирование потребности общения со сверстниками обостряет стремление к самоутверждению, что в определенных неблагоприятных условиях может проявляться в различных формах асоциального поведения;

---

<sup>126</sup> См.: Малкина-Пых И. Г. Кризисы подросткового возраста // Справочник практического психолога. – М., 2004. – С. 26–30.

– половое созревание, протекающее в подростковом возрасте, вызывает весьма серьезные проблемы в сфере взаимоотношения полов в этот период (первая влюбленность, повышенный интерес к вопросам интимной жизни человека, в ряде случаев – юношеская гиперсексуальность), что также может служить толчком к асоциальным проявлениям в сфере сексуальной жизни подростка.

По мнению автора, возрастные психофизиологические особенности, характеризующие развитие осужденного с психическими девиациями, затрудняют социальную адаптацию подростка и составляют непосредственно психобиологические предпосылки асоциального поведения.

В первую очередь к числу этих предпосылок следует отнести различные нервно-психические заболевания и отклонения, довольно часто встречающиеся у подростков-нарушителей.

По данным А. Е. Личко, делинквентное поведение, проявляющееся в прогулах, мелком воровстве, драках, хулиганстве, отмечается у 40 % осужденных, наблюдавшихся по поводу нервно-психических нарушений без психоза, главным образом, при психопатиях, акцентуациях характера<sup>127</sup>. Исследование 151 подростка (которые являлись учащимися спецшколы для осужденных правонарушителей), проведенное И. Ф. Мягковым и Ю. В. Юровым, у 68 % исследуемых выявило различные нервно-психические отклонения: неврозы и невротические проявления после перенесенных органических поражений мозга, задержки психического развития, патохарактерологические изменения, психопатии, легкие степени олигофрении, энурез и др.<sup>128</sup>.

Все эти факты свидетельствуют о необходимости не только педагогической коррекции поведения осужденных, но и мер по применению медикаментозного вмешательства и лечения этих подростков. Однако медикаментозное вмешательство далеко не всегда способно привести к желаемым результатам, поскольку оно не может устранить всех причин, вызывающих нервно-психические расстройства, среди которых первое место занимают все-таки причины социального характера, различные психотравмирующие ситуации, которые переживает «трудный» подросток в школе и дома, а также наследственная алкогольная отягощенность, приводящая к патологическому отставанию в интеллектуальном и психофизиологическом развитии детей. Так, в упомянутом исследовании И. Ф. Мягкова и Ю. В. Юрова указывается, что психические патологии тесно связаны с неблагоприятными конфликтными отношениями в семье. Авторами отмечен достаточно высокий коэффициент корреляции (0,43) между агрессивным поведением родителей и проявлением аффективности, склонности к дракам, дерзким нарушениям дисциплины у подростков с эпилептоидными чертами характера, тогда как при благопри-

---

<sup>127</sup> См.: Личко А. Е. Типы акцентуаций характера и психопатий у подростков. – М., 1999. – С. 38.

<sup>128</sup> См.: Арзуманян С. Д. Микросреда и отклонения социального поведения детей и подростков. – Ереван, 1980. – С. 2.

ятной семейной обстановке эта связь менее отчетлива (коэффициент корреляции 0,16)<sup>129</sup>

Таким образом, даже когда речь идет о психобиологических предпосылках отклоняющегося поведения осужденных, в частности, о нервно-психических болезнях и аномалиях (патологиях), можно увидеть, что и здесь важную роль играет социальный фактор, особенности ближайшего окружения индивида.

Отметим психологический механизм формирования раннего агрессивного поведения у осужденных лиц:

1. Ребенок, которого родители постоянно физически наказывают, перенимает их собственное поведение.

2. Частое физическое наказание вызывает у него состояние фрустрации. Накопившуюся обиду, озлобленность ребенок вымещает на доступных ему лицах, прежде всего, на сверстниках.

Впоследствии данный механизм играет решающую роль в формировании девиантности в поведении индивида.

По мнению Н. П. Дубинина, каждый человек, имея уникальную генетическую организацию, обладает своей нормой реакции, то есть единственным в своем роде личным способом реагировать на социальные и физические влияния среды<sup>130</sup>.

Непосредственное окружение, которое способно влиять на поведение осужденного и которое, безусловно, влияет на выбор поведенческой реакции, является носителем системы норм, необходимых для данного окружения, а потому рассматриваемых в качестве ценностей.

Условия жизни общества, социальные, экономические, политические, организационные, правовые, медико-психологические, технические факторы, безусловно, влияют на возникновение психических заболеваний. Так, еще в начале прошлого столетия основоположник отечественной психиатрии В. П. Сербский указывал на «дурные стороны цивилизации» как причины роста психических заболеваний. К этим отрицательным факторам он относил сифилис, алкоголизм, развитие пауперизма, усиленные требования, которые предъявляются к интеллектуальным и нравственным силам в борьбе за существование<sup>131</sup>. Следует полностью согласиться с мнением В. П. Сербского, справедливо отмечавшего, что «психические причины» в конце концов сводятся к физическим влияниям, так как всякое душевное потрясение сопровождается изменением деятельности мозга.

В результате проведенного анализа можно сделать вывод, что психические девиации и отклонения от нормы, общей закономерности, в том числе

---

<sup>129</sup> См.: Арзуманян С. Д. Микросреда и отклонения социального поведения детей и подростков. – Ереван, 1980. – С. 106.

<sup>130</sup> См.: Дубинин Н. П. Проблемы генетики и марксистско-ленинская философия // Философские проблемы биологии. – М., 1973. – С. 65.

<sup>131</sup> См.: Сербский В. П. Судебная психопатология. – М., 1900. – Т. 2 – С. 161.

и психопатические особенности, если они не исключают вменяемости, полностью не определяют поведение человека. В пределах поведения такого лица патологические черты, то есть болезненное отклонение от нормы, если они присутствуют у такого человека, опосредуются содержанием сознания.

Сложность данной проблемы состоит также и в том, что соотношение социального и биологического в генезисе психических девиаций осужденных не является постоянным и одинаковым. Оно отличается в разных звеньях причинной цепи: – в начальной стадии развития подростка, ведущей к акту сознательного поведения; – в процессе развития и жизни; – в процессе его общественного развития<sup>132</sup>.

Первое звено относится к начальной стадии развития личности осужденного и далеко от девиантного поведения. Однако с криминологической точки зрения необходимо установить, действуют ли на данном этапе какие-либо биологические факторы, которые в дальнейшем могут повлиять на развитие личности подростка в криминогенном направлении.

Необходимо учитывать, что биологическое развитие осужденного является сложным взаимодействием трех групп факторов: генетических (наследственных), экологических (влияние внешней среды) и индивидуальных.

Биологическое, естественное начало в личности, такие ее свойства, как эмоции, особенности нервной системы, черты характера, реакции на внешние раздражители (ситуации), интеллектуальные и умственные способности, темперамент, память тесно переплетаются с социальными факторами. Генетический код человека, взаимодействуя с внешней средой, получает широкий путь развития, который в основном определяется жизнью и деятельностью конкретного индивида, его воспитанием, обучением и общественной практикой. Имеющиеся неблагоприятные наследственные признаки могут быть в одних случаях нейтрализованы, в других – получить криминальное развитие<sup>133</sup>. В связи с этим трудно не согласиться с мнением профессора Е. Е. Сапогова, который отмечает, что многие биологические свойства человека при благоприятном изменении жизненных условий меняются в общественно полезную сторону, и наоборот, неблагоприятная социальная обстановка способствует закреплению и развитию генетически унаследованных отрицательных качеств, которые при определенных обстоятельствах могут привести к криминогенным последствиям.

Второе звено рассматриваемой причинной цепи связано с соотношением социального и биологического в процессе формирования личности осужденного. Следует заметить, что биологический элемент в этом звене выражен гораздо слабее, чем в предыдущем, а социальный – значительно сильнее.

Из числа биологических качеств в процессе формирования личности осужденного существенное значение имеют возраст, пол, состояние физического и психического здоровья, а также наличие патологических отклоне-

---

<sup>132</sup> См.: Сапогова Е. Е. Психология развития человека. – М., 2001. – С. 374.

<sup>133</sup> Там же. – С. 312.

ний<sup>134</sup>. Наибольшее влияние на формирование личности осужденного оказывают его возрастные признаки. На разных возрастных этапах воздействие социальной среды на личность далеко не одинаково. Так, незрелость нервной системы в раннем возрасте, неподготовленность организма ко многим психическим проявлениям, особенности юношеского восприятия окружающей действительности, повышенная эмоциональность и неумение реально оценить возможные последствия при возможных неблагоприятных обстоятельствах (нищета, голод, отсутствие работы и т. п.) могут способствовать совершению преступления.

С увеличением возраста в поведенческой реакции конкретного человека все большую роль играют социальные факторы. Если говорить об антиобщественном поведении, то в этом случае криминогенное влияние на формирование личности оказывают в первую очередь неблагоприятные обстоятельства семейного воспитания, среда общения и досуга, негативные условия учебы и трудовой деятельности. Подобная позиция в целом находит широкое научное подтверждение<sup>135</sup>.

Третье звено причинного комплекса индивидуального преступного поведения связано с зарождением преступного намерения и реализацией преступного замысла. В этом звене взаимодействуют два социальных фактора: конкретная жизненная ситуация, имеющая значение повода к совершению преступления, и личность осужденного преступника со сложившейся криминогенной мотивацией. Это звено ближе всех других стоит к акту преступного поведения.

Подчеркивая определяющую роль в этом звене социальной среды, нельзя не учитывать значение биологических моментов. К числу постоянных биологических факторов относятся, прежде всего, те, что действовали в предыдущих стадиях: возраст, пол, индивидуальные особенности физического и психического развития. К ним следует добавить еще и такие факторы, как естественные потребности и основанные на них мотивы поведения, а также временные физические и психические состояния типа усталости, утомляемости, болезни, опьянения и другие.

Уголовная статистика, например, показывает, что большинство преступлений насильственного характера совершается лицами молодого возраста<sup>136</sup>. Однако возрастную активность нельзя расценивать в качестве причины преступности, поскольку она может быть как социально полезной, так и социально вредной. Здесь важно учитывать, на что именно направлена возрастная активность. Последнее, безусловно, определяется социальными причинами, связанными с формированием личности.

Не являются причинами преступного поведения и потребности биологического характера. Естественные человеческие потребности в пище, жили-

---

<sup>134</sup> См.: Сапогова Е. Е. Указ. соч. – С. 312.

<sup>135</sup> См.: Кон И. С. Психология ранней юности. – М., 1989; Левикова С. И. Молодежная субкультура. – М., 2004.

<sup>136</sup> См.: Конев А. А., Муравьев В. В. Преступность молодежи и рецидив. – Н. Новгород, 2003. – С. 35.

ще, одежде и т. д. могут определять конечную цель поведения, но не средства ее достижения. Преступными же могут быть только средства (а не цели) удовлетворения этих потребностей, но, как известно, они определяются жизненной ориентацией личности, которая имеет социальное происхождение<sup>137</sup>.

В большинстве случаев психические девиации относятся к динамичным структурам, состояние которых трудно заранее предсказать. Они меняются с возрастом и зависят от той или иной сложившейся ситуации. Ни биологическая, ни социальная концепции психических расстройств не могут в полной мере объяснить все мотивы девиаций поведения осужденного<sup>138</sup>.

Таким образом, социальные факторы являются доминирующими в формировании и развитии у ребенка, а затем и взрослого человека, девиантного поведения, которое может принимать в случае нравственной деформации личности антисоциальные, в том числе и криминальные, формы выражения.

Подводя итог, автор приходит к выводу о том, что соотношение социального и биологического факторов в генезисе психических девиаций осужденных носит сложный характер и подчиняется диалектическим закономерностям развития: единства и борьбы противоположностей, перехода количества в качество. Сущность психики как продукта мозга и отражения объективной реальности проявляется в том, что патологические изменения деятельности мозга, вызванные действием биологического фактора, неизбежно приводят к социальной дезадаптации личности. И, напротив, при заболеваниях, в генезе которых важная роль принадлежит социальным факторам, в процесс неизбежно вовлекаются патогенетические звенья биологического порядка.

Когда речь идет о личности осужденного, о роли биологического фактора, следует говорить лишь о личностном, психологическом уровне. Вне психики их соотношение понять невозможно. Поэтому научный анализ указанной проблемы может быть плодотворным только в том случае, если рассматривать действие этих факторов в структуре личности, поскольку человеческое поведение зависит от того, на какой личностной основе они функционируют. Интенсивность проявления социальных и биологических обстоятельств зависит от того, какова сама личность осужденного, социальное качество человека, сформированное воспитанием, средой. Тем самым подчеркивается, что преступность, как и конкретные преступления, в любом обществе имеет социальный характер, социально обусловлена. Это не означает игнорирования биологического фактора, который может носить лишь характер условия, способствующего преступному поведению, но отнюдь не его причины.

Личность осужденного характеризуется наличием наиболее ярко выраженных психических девиаций, которые на момент прибытия в пенитенциарное учреждение имели менее динамичный характер. Однако, согласно выборочным исследованиям, дальнейшее нахождение в изоляции от общества

---

<sup>137</sup> См.: Конев А. А., Муравьев В. В. Преступность молодежи и рецидив. – Н. Новгород, 2003. – С. 35

<sup>138</sup> См.: Можгинский Ю. Б. Динамика расстройств личности // Юридическая психология. – 2009. – № 2.



привело к тому, что осужденные стали регрессировать, их психическое состояние приобрело трансформационный компонент, при котором из одного такого состояния происходит перерастание в другое или дополнение иной аномалией психики, оказывая негативное влияние на отбытие наказания осужденным, в том числе и на его исправление. В частности, увеличивается количество лиц с повышенной агрессивностью и возбудимостью, с психическими отклонениями<sup>139</sup>, большинство из которых склонны к различным формам деструктивного поведения – агрессии, конфликтам, членовредительству, суицидам. По данным Д. А. Малкина<sup>140</sup>, официальных источников<sup>141</sup>, соотношение осужденных с психическими девиациями к общему числу осужденных с 2005 г. по 2016 г. в среднем составляет 21,09 %. (прил. 2).

Согласно нашему исследованию, в исправительных учреждениях УФСИН России по Самарской области это соотношение составляет 21,97 %. Однако, на конец отчетного периода 2016 г. данное отношение составляет 33,15 % (прил. 3). Несколько иные показатели отражены в статистике других субъектов (прил. 4).

По нашему мнению, это можно объяснить объективными причинами, в частности, реализацией Концепции развития уголовно-исполнительной системы Российской Федерации до 2020 г.<sup>142</sup>, в соответствии с которой происходит сокращение спецконтингента в исправительных учреждениях вследствие замены наказания в виде лишения свободы альтернативными наказаниями. В связи с этим в местах лишения свободы происходит концентрация лиц, в основном осужденных за особо тяжкие и тяжкие преступления, для которых характерен высокий порог девиантности.

Практика показывает, что одним из сложных комплексных психических состояний, возникающих у осужденных, является фрустрация<sup>143</sup>. Основными поведенческими реакциями осужденных в состоянии фрустрации являются: агрессия на объект фрустрации (как правило, на окружающих, в том числе сотрудников исправительного учреждения); агрессия на себя (аутоагрессивные проявления, связанные с членовредительством, суицидом и пр.); депрессия (подавленность, апатия, пассивность, безразличие и т. п.).

---

<sup>139</sup> См.: Калинин Ю. И. Доклад на заседании коллегии Минюста России 17 марта 2006 г. // Уголовно-исполнительная система: право, экономика, управление. – 2006. – № 2. – С. 2.

<sup>140</sup> Малкин Д. А. Распространенность психических расстройств у осужденных и организация пенитенциарной психологической службы в разных странах // Ведомости уголовно-исполнительной системы. – № 6(145). – 2014. – С. 30.

<sup>141</sup> Официальный сайт Федеральной службы исполнения наказаний. URL: <http://fsin.ru/structure/inspector/iao/statistika/Xar-ka%20ic%20sodergahixsya%20v%20IK/> (дата обращения: 14.08.2017).

<sup>142</sup> Концепция развития уголовно-исполнительной системы Российской Федерации до 2020 года: распоряжение Правительства Российской Федерации от 14 октября 2010 г. № 1772-р // Собрание законодательства РФ. – 2010. – № 43. – Ст. 5544.

<sup>143</sup> Фрустрация – состояние повышенной психической напряженности, вызываемое объективно-неопределенными (или субъективно-определенными) трудностями, которые возникают на пути к достижению лично значимой цели.

Психическое состояние осужденных, как отмечалось выше, существенно меняется в зависимости от времени нахождения в пенитенциарном учреждении. Наиболее глубокие переживания характерны для начальной фазы адаптации к условиям конкретного учреждения. В зависимости от уровня криминализации личности, источников информации и субъектов «адаптационной поддержки» осужденные могут избрать различные тактики вхождения в коллектив исправительного учреждения<sup>144</sup>: тактику поддержки актива и администрации; тактику борьбы за лидерство и самоутверждение на негативной основе; тактику выживания; тактику четкого нейтралитета; тактику поиска покровителей; тактику полной неадаптированности и самоагрессии.

На основании проведенного эмпирического исследования при изучении личностей осужденных пенитенциарных учреждений в Самарской области психологами была дана следующая усредненная психологическая характеристика. Изменения, типичные для психических девиаций, отмечаются у осужденных, страдающих алкоголизмом, токсикоманией, наркоманией, шизофренией в стадии стойкой ремиссии, различными формами эпилепсии, при реактивных состояниях и некоторых других расстройствах психической деятельности.

Классификация личностей осужденных проводится по ряду различных юридических и социологических критериев. Но она может быть проведена и по психологическим типам, то есть по степени выраженности того, что В. Н. Кудрявцев назвал «величиной порога»<sup>145</sup>, который должен быть преодолен при совершении преступления.

Существует социально-правовая классификация осужденных, связанная с определением порядка применения уголовного наказания, а также его исполнения. Критерии этой классификации следующие: возраст, пол, вид и тяжесть совершенного преступления, общественная опасность личности преступника, количество судимостей и т. д.

Проведенное автором исследование показало, что в исправительных учреждениях ГУФСИН России по Самарской области основное место среди осужденных с психическими девиациями занимают мужчины, которыми совершено 89,5 % всех преступлений, преступность осужденных женщин составляет 10,5 %.

Большинство осужденных мужчин (42,4 %) принадлежали к возрастной группе 20–29 лет, на втором месте была возрастная группа 30–39 лет (32,8 %). Криминальная активность снижается в возрасте 30–39 и 40–49 лет, соответственно – 20,6 и 4,2 % преступлений.

Отмечается невысокий образовательный уровень таких осужденных, среди которых среднее полное (общее) образование получили 47,8 % осужденных, среднее профессиональное (специальное) – 22 %, высшее – 2 %.

---

<sup>144</sup> См.: Антонян Ю. М., Канунник А. И., Кулинич В. В. Исправление и перевоспитание осужденных, неадаптированных к условиям ИТК: учебное пособие. – М., 1987. – С. 22–23.

<sup>145</sup> См.: Кудрявцев В. Н. Причинность в криминологии. – М., 1968. – С. 127.

Большинство осужденных не состояли в браке до осуждения (76,6 %), однако продолжают поддерживать социально полезные связи с родственниками, находящимися на свободе. Осужденные рассматривают своих родных в качестве источника помощи в трудовом и бытовом устройстве после освобождения. Поэтому справедливо утверждать, что родственники и семья осужденного могут оказывать определенную помощь в формировании у осужденных мотивации к исправлению и снижению их агрессивности.

Почти половина осужденных, совершивших преступления в пенитенциарном учреждении, до осуждения не имели определенных занятий – 49,3 %, только 2,6 % считались официально безработными. Работали до осуждения 32,4 % мужчин и учились в различных образовательных учреждениях 4,5 %. Таким образом, значительная часть осужденных, совершивших преступления, на момент осуждения не имели официальных доходов либо имели невысокий доход.

Подавляющее большинство осужденных мужчин, совершивших преступления, отбывали наказание за совершение тяжких и особо тяжких преступлений – 84,8 %, в том числе за тяжкие – 38,9 %, за особо тяжкие – 45,9 %.

Результаты опроса показали, что значительная часть осужденных при совершении ими деяния находилась в состоянии алкогольного (34,6 %) или наркотического (9,1 %) опьянения или под влиянием других одурманивающих веществ (0,7 %), что в очередной раз подтверждает более высокий криминогенный потенциал таких лиц.

Показатель судимости исследуемого нами контингента выглядит следующим образом: один раз – 48,9 %, дважды – 27,8 %, имели три судимости – 13,1 %, четыре судимости – 5,3 %, пять судимостей – 2,2 %, шесть судимостей и более – 1,7 %. Полученные данные свидетельствуют о том, что более половины осужденных были ранее судимы. Это говорит о том, что в местах лишения свободы осужденные, страдающие психическими девиациями, имеют криминальный опыт, что затрудняет реализацию профилактического воздействия.

При изучении характеристик осужденных, страдающих психическими девиациями, установлено, что они практически не имели поощрений от администрации исправительного учреждения. Каждый четвертый (23 %) характеризовался сотрудниками исправительного учреждения отрицательно, 3 % признаны злостными нарушителями установленного порядка отбывания наказания. Кроме того, такие осужденные имеют низкую мотивацию к занятию трудовой деятельностью.

В большинстве случаев девять из десяти (90 %) осужденных, страдающих психическими девиациями, по состоянию здоровья состоят на диспансерном учете в исправительном учреждении по тем или иным заболеваниям. Активным туберкулезом болели 12,3 %, хроническим алкоголизмом – 13,7 %, наркоманией – 8,9 %, ВИЧ-инфицированы – 6,1 %. В 16 % случаев для осужденного характерны низкий интеллект и признаки психических отклонений, что обуславливает его чрезмерную возбудимость, агрессивность, коммуникативные и дисциплинарные проблемы.

Приведенная характеристика может служить основой для распределения осужденных в пенитенциарном учреждении и дифференциации мер профилактического воздействия.

Для осужденных с психическими девиациями характерны усвоение и закрепление социально-групповых норм, ценностей, традиций «тюремной субкультуры», концентрированное выражение таких свойств, которые в обычных условиях свободной жизни у них не проявлялись, например, враждебное отношение к людям и обществу в целом. Применительно к данной ситуации автор солидарен с высказыванием о том, что места лишения свободы служат школой криминальной профессионализации, а не местом исправления<sup>146</sup>.

Автор согласен с мнением И. Ф. Обросова, по данным которого сущность криминальной деформации заключается в изменениях социально обусловленной подструктуры личности с появлением признаков асоциальной направленности, определяющей антисоциальное и криминальное поведение осужденного. Такому явлению было дано название «анаклитизм» – форма адаптации в виде полной зависимости осужденных от условий пребывания в исправительных учреждениях с минимальным удовлетворением текущих и актуальных потребностей<sup>147</sup>.

Проведенное исследование также показало, что нравственно-психологическая характеристика осужденных с психическими девиациями, отбывающих наказания в исправительных учреждениях УФСИН России по Самарской области, выглядит следующим образом: каждый десятый осужденный (10 %) склонен к суициду или членовредительству, каждый двадцатый (6 %) проявляет постоянную агрессивность и возбудимость, каждый одиннадцатый отличается повышенной внушаемостью и слабыми волевыми качествами (8,9 %). В 6 % случаев для осужденного характерны низкий интеллект и признаки психических отклонений, что обуславливает его чрезмерную возбудимость, агрессивность, коммуникативные и дисциплинарные проблемы.

В литературе отмечается, что поведение психопатов и лиц, страдающих остаточными явлениями травм черепа и органическими заболеваниями центральной нервной системы, отличается повышенной агрессивностью по сравнению с другими осужденными, в том числе имеющими иные патологии в психике<sup>148</sup>. Удельный вес преступников с психической патологией (психопатией, остаточными явлениями черепно-мозговых травм, олигофренией в степени легкой дебилности, наркоманией и др.) составляет 30 %, а если учесть также лиц, страдающих алкоголизмом, достигает почти 70 %<sup>149</sup>.

---

<sup>146</sup> См.: Лунеев В. В. Преступность XX века: мировые, региональные и российские тенденции: монография. – М., 2005. – С. 279.

<sup>147</sup> См.: Обросов И. Ф. Влияние криминальной деформации на клиническое оформление расстройств личности у осужденных в местах лишения свободы // Российский психиатрический журнал. – 2003. – № 1. – С. 49–53.

<sup>148</sup> См.: Антонян Ю. М. Преступность в местах лишения свободы и ее причины // Уголовное право. – 2002. – № 4. – С. 102–103.

<sup>149</sup> См.: Антонян Ю. М., Бородин С. В. Преступность и психические аномалии. – М., 1987. – С. 13.

Результаты анализа юридической литературы, проведенного исследования осужденных с психическими девиациями, отбывающих наказание в исправительных учреждениях УФСИН России по Самарской области, подтверждают наличие повышенной агрессивности и конфликтности у данной категории лиц, которые особо проявились в местах лишения свободы.

Повышение агрессивности осужденных выражается в их неспособности установить положительные межличностные контакты в своей среде, снижении предметной активности и круга интересов. У них существенно затрудняется возможность открытого проявления своих эмоций, чувств, переживаний, претензий и предпочтений. Например, проявляя заинтересованность к каким-либо культурным ценностям, осужденный может вызвать со стороны других осужденных насмешки, которые перетекают в оскорбления, в связи с чем возникают конфликты. В результате осужденный рискует потерять свое социальное положение в группе.

Из психологической характеристики осужденного В. 1989 г. р.:

*—...характерные личностные особенности: неудовлетворенность, раздражительность, обидчивость, упрямство, наличие внутренних конфликтов. Его индивидуалистичность усугубляется при противодействии окружения, что может привести к возникновению дезадаптации и не критичности в оценке своих действий....*

Недостаток активности в какой-то мере компенсируется в сознании нереалистическими фантазиями, несбыточными планами и мечтами. В эмоциональных переживаниях на передний план выступают чувства собственного бессилия, некомпетентности, ненужности, ощущение пустоты и одиночества, покинутости и скуки.

Из психологической характеристики осужденного Г. 1991 г. р.:

*—...предпочитает уединение. Ему не требуется взаимодействие с другими людьми, демонстрирует безразличие к боли и удовольствию. Имеет свою собственную систему ценностей, не волнуется относительно работы, живет в воображаемом мире, не испытывает вины за прошлое и беспокойства за будущее....*

Для исследуемых осужденных характерны пассивная жизненная позиция, отчуждение собственных планов, интересов и потребностей. Они склонны откладывать принятие решений и не способны прикладывать сколь-нибудь значительные усилия для достижения поставленных целей. В межличностных ситуациях, как правило, демонстрируются уступчивость, зависимость и стремление к избеганию каких-либо противоречий, конфликтов.

Из психологической характеристики осужденной С. 1986 г. р.:

*—...в коллективе чувствует недостаток уверенности в себе, при возможности избегает ситуаций, связанных с напряжением и принятием решений, в поведении проявляются нерешительность и осторожность, не всегда эффективно справляется с проблемами и стрессами....*

В условиях запрета на проявление активности у осужденных наблюдается внутренний протест против ощущений собственной слабости, беспомощности и незащищенности, проявляемый в виде неконформности с негативным отношением к сотрудникам администрации исправительных учреждений и другим осужденным.

Из психологической характеристики осужденного С. 1970 г. р.:

*—...в стрессе доминирование эмоций над интеллектуальным контролем в оценке ситуации. Возможна готовность реагировать на психотравмирующую ситуацию непосредственно эмоционально. Окружающий мир воспринимает как враждебный. На ситуации, которые воспринимаются как угрожающие самооценке, престижу, самоуважению, склонен реагировать состоянием тревоги....*

Криминальная агрессия осужденных заставляет их скрывать свое эмоциональное напряжение, связанное с неудовлетворенностью собственных потребностей в условиях изоляции и всевозможных ограничений. Данное обстоятельство может проявляться в психосоматических реакциях, а также ситуационно обусловленной импульсивности в ответ на проявления эмоциональной экспрессии окружающих. При этом эмоциональный и поведенческий ответ может не соответствовать внешнему раздражителю, проявляясь на фоне относительного благополучия.

Из психологической характеристики осужденного Б. 1983 г. р.:

*—...нежелание соответствовать социальным нормам, действия криминального характера, использование псевдонимов, различные обманы ради собственной выгоды, импульсивность, агрессивность – проявляется в физических столкновениях и поединках, рискованность, игнорирует предосторожность для себя и других, безразличие к другим, неспособность заметить то, что причиняет вред другим....*

Недостаточность сублимации как формы перевода неудовлетворенных желаний в какую-либо деятельность, приемлемую в данной среде, может проявляться у осужденных в неуместных высказываниях, действиях и поступках. Отмечается низкая способность воспринимать неповторимость и единственность своего существования, придавать значение своим желаниям, целям, мотивам и поступкам, отстаивать собственные интересы и иметь самостоятельные взгляды, мнения и точки зрения. Большое значение в проявлении данной тенденции принадлежит дефициту общения в окружающей осужденных обстановке, что выражается в атмосфере холода, безразличия и равнодушия.

Из психологической характеристики осужденного М. 1991 г. р.:

*—...социальная замкнутость, эмоциональная холодность, медлительность личностного темпа, ригидность в мыслях и действиях, неуверенность в социальных ситуациях....*

Важной характеристикой личности осужденных являются их ценностные ориентации, стандарты поведения, принятые в определенных группах, которым должно подчиняться поведение ее членов. Иными словами, опреде-

ление личностных характеристик осужденных с психическими девиациями зависит от их неформального статуса в соответствии с пенитенциарной субкультурой.

В основной группе осужденных с психическими девиациями преобладают диссоциальные аномальные личности. Анализ клинической картины диссоциального расстройства личности позволяет говорить о зависимости поведенческих проявлений от социального статуса и роли осужденного, реализующихся в специфических для исправительного учреждения формах. Манипулятивный стиль поведения, лживость, изворотливость, невыполнение обязательств перед другими людьми, а также импульсивность, выражающаяся в отказах выполнять требуемые правила поведения, сопротивление внешнему контролю, игнорирование социальных норм и другие проявления диссоциальности выражались в следующих вариантах.

Для осужденных с психическими девиациями отрицательной направленности характерны: игнорирование требований режима исправительного учреждения, тенденция к эксплуатации слабых, низкостатусных осужденных. Все это сочеталось с нетерпимостью к внешнему контролю над поведением со стороны администрации.

Для осужденных с психическими девиациями «нейтрального» социального статуса характерна лживость в отношениях между осужденными и сотрудниками исправительного учреждения. Типичными ее проявлениями были пустые обещания поддержки и помощи в решении бытовых проблем, трудоустройстве в колонии, опеке и содействии в преодолении различных трудностей при отбывании уголовного наказания, особенно молодым, вновь прибывшим осужденным. Получив материальное вознаграждение за свое «покровительство» в виде продуктов, табака, осужденные с диссоциальным расстройством личности отказывались от дальнейшей поддержки в трудных ситуациях, ссылаясь на различные обстоятельства.

Для осужденных с нейтральной статусной направленностью была характерна тенденция избегания физического труда, даже приемлемого с точки зрения статусных предписаний, под различными предлогами, но чаще всего под предлогом соматического заболевания.

Автор выделяет два типа социальной адаптации личности осужденного с психическими девиациями к исправительному учреждению – стабильный и нестабильный, которые характеризуются следующими особенностями.

Спецификой адаптации стабильного типа личности осужденного с психическими девиациями являлось отсутствие четких периодов или этапов, связанных со сменой психопатологической симптоматики. Вероятно, отсутствие этой четкости объяснялось тем, что динамические сдвиги имели определенную связь не с периодами отбывания наказания (начальным, основным и освобождения), а со средовыми и социокультуральными характеристиками, изменчивыми в течение всего срока наказания (специфика организации режима отбывания наказания, жилищно-бытовые условия, доступность и каче-

ство оказания медицинской помощи и психологической поддержки и пр.). Стабилизация психического состояния носила нестойкий и узкий характер (применительно только к выполнению субкультурных норм) и не включала в себя решение проблем взаимоотношений с администрацией исправительного учреждения, выполнения режима. К подгруппе со стабильным типом адаптации относились представители нейтральной статусной категории.

Один из вариантов стабильной адаптации был связан с появлением в клинической картине ипохондрических расстройств как психопатологических образований в рамках развития личности наряду с фасадными социально обусловленными чертами, отражающими социальный статус и роль. Такая симптоматика разворачивалась в начале отбывания наказания в виде депрессивно-ипохондрических проявлений. На фоне сниженного настроения у больных с наличием в анамнезе указаний на частые и безрезультатные обращения к врачу с целью лечения соматических заболеваний появлялись головные боли и неприятные ощущения во всем теле, сопровождающиеся ощущениями стягивания, сжатия по всему телу и прочими трудно дифференцируемыми болевыми ощущениями в разных частях тела. Чаще всего предъявление жалоб сочеталось с настойчивыми требованиями создания определенных условий содержания, «особого лечения» и наблюдения.

Попытки терапии подобных расстройств в условиях медицинской части исправительного учреждения не приводили к успеху, поскольку первичное обращение за помощью происходило к терапевту медицинской части. Осужденный вновь возвращался в отряд, предъявляя стереотипные жалобы, что приводило к новым требованиям назначения лечения и дополнительного обследования. Типичной была ситуация, когда ипохондрическая симптоматика и обвинения врачей в некомпетентности способствовали достижению целей, поскольку администрация исправительного учреждения, устав от многочисленных жалоб, все же шла на уступки (например, на пребывание в течение некоторого времени в условиях медицинского стационара в связи с действительно имеющимся ранее каким-либо соматическим расстройством, но не требующим в настоящее время лечения). С другой стороны, образ «борца с администрацией» в среде осужденных позитивно подкреплял формирующийся новый стереотип поведения.

Нестабильный тип адаптации был наиболее характерен для диссоциального расстройства личности, что подчеркивает диагностическую значимость одной из стержневых личностных характеристик в виде поведения, не соответствующего социальным нормам в контексте пенитенциарной социальной среды. Клинико-динамические сдвиги выражались в реакциях преимущественно по характерологическому типу, приводящему к декомпенсации состояния.

Характерологические реакции возникали в результате конфликтов на коммунально-бытовой почве, личной неприязни, интриг между осужденными и проявлялись в виде бурного аффективного реагирования с агрессив-



ным поведением. Истинное аутоагрессивное поведение было несвойственно диссоциальным личностям. Зачастую использовался суицидальный шантаж с привлечением администрации, медицинских работников, психологов, «авторитетных» осужденных для решения актуальных проблем. Помещение в стационар для лечения у психиатра, изоляция диссоциальной личности в целях предотвращения эскалации конфликта с переводом в другой отряд, учреждение или помещение в штрафной изолятор помогали стабилизировать психическое состояние на короткое время.

При первичном осмотре на момент прибытия в исправительное учреждение у осужденных с нестабильным типом адаптации выявлялась симптоматика характерологического уровня в виде эксплозивного (31–77,5 %) и истерического (2–5 %) синдромов. В 7 случаях (17,5 %) отмечалась депрессивно-ипохондрическая симптоматика. При обследовании перед освобождением от отбывания наказания регистрировалась смешанная, труднокорректируемая симптоматика, сочетающая эксплозивные и истерические проявления в рамках реакций.

В целом у осужденных с диссоциальным расстройством личности в местах лишения свободы отмечалось преобладание адаптации нестабильного типа. Этот факт связан с наличием в поведении диссоциальных личностей частых эпизодов нарушения социальных норм, асоциальных действий, сочетающихся с раздражительностью и агрессивностью по отношению к окружающим. Манипулятивный характер поведения в сочетании со лживостью, с склонностью к интригам позволял компенсировать патологические личностные черты лишь на короткое время.

Нарушения режима отбывания наказания отмечались у всех осужденных с диссоциальным расстройством личности. Спецификой режимных нарушений при стабильном типе адаптации являлся единичный характер нарушений, связанных с несоблюдением правил распорядка дня (сон в дневное время, курение в отряде в неполюженном месте). Для нестабильного типа адаптации характерны более грубые нарушения режима отбывания наказания, имеющие тенденцию к повторению (организация проноса запрещенных предметов в отряд, употребления наркотиков, алкоголя и пр.). Для осужденных с нестабильным типом адаптации характерны нарушения режима в течение всего срока отбывания наказания.

Микросоциальные отношения в пенитенциарной среде также отличаются у осужденных с диссоциальным расстройством личности нестабильностью, частой сменой микрогрупп. На момент первичного обследования все осужденные с диссоциальным расстройством личности состояли в межличностных групповых отношениях.

Таким образом, психические девиации осужденных в определенных условиях снижают сопротивляемость к воздействию ситуаций, в том числе конфликтных; создают препятствия для развития социально полезных черт личности, особенно для ее адаптации к внешней среде; ослабляют механизмы

внутреннего контроля; сужают возможности выбора решений и вариантов поведения; облегчают реализацию импульсивных, случайных, непродуманных, в том числе противоправных поступков, – все это отрицательно сказывается на развитии личности и приводит к преступному поведению<sup>150</sup>.

Итак, психические девиации осужденных препятствуют нормальной социализации личности, усвоению ею общественных ценностей, установлению социально полезных связей и отношений; мешают восприятию исправительно-профилактического воздействия.

Подводя итог изложенному выше, можно сделать вывод, что личность осужденного с психическими девиациями должна рассматриваться в соответствии с общим криминологическим понятием личности преступника, учитывающим все структурные составляющие. Анализ полученных составляющих криминологической характеристики (пол, возраст, образование, семейное положение, социальное положение, показатель судимости и др.) осужденных с психическими девиациями коррелирует с усредненными данными характеристики личности иных категорий преступников.

Характерными особенностями исследуемой личности осужденных являются: сложность в адаптации к условиям отбывания наказания в виде лишения свободы, повышенная конфликтность, агрессивность, что объясняется наличием психической девиации, которая в условиях лишения свободы становится детерминантой правонарушающего поведения и требует применения адекватных профилактических мер.

## **2.2. Типология личности осужденных с психическими девиациями**

Изучение преступников с практической и теоретической точек зрения необходимо проводить на основе систематизации полученных о них данных. Профилактика преступности должна ориентироваться не только на индивидуальную неповторимость отдельного лица, необходимо учитывать неоднородность контингента преступников. Эта проблема решается путем классификации преступников, их группировки и типологии<sup>151</sup>.

Чтобы детально разобраться в детерминантах криминального поведения осужденных с психическими девиациями, отбывающих наказание в пенитенциарных учреждениях, необходимо обратиться к типу личности данного вида преступника, который следует включить в общую типологию личности преступника. Следует отметить, что ни в одной из типологий личность осужденного с психическими девиациями не нашла должного места. Между тем особенности мыслительной и мотивационной областей лиц данной категории не

---

<sup>150</sup> См.: Антонян Ю. М., Бородин С. В. Преступность и психические аномалии. – М., 1987; Горькавая И. А. Личность подростка-правонарушителя. – СПб., 2005.

<sup>151</sup> Лазарева М. А. Личность преступника как социальный тип и его разновидности // Уголовно-правовые, криминологические, уголовно-процессуальные вопросы борьбы с преступностью: материалы межведомственного круглого стола. 10 декабря 2010 г. / сост. М. С. Куликова, В. В. Кубанов. – Самара: СФ ГОУ ВПО МГПУ, 2011. – С. 150.

могут не оказывать влияние на их деятельность и восприятие окружающей действительности. При этом результатом подавляющей части принципов и инструментов измерения и оценки индивидуально-психологических особенностей осужденных являются их общепсихологические параметры, которые в обстановке лишения свободы требуют определения взаимосвязей с такими дефинициями, как криминальное поведение и девиантность.

Думается, что для исследования типологии личности осужденного необходима прочная методологическая основа. О личности преступника как о социальном типе следует говорить лишь тогда, когда она обладает признаком, отличающим ее от личности индивида в общем значении этого понятия.

Типология указывает на специфику определенного типа личности преступника, раскрывая внутренние, неизменные связи между важнейшими признаками и их проявлениями в конкретной личности.

Применительно к криминологической типологии личности осужденных с психическими девиациями следует отметить, что она позволяет экстрагировать из всего разнообразия криминальных проявлений осужденного, совершающего преступление, наиболее специфические образы и типы их действий. Кроме того, она дает представление о степени формирования криминогенных свойств личности, их устойчивости или возможности изменения в позитивную сторону.

Не может быть абсолютно похожих субъектов. Каждая личность, в том числе с психическими девиациями, обладает своими индивидуальными чертами. Сущность типологии личности преступника обусловлена качеством и объемом сведений о личности преступника в динамике ее психического и социокультурного развития. Любая классификация осужденных и их криминального поведения, а вместе с тем и совершения ими преступлений в местах лишения свободы, в определенной степени искусственна и условна. Однако она не предполагает наличия универсальных свойств, черт, признаков, характеризующих определенные группы осужденных с психическими девиациями. Поэтому любая группировка осужденных является только ориентиром для более благополучного решения проблем противодействия преступности.

Типология ориентирует на приближение результатов исследования личности осужденного к контексту его окружения, создает условия более глубокого взаимопонимания с администрацией пенитенциарных учреждений, обеспечивающей исполнение наказания в отношении лиц данной категории.

В исправительных учреждениях УФСИН России по Самарской области психологами утверждена следующая система психических девиаций осужденных: злостные нарушители режима; депрессивные (склонные к суициду); импульсивно-агрессивные; с нарушением сексуальной ориентации; предрасположенные к употреблению алкогольных напитков, наркотических средств; зависимые, могущие стать объектами насилия; склонные к играм на материальный интерес; отвергаемые («опущенные») и склонные к побегу.

Учитывая психологические качества и специфику поведения, В. Г. Козюля и В. К. Очнев сгруппировали преступников на лиц с превалиро-

ванием стенических или астенических<sup>152</sup> личностных качеств. Первую группу составили лица, которые проявили достаточную предприимчивость в создании партикулярных групп с антиобщественным поведением, в объединении вокруг себя других преступников, готовых к повиновению. Вторую – составили лица, которым присущи внешняя инертность, бездеятельность, безынициативность и подчиняемость<sup>153</sup>.

В. П. Голубев, Ю. К. Кудряков и А. В. Шамис предложили иной вариант типологизации преступников. Основываясь на психологическом подходе, ученые изучили только личности осужденных убийц. Разделяя осужденных на шесть классификационных групп, они каждый тип назвали с учетом отражающих ведущих психологических свойств:

1. Возбудимый тип (обладающий повышенной экспансивной возбудимостью и склонностью к накоплению аффекта);

2. Неуправляемый тип (у таких преступников основным психологическим качеством выступает импульсивность);

3. Упорный тип (такие преступники обладают повышенной устойчивостью эмоционально окрашенных волнений);

4. Активный тип (убийцы такого типа являются гиперактивными, находящимися в стабильно приподнятом настроении, имеющими разнообразные интересы и стремления к смене деятельности. Поэтому в процессе своей преступной деятельности такой тип имеет способности к переключению с одного объекта на другой и адаптиванию к новым обстоятельствам);

5. Демонстративный тип (криминальное поведение таких преступников проявляет себя в попытке к постоянному стремлению выделиться, вызвать у других правонарушителей чувства восторга, поклонения);

6. Безвольный тип (таких преступников характеризует повышенная подчиняемость из-за недостаточности волевых качеств)<sup>154</sup>.

На криминологическом уровне Ц. А. Голумбом была принята попытка типологизировать личность преступника с психическими аномалиями. В зависимости от общих девиаций личности, проявляющихся при различных формах психических аномалий и отражающихся на поведении лиц с девиациями психики, Ц. А. Голумб и Ю. М. Антонян дифференцирова-

---

<sup>152</sup> См.: Стенические качества личности (от греч. *sthenos* – сила) – положительные эмоциональные состояния, связанные с повышением уровня жизнедеятельности и характеризующиеся возникновением ощущений возбуждения, радостного волнения, подъема, бодрости. При этом дыхание становится более частым, глубоким и легким, активизируется работа сердца, в целом организм в физиологическом плане подготавливается к большим затратам энергии. Противоположны астеническим чувствам.

<sup>153</sup> См.: Козюля В. Г., Очнев В. К. Психологические особенности личности правонарушителей, способствующие их социальной дезадаптации // Личность преступника и предупреждение преступлений: сборник научных трудов. – М.: Изд-во ВНИИ МВД СССР, 1987. – С. 65–72.

<sup>154</sup> См.: Голубев В. П., Кудряков Ю. К., Шамис А. В. Типология осужденных за насильственные преступления и индивидуальная работа с ними. – М., 1985. – С. 57.

ли их на три генеральных типа: алкоголизованный, психопатизированный и интеллектуально ограниченный (умственно отсталый)<sup>155</sup>.

1. Алкоголизованный тип. К нему он отнес особенности, обусловленные личностными трансформациями на почве злоупотребления алкоголем или наркотическими средствами (психотропными веществами). Эту группу прежде всего составили хронические алкоголики (наркоманы) и лица, злоупотребляющие алкогольными напитками (одурманивающими и психотропными веществами, наркотическими средствами). Кроме того, к этому типу отнесены осужденные, чьи алкоголизация или наркоманизация развились на почве ранее существующих психоневрологических расстройств и тем самым предопределили трансформацию личности и ее поведение по алкогольному типу<sup>156</sup>.

2. Психопатизированный. Его могут составить те, которые страдают психопатиями, лица, имеющие явные психопатические черты характера и иные психоневрологические расстройства. На их фоне сформировался стойкий психопатоподобный синдром (психопатизация личности)<sup>157</sup>.

3. Интеллектуально ограниченный (умственно отсталый). Личностные особенности его представителей определяются умственным снижением, элементами слабоумия<sup>158</sup>.

Типы преступников, предложенные данными учеными, детализируются с учетом классификационных признаков, сгруппированных в категории и квалифицирующихся по:

- а) социально-биологическим признакам преступников;
- б) трудовой занятости и источнику существования;
- в) психическим девиациям и характерологическим чертам;
- г) формированию и развитию антиобщественной направленности, ее характеру и степени выраженности;
- д) совершенному преступлению;
- е) первичности и повторности осуждения<sup>159</sup>.

Достоинством данной типологии является то, что она была разработана с учетом важнейших структурных элементов личности преступника. Так, например, в основу типологии были взяты социально-криминологические признаки, характеризующие личность в качестве элемента социальных взаимоотношений; особенности ее криминальных и иных социальных проявлений; интеллектуальные, эмоционально-волевые и характерологические трансформации, развившиеся вследствие психического расстройства

---

<sup>155</sup> См.: Голумб Ц. А. Типология и классификация насильственных преступников с психическими аномалиями // Совершенствование правовых мер борьбы с преступностью: межвузовский тематический сборник. – Владивосток: Изд-во Дальневост. ун-та, 1986. – С. 109–115.

<sup>156</sup> См.: Антонян Ю. М. Насилие. Человек. Общество: монография. – М., 2001. – С. 67.

<sup>157</sup> Там же. – С. 68.

<sup>158</sup> Там же. – С. 69.

<sup>159</sup> См.: Голумб Ц. А. Насильственные преступления, совершенные лицами с психическими аномалиями, и профилактика этих преступлений: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. – Л., 1982. – С. 10.

и в определенной степени сказавшиеся на характере и избирательности криминального поведения осужденных. Иначе говоря, данный подход к классификации и типологии осужденных с психическими девиациями носит системный характер.

Интересной с точки зрения криминологии представляется типология, разработанная А. Ф. Зелинским. Он разделил осужденных (рецидивистов) с психическими девиациями по принципу наиболее злых и эмоционально жестких, выделяя при этом низший и средний уровни. Так, к низшему уровню по своей эмоциональности он отнес сосредоточенно-жестоких рецидивистов (крайне неуравновешенных, импульсивных, готовых к буйным реакциям по незначительному поводу (беспорядочных рецидивистов)), а средний уровень представляют обозленные преступники (аффективные рецидивисты). Слабодушный тип низшего уровня А. Ф. Зелинский определил как апатичный, а средний – неприспособленный. Здравомыслящие же преступники классифицируются на расчетливых эгоистов и лицемеров<sup>160</sup>.

В зависимости от наличия или отсутствия корреляции между преступной деятельностью и психическим состоянием, О. В. Зайцева<sup>161</sup> предложила дифференцировать всех преступников с психическими девиациями (аномалиями) на две большие категории:

– нейтрально-дефективный тип;

– «синодефективный» тип (греч. *syn* – вместе, связка; лат. *defectives*) – личность преступника – дефектная, страдающая или физическим, или психическим недугом.

В первую группу входят лица с психическими девиациями, у которых наличие аномалии в психике никак не сказалось на их криминальной деятельности. Поведение таких криминальных элементов, собственно, ничем не отличается от поведения здоровых осужденных. Ко второй группе относятся преступники, у которых психические девиации выступают в качестве криминогенной детерминанты. Преступники этого типа обладают психическими дефектами, нарушающими процесс социального приспособления, в общей сложности, обуславливающими личностные изменения непатологического свойства, которые способствуют совершению преступлений и рецидивному криминальному поведению. Все вышеотмеченное указывает на определенные внутренние условия, при которых психическим девиациям отводится криминопровоцирующая роль в криминальном поведении осужденных, а в иных случаях они являются импульсом, детерминантой совершения общественно опасного деяния (криминоформирующая роль). Например, в серийных сексуальных преступлениях лица страдают расстройствами полового влечения.

---

<sup>160</sup> См.: Зелинский А. Ф. Рецидив преступлений. (структура, связи, прогнозирование). – Харьков, 1980. – С. 51–58; Лазурский А. Ф. Классификация личностей. – Л., 1924. – С. 101.

<sup>161</sup> См.: Зайцева О. В. Рецидивная преступность лиц с психическими отклонениями: дис. ... канд. юрид. наук. – Саратов, 2002.

О. В. Зайцева, учитывая доминирование тех или иных свойств личности, которые обуславливают наличие определенных психических расстройств и специфику поведения, полагает целесообразным дифференцировать преступников второй группы на:

1. Психически некомпенсированный тип. В эту разновидность входят преступники, являющиеся по своему психическому состоянию психопатами, иными словами, это лица, которые страдают психопатиями. Кроме того, к данному типу следует отнести и тех, у кого обнаруживаются остро выраженные психопатические черты характера, такие нервно-психические расстройства, как влечение, патология, психозы и неврозы. Криминогенность такого типа личности преступника определяется его универсальным характером. Объясняется это тем, что преступники в одинаковой мере могут совершать как хулиганство, так и, например, корыстные, тяжкие насильственные и иные преступления. Зачастую такие личности являются основными исполнителями преступлений, совершаемых в группе, зачинщиками конфликта; выполняют главную роль в организации общественно опасного деяния. Среди них наблюдается наибольший уровень рецидива. В пенитенциарных учреждениях осужденные данного типа вступают в противоречивые отношения с сотрудниками администрации исправительного учреждения, конфликтуют с остальными осужденными, нарушая при этом режим, что влечет за собой дисциплинарное взыскание. Осужденным такого типа сложно приспособиться к уголовно-исполнительному режиму, к труду, ими неадекватно воспринимаются воспитательные мероприятия. Поэтому со стороны представителей администрации исправительного учреждения к таким осужденным требуется повышенное внимание.

2. Резидуально (остаточно)-органический тип. В данную группу вошли лица с разнообразными органическими расстройствами деятельности центральной нервной системы: нарушения психики при сосудистых заболеваниях, остаточные явления различных инфекционных заболеваний головного мозга или последствия черепно-мозговых травм. По аналогии с такими же девиациями, Ц. А. Голумбом были рассмотрены преступники как психопатизированные и интеллектуально ограниченные типы<sup>162</sup>. Т. К. Белокобыльская личность таких преступников отнесла к типу под названием «травматики»<sup>163</sup>. Остаточные явления органического характера не ограничиваются эмоционально-волевыми расстройствами, псевдопсихопатиями или органическими психосиндромами<sup>164</sup>. Эти девиации в психиатрии представляют собой самостоятельную группу психических заболеваний. Представители этого типа ха-

---

<sup>162</sup> См.: Голумб Ц. А. Типология и классификация насильственных преступников с психическими аномалиями // Совершенствование юридических механизмов борьбы с преступностью. – Владивосток, 1976 – С. 112–114.

<sup>163</sup> См.: Белокобыльская Т. Криминологическая характеристика несовершеннолетних преступников с психическими аномалиями: дис. ... канд. юрид. наук. – М., 1981. – С. 99.

<sup>164</sup> Психосиндром органический – (психо + синдром). Совокупность симптомов органического поражения головного мозга, в первую очередь интеллектуально мнестическое снижение.

рактируются повышенной чувствительностью, ранимостью, снижением работоспособности. Чаще, чем у других разновидностей типов, у преступников этой группы проявляются стойкие нарушения сна, головокружения, головные боли, церебрастенический синдром с легкой раздражительностью, резкие перепады настроения от раздражительности до жестокости. Кроме того, у таких осужденных встречаются нестерпимость психических нагрузок, забывчивость, быстрая утомляемость, невнимательность, трудности концентрации внимания, истерии.

Вышеназванные психические девиации способствуют появлению и выработыванию таких человеческих качеств и особенностей характера, как конфликтность, недоброжелательность, безжалостность, нервозность, недоверчивость. Одновременно с этим происходит снижение волевых процессов, оказывающих влияние на человека в виде внушаемости, податливости. Такие типы личности в социальной среде ощущают обидчивость, пугливость, подвластность воздействию социума. Отмеченные психические особенности обуславливают совершение субъектом данного типа преступлений насильственной направленности. Коэффициент повторности совершения преступлений у личностей с резидуально-органическими (остаточными) патологиями относительно невелик.

3. Умственно недостаточный тип. Для такого типа личности характерны умственная отсталость, слабоумие, носящее наследственный, врожденный или рано приобретенный характер. Прежде всего в эту категорию преступников следует отнести олигофренов; психически инфантильных правонарушителей. Особое свойство такого типа личностей – примитивизм, слабый уровень умственного развития, инфантилизм, незрелость убеждений, склонность к повышенному внушению. Они отличаются от других типов своей недоразвитостью критических способностей и завышенной самооценкой.

Эмоциональные волнения данных субъектов лимитированы кругом интересов, имеющих к ним прямое отношение, а потому такими типами личности совершаются, главным образом, корыстные преступления. В отличие от личностей с резидуально-органическими (остаточными) патологиями, представители умственно недостаточного типа – молодые преступники, как правило, подростки в возрасте от 14 и выше лет, составляющие относительно высокий показатель рецидива. Большинство из них совершают однородные преступления (специальный рецидив), притом с незначительным временным интервалом. Зачастую они участвуют в групповых преступлениях в качестве непосредственных исполнителей противоправных деяний.

4. Алкоголизованный тип. В эту категорию типов личности включены преимущественно рецидивисты, осужденные два или более раз, чьи психические особенности в поведении были напрямую связаны с личностными изменениями, возникшими в результате злоупотребления алкогольными напитками и наркотическими веществами. Прежде всего к такому типу отнесены токсикоманы и наркоманы, хронические алкоголики и преступники, чья алкоголизация и наркотизация предопределили трансформирование личности и по-



ведения по алкоголизированному типу. Для них характерно совершение насильственных преступлений. В отличие от вышеперечисленных типов личности, преобладающее число преступных деяний такими лицами совершается в одиночку, поскольку коллективные взаимосвязи этого типа носят эпизодические черты вследствие того, что происходит процесс деградации личности. Говоря о рецидиве такого типа, следует отметить, что он имеет достаточно высокий уровень.

5. Эпилептоидный тип. К данному типу следует отнести рецидивистов, осужденных, страдающих эпилепсией, и преступников, у которых на почве имеющихся психических заболеваний сформировалась симптоматическая эпилепсия, или, иными словами, эпилептиформный синдром, обусловивший личностные изменения и поведение по эпилептоидному типу.

Для таких типов характерны личностные трансформации; инертность мышления; склонность к заикливанию на незначительных деталях; экспансивные расстройства и ориентации; эгоцентризм, опирающийся на весьма ограниченный круг субъективных интересов; вспыльчивость с враждебно-деструктивными действиями и поступками безжалостности до преувеличенной безропотности и заискивания.

По результатам выборочного исследования выявлено, что структура преступности такого типа личности охватывает преимущественно кражи и преступления против здоровья. Среди них довольно высокий процент совершения преступлений в соучастии. Уровень рецидива весьма небольшой. У таких лиц имеется незначительное число судимостей, как правило, не больше трех, и промежуток между преступлениями приблизительно два года.

6. Смешанный тип. Совмещение у осужденных двух или более психических расстройств, выраженных в одинаковой степени, образует смешанный тип преступников. В большинстве случаев исходные психические нарушения обостряются алкоголизмом, наркоманией, психопатией либо симптоматической эпилепсией. Уровень рецидива таких преступников большей частью сходен со среднестатистическими показателями рецидивной преступности общего числа субъектов с психическими аномалиями.

А. Ф. Лазурский для характеристики типов осужденных использовал врожденные психологические внутренние резервы и специфику общественной пригодности личности к реальности. В отличие от иных ученых, А. Ф. Лазурский выделял извращенный тип низшего уровня, полагая, что такая личность плохо приспособлена к жизни. Он детализировал его следующим образом:

1. Пассивный тип, предполагающий два подтипа: а) апатичный, отличающийся абсентеизмом очевидных потребностей и интересов, безразличным взглядом на окружающую реальность; б) безвольно-робкий, легко внушаемый, с превалированием угнетенного расположения духа.

2. Расчетливо-эгоистический тип, который характеризуется: коварством, бездушием и мстительностью, беспокойством за свою выгоду и интересы, в основном материального толка.

3. Аффективно-извращенный криминальный тип, отличающийся от других типов тем, что к его представителям относятся лица, склонные к совершению мелких краж, легкомысленному времяпрепровождению, злоупотреблению алкоголем, провокации конфликтов и драк.

4. Активно извращенный криминальный тип. К этому типу относятся насильники. Их А. Ф. Лазурский разделил на следующие подтипы:

а) беспорядочный насильник, характеризующийся смелостью, решительностью, энергичностью; склонный к потасовкам; не любящий трудиться;

б) сосредоточенно-жесткий, способный на убийства и на самые безжалостные изуверства<sup>165</sup>.

Следует отметить, что типология преступников, разработанная А. Ф. Лазурским, имеет определенный смысл, несмотря на то, что в ней в большей степени дана психологическая характеристика преступников и совершаемых ими преступлений.

Небезынтересную попытку типологизировать личность преступников предпринимал в 20-е гг. XX столетия С. В. Познышев<sup>166</sup>. Учитывая соотношение внешних обстоятельств (экзогенные факторы) и личностных качеств (эндогенные факторы), подвигнувших субъекта на совершение преступления, он классифицировал их на эндогенные и экзогенные типы.

К эндогенным преступникам им были отнесены лица, склонные к совершению известных видов криминального занятия: они самостоятельно выискивают условия для осуществления своих преступных замыслов. Преступники-профессионалы обладают высшим уровнем предрасположенности к преступлению. Главный критерий профессионального преступника – стремление к удовлетворению своих потребностей через совершаемое им преступление, генерирующее установку его личности на преступление.

Этот тип преступника он подразделял в свою очередь на три подтипа:

1) импульсивные преступники – это лица, которые испытывают удовольствие от самого процесса совершения противоправного деяния, подвластные стремлениям к мимолетным низменным наслаждениям, в основе мотивации которых преобладают самолюбие и тщеславие;

2) эмоциональные преступники – это лица, которые совершают преступления под влиянием внезапно возникшего сильного чувства (аффекта), не умеющие и не желающие управлять своим поведением;

3) расчетливо-рассудочные преступники – это лица, которые совершают преступления с целью достижения определенного служебного, социального, имущественного, семейного положения и т. п.

Экзогенные преступники – это лица, совершившие преступление вопреки своим расчетам и ожиданиям. Резко и быстро изменившиеся обстоятельства дали толчок к совершению преступления. В основе мотивационной сферы данного типа преступников лежат неблагоприятная повышенная эмоцио-

---

<sup>165</sup> См.: Лазурский А. Ф. Очерк науки о характерах. – М., 2012. – С. 241.

<sup>166</sup> См.: Познышев С. В. Криминальная психология. Преступные типы. – Л., 1926. – С. 6.

нальная возбудимость и неспособность противостоять негативным жизненным ситуациям.

Тип экзогенных преступников, характеризующийся пониженной сопротивляемостью неблагоприятным внешним обстоятельствам, имеет два подтипа:

1) лица, которые с достаточной ясностью не увидели иных, непреступных выходов из своего положения (у одних это произошло из-за интеллектуальной недостаточности – малоразвитые, легкомысленные, у других из-за растерянности – отчаявшиеся и т. п.);

2) лица, видевшие социально приемлемый, непреступный выход из создавшегося положения, но не приложившие усилий избежать совершения преступного деяния.

Для каждого из этих типов и подтипов, по мнению С. В. Познышева, необходим дифференцированный подход, в основу которого должно быть положено знание их особенностей и планомерное наблюдение за действием на них различных мер воспитательно-профилактического характера.

Следует отметить, что у осужденных психические девиации формировались неодинаково. В этой связи необходимо выделить основание для криминального поведения в зависимости от типов личности осужденных и возрастного порога.

Начало делинквентности и преступного поведения психически нездоровых осужденных проявляется следующим образом:

1) у гипертимов (легкомысленных подростков, склонных к безнравственным действиям, отличающихся легкомысленным отношением к обязанностям) в 50 % случаев падает на предпоздковый возраст – 10–12 лет;

2) у истероидов<sup>167</sup> начинается в разные годы – от 10 до 15 лет. У них обнаруживается особая склонность к мошенничеству, воровству, хулиганским действиям. Алкоголизация у данного типа встречалась лишь в 35 % случаев;

3) у неустойчивых лиц (слабовольных, внушаемых, легко поддающихся чужому влиянию, особенно дурному) в 40 % случаев падает на 14–16 лет. Несовершеннолетних лиц с таким типом акцентуации характеризует резкая смена настроения. Они нередко попадают в дурную компанию, становятся алкоголиками или наркоманами, мошенниками. Бывают осуждены за грабежи и иные виды корыстных преступлений;

4) у эпилептоидов<sup>168</sup> – аналогично, как и у неустойчивого типа, однако для них более типичны жестокие избиения, драки. По мере возрастания гнева подростки такого типа обычно от слов переходят к агрессии. Они склонны

---

<sup>167</sup> Истероид (истеро + греч. eides – подобный, похожий). Обозначение истероформных состояний, внешне по клиническим проявлениям напоминающих истерию, но обусловленных другим заболеванием.

<sup>168</sup> Главными чертами эпилептоидного типа являются склонность к дисфориям и тесно связанная с ними аффективная взрывчатость, напряженное состояние инстинктивной сферы, иногда достигающее anomalies влечений, а также вязкость, тугоподвижность, тяжеловесность, инертность, откладывающие отпечаток на всей психике – от моторики и эмоциональности до мышления и личностных ценностей (Личко А. Е. Психопатии и акцентуации характера у подростков // Психология индивидуальных различий / под ред. Ю. Б. Гиппенрейтер, В. Я. Романова. – М., 1982. – С. 302).

к алкоголизации. Импульсивны их проявления в сексуальной сфере. Моральные устои в жизни таких людей не играют сколько-нибудь заметной роли. У возбудимых личностей констатируется замедленность мыслительных процессов, затруднено восприятие чужих мыслей;

5) у шизоидов<sup>169</sup> в 60 % случаев относилось к более старшему подростковому возрасту – к 15–16 гг. Они более склонны к сексуальным правонарушениям.

Итак, анализ вышеуказанных типов позволяет резюмировать, что в зависимости от определенного возрастного порога меняется и акцентуация характера осужденных. Причем в зависимости от типа акцентуации совершаются преступления с неодинаковой мотивацией. Так, например, мотивом краж, совершаемых неустойчивыми осужденными, выступает добыча средств не для существования и наживы, а для развлечений и удовольствий. Для гипертимных осужденных характерен мотив совершения краж, который носит «показной характер». Его предназначение – показ ровесникам своей смелости и превосходства. Для эпилептоидов кража является целью присвоения материальной ценности, но иногда совершается с тем, чтобы испытать острые ощущения. Иными словами, осужденный в процессе совершения кражи получает наслаждение от риска. Среди шизоидов встречаются «символические» кражи (присвоение предметов, принадлежащих объекту тайного обожания), кражи во имя «восстановления справедливости» или в целях пополнения собираемой коллекции<sup>170</sup>.

В. Т. Кондрашенко, обследовавший 884 несовершеннолетних правонарушителя, выявил среди них 25 % психопатов и акцентуированных личностей. По его мнению, наиболее часто правонарушения совершали лица с эпилептоидными, неустойчивыми и шизоидными особенностями характеров<sup>171</sup>. Наиболее распространенные преступления – угоны автомобилей, которые нередко завершаются бессмысленным уничтожением либо повреждением угнанных машин.

Таким образом, акцентуации характера, являясь отклонениями от нормы, что можно отнести к психическим девиациям осужденных, способствуют проявлению личностных особенностей, детерминирующих общественно опасное поведение.

Результаты исследований, проведенных автором, соответствуют выводам В. Т. Кондрашенко. Так, в результате изучения правоприменительной практики в отношении осужденных, отбывающих наказание в исправительных учре-

---

<sup>169</sup> Термин, используемый для описания психического состояния человека, характеризующегося расколом между его телесными функциями и душевными переживаниями, фрустрированной ситуации или позиции ребенка в раннем детстве, способа защиты человека от вины и тревоги, сопровождающегося одновременной интроекцией одних и проекцией других объектов (см.: Лейбин В. Словарь-справочник по психоанализу. – 2010. URL: <http://vocabulary.ru/dictionary> (дата обращения: 12.03.2017)).

<sup>170</sup> См.: Личко А. Е. Психопатии и акцентуации характера у подростков // Психология индивидуальных различий / под ред. Ю. Б. Гиппенрейтер, В. Я. Романова. – М., 1982. – С. 302.

<sup>171</sup> См.: Кондрашенко В. Т. Девиантное поведение у подростков. – Минск, 1989. – С. 14–23.

ждениях УФСИН России по Самарской области, установлено, что в 43 % случаев лицами, страдающими психопатией, совершившими преступления, были истерические осужденные. Обобщенные автором данные показали, что для таких осужденных характерен эгоцентризм, проявляющийся в стремлении обратить на себя внимание окружающих, в желании быть известными, в лживости. При этом мышление у них поверхностное, они склонны к безудержному фантазированию. Для них характерны злопамятность и мстительность.

В. Н. Липским было проведено криминологическое исследование подростков с психическими девиациями, отбывающих наказание в виде лишения свободы. Учитывались личностно-мотивационные свойства, выраженность криминогенных искажений, социальная направленность, факторы становления личности. На основании полученных данных были определены следующие типы несовершеннолетних преступников с психическими девиациями:

1) «устойчивый» тип – характеризуется стойкими эмоционально-волевыми деформациями, злобой, несдержанностью, открытой неприязнью к окружающим людям, государственным и общественным институтам. Невысокий интеллектуальный уровень, неспособность адаптироваться к внешней среде, изъяны воспитания «компенсируются» агрессивными реакциями. Этот тип свойственен подросткам, страдающим психопатией и совершающим преступления преимущественно насильственного характера. Насильственные действия преступников отличаются продуманностью, жестокостью. Сами же несовершеннолетние признают лишь культ грубой силы и «кодекс» криминальной субкультуры. Индивидуальные особенности определяются акцентуациями характера взрывного круга, аффективными нарушениями. Агрессивное поведение может быть спровоцировано употреблением алкоголя, наркотических психоактивных веществ;

2) «профессионально-ролевой» («лидерский», «субкультуральный») тип – к данной категории относятся преступники-рецидивисты (психопатизированные личности) с выраженными общественно опасными формами поведения, которые стали их образом жизни. Как правило, это организаторы и участники групповых преступлений строго определенной направленности (квалификации). Потребность в самоутверждении нередко приобретает у данных подростков гипертрофированные формы. Стандарты поведения продиктованы преступными обычаями и традициями;

3) «ситуативный» тип – у несовершеннолетних наблюдаются отчетливые искажения в ценностно-нормативных ориентациях личности. В определенных ситуациях у подростков начинают доминировать лишь насильственные тенденции. Они отвергают любую мысль об использовании законных методов достижения цели. В ряде случаев несовершеннолетние сами провоцируют окружающих, стремятся искусственно создать условия для совершения преступления. Данные подростки состояли на учете у врача-психиатра по поводу органического расстройства личности, эпилепсии;

4) «асоциально-гедонистический» тип – объединяет психопатизированных лиц с выраженными эгоистическими установками, повышенной тягой к удовольствиям, развлечением, безделью. Личность преступника характеризуется ранней половой инициацией, аморальностью, наличием психосексуальных девиаций. Подростки уделяют значительное (утрированное) внимание своей внешности, физической подготовке, а также освоению перверсивных (извращенных) способов половой активности. Представители данного типа склонны к гомосексуальным, бисексуальным, педофильным контактам. Криминальная агрессия проявляется в совершении изнасилований или насильственных действий сексуального характера;

5) «инфантильно-игровой», или конформный тип – совершение преступных действий насильственного характера происходит по игровым мотивам, из чувства групповой солидарности («мы как все»). Сами подростки не задумываются над тяжестью возможных последствий. Игровые мотивы вообще характерны для несовершеннолетних, но в данном случае речь идет об особой категории подростков-инфантилов, которые даже среди сверстников выделяются детскостью, впечатлительностью, обидчивостью. Их суждения незрелы, мышление конкретно, эмоциональная сфера крайне неустойчива. Волевые функции длительное время задерживаются в своем развитии. Несформированность познавательной деятельности сочетается с истошностью, взрывчатостью, злопамятностью;

6) «суггестивный» («зависимый», «внушаемый») тип – характеризуется наличием в своем составе слабовольных, нерешительных, тревожно-мнительных и внушаемых подростков. Они совершают преступления не в силу стойких криминальных установок, а в связи с «давлением» лидеров, членов группы. Чтобы избавиться от дискомфорта и повысить собственную агрессивность, принимают алкоголь или наркотики. Трусость и безынициативность обеспечивают им второстепенные роли в подростковой иерархии. В положительном окружении они быстро адаптируются и становятся на социально одобряемые позиции. Ценностные ориентации содержат элементы как позитивной, так и негативной направленности;

7) «деструктивный» тип – в связи с наличием выраженных, стойких психических аномалий (эндогенных заболеваний, ядерной психопатии) и антисоциальных установок у подростков формируются искажения в мотивационной сфере, поведение становится менее опосредованным, заметно снижается поведенческий контроль. Несовершеннолетние уклоняются от учебы, любого труда, не испытывают привязанности к родственникам, знакомым. У них выражены инстинктивные влечения, особенно гиперсексуальность. Спектр расстройств очень широкий (в рамках вменяемости). Расстройства личности и поведения часто отягощены хроническим алкоголизмом и полинаркоманией;

8) «смешанный» тип – самый распространенный. Несмотря на сложные сочетания различных черт, качеств, один из типологических комплексов обя-

зательно является доминирующим. Так, например, деструктивные проявления встречаются у всех несовершеннолетних преступников, совершающих в основном насильственные преступления, что способствует образованию таких групп, как «ситуативно-деструктивный тип», «деструктивно-суггестивный» и т. п.<sup>172</sup>.

Таким образом, анализ вышеуказанных типов несовершеннолетних осужденных с психическими девиациями показывает, что для таких подростков характерно дисгармоничное формирование личностных ориентаций с выраженными деструктивными тенденциями, носящими многофакторный характер (нерешительный, тревожно-мнительный и внушаемый, агрессивный, жестокий, самоутверждающийся, аддиктивный и т. д.). Особенно эти качества личности несовершеннолетних характерны для агрессивных девиантных, насильственных преступников. В целом же данная категория лиц характеризуется аморальными и антисоциальными установками, эгоцентризмом, конфликтностью, основными мотивами совершения преступлений которых являются: замещающие, статусные, защитные, самооправдания, игровые. Для насильственной мотивации несовершеннолетних априори выступают такие как: ситуативность, импульсивность, эмоциональная неустойчивость.

Автор солидарен с мнением Л. М. Балабановой в том, что большие трудности представляет отделение нормальных типов личности от ненормальных, патологических, разнообразие которых исключительно велико, тем более что недостаточно разработаны критерии нормы и патологии личности, что одни и те же формы поведения, например асоциальные и антисоциальные, наблюдаются в обоих случаях<sup>173</sup>. Надлежащее воспитание, необходимая психокоррекция способны нейтрализовать криминогенный эффект психических аномалий. Но если такие усилия отсутствуют, преступное поведение становится весьма вероятным<sup>174</sup>.

Знание психологии преступников, имеющих аномалии психики, типических особенностей лиц с различными отклонениями позволяет значительно облегчить процесс прогнозирования возможных вариантов поведения данных субъектов, а следовательно, осуществить планирование мер предупреждения преступлений с их стороны.

Резюмируя вышеизложенное, отметим, что осужденные с психическими девиациями отличаются от психически здоровых осужденных рядом социологических, нравственных, патопсихологических, уголовно-правовых и иных особенностей, позволяющих выделить особый криминологический тип личности преступника.

---

<sup>172</sup> См.: Липский В. Н. К вопросу о типологии несовершеннолетних насильственных преступников с психическими аномалиями, совершивших насильственные преступления // Вопросы ювенальной юстиции. – М.: Юрист, 2008. – № 3. – С. 8–9.

<sup>173</sup> См.: Балабанова Л. М. Судебная патопсихология (вопросы определения нормы и отклонений). – Д., 1998. – С. 130.

<sup>174</sup> Там же. – С. 96.

Обобщая результаты исследования, можно также сделать вывод о том, что необходимо приложить максимум усилий для организации лечебно-профилактической работы с осужденными с психическими девиациями в целях предупреждения преступной деятельности с их стороны.

Для определения порядка применения уголовного наказания и его исполнения необходима социально-правовая классификация осужденных, которая служит основой для определения объема наказания, распределения осужденных по исправительным учреждениям, а также применения к ним мер исправительного воздействия. С учетом потребностей пенитенциарно-психологического исследования личности осужденных, в том числе с психическими девиациями, необходима типологизация личности каждой классификационной группы осужденных, в том числе с психическими девиациями. Это позволит предупредительно-профилактическое воздействие в отношении них сделать более эффективным.

В типологии осужденных должны объективно отражаться существенные специфические признаки, имеющие значение для достижения цели исправления. При этом признаки, положенные в основу типологии, должны быть присущи всем членам типологизируемой группы.

Знание психологии преступников, имеющих аномалии психики, типических особенностей лиц с различными отклонениями позволит значительно облегчить процесс прогнозирования возможных вариантов поведения данных субъектов, а следовательно, осуществить планирование мер предупреждения преступлений с их стороны. Классификация психических девиаций позволяет выделить психологические типы осужденных.

Предлагается следующая типология осужденных с психическими девиациями:

1) осужденные с отклонениями в психике, не исключаящими вменяемости (страдающие шизофренией, олигофренией, имбицильностью и т. п.);

2) осужденные, девиации которых вызваны употреблением алкоголя, наркотических и других психоактивных веществ, остаточными явлениями травм головного мозга.

Данная типология позволяет дифференцировать меры профилактического воздействия со стороны психологической службы, а также оперативно-го и воспитательного подразделений исправительного учреждения.



## **ГЛАВА 3. ДЕТЕРМИНАНТЫ И ПРОФИЛАКТИКА КРИМИНАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ОСУЖДЕННЫХ С ПСИХИЧЕСКИМИ ДЕВИАЦИЯМИ**

### **3.1. Детерминация криминального поведения осужденных с психическими девиациями**

Важную роль в деле предупреждения преступлений осужденных играет всестороннее исследование криминогенных детерминантов, влияющих на противоправность деяния в состоянии, отличном от «нормы».

В криминологии под детерминантами преступного поведения понимают взаимосвязь причины и условия, при которой причина порождает следствие, а условие ему способствует. Данное понимание исходит из философской концепции детерминизма, когда признаются объективная закономерность и причинная обусловленность всех явлений природы и общества<sup>175</sup>.

Наряду с общими причинами преступности в целом детерминация пенитенциарной преступности имеет свои особенности. Рассматривая причинность как взаимодействие социальной среды (внешнего фактора) и личности (внутреннего фактора), необходимо отметить особую значимость последней в этом взаимодействии для понимания генезиса преступного поведения в местах лишения свободы. Таким образом, структуру детерминант пенитенциарной преступности представляют внешние и внутренние факторы.

Общими детерминантами пенитенциарной преступности являются следующие:

**I. Внешние факторы:**

- 1) изоляция от общества;
- 2) бытовые условия в исправительных учреждениях;
- 3) недостатки и упущения в деятельности администрации.

**II. Внутренние факторы (индивидуально-психологические свойства):**

- 1) эмоциональная неустойчивость, несдержанность, конфликтность;
- 2) конформность;
- 3) интровертированность;
- 4) повышенная тревожность.

На наш взгляд, в отдельную группу внутренних факторов необходимо выделять психические девиации.

Как отмечалось ранее, психическое отклонение меняется под воздействием эндогенных и экзогенных влияний. Изменение гомеостаза организма, как правило, влечет за собой изменение характера психической деятельности. Только рассмотрение в динамике психических девиаций может воссоздать

---

<sup>175</sup> Криминология / под общ. ред. Ю. Ф. Кваши. – Ростов н/Д.: Феникс, 2002. – С. 68; Лунев В. В. Криминология: учебник для бакалавров. – М.: Юрайт, 2014. – С. 141; Криминология: учебник / под общ. ред. А. И. Долговой. – 4-е изд., перераб. и доп. – М.: Норма; ИНФРА-М, 2013. – С. 273.

истинную картину их влияния на преступное поведение личности осужденного, отбывающего наказание в исправительном учреждении.

Существуют объективные и субъективные факторы, негативно влияющие на физическое и психическое здоровье осужденных и на качество их жизни в исправительных учреждениях, что затрудняет либо делает невозможным не только лечение, но и исправление осужденных. Медико-психологическое обеспечение осужденных во многом зависит от сформированности правосознания и чувства эмпатии тех лиц, кто осуществляет медицинскую и психологическую помощь, их желания и возможностей использовать современные достижения науки в пенитенциарной системе.

Лишение свободы само по себе может являться фактором, приводящим к негативным изменениям психики осужденных. В процессе адаптации осужденных к новым условиям и новой социальной среде стираются грани между различными типами личности и формируется новый тип – личность осужденного. Этой личности присущи усвоение и закрепление социально-групповых норм, ценностей, традиций «тюремной субкультуры», акцентуация таких свойств, которые в обычных условиях свободной жизни не проявлялись. «Тюрьма служит школой криминальной профессионализации, а не местом исправления»<sup>176</sup>. По данным И. Ф. Обросова<sup>177</sup>, сущность криминальной деформации заключается в изменениях личности с появлением признаков асоциальной направленности.

По мнению автора, подавленная активность и высокая потребность в признании играют большую роль в принятии осужденными норм и ценностей пенитенциарной среды как смысла своего выживания и дальнейшего существования. Осужденные постепенно усваивают как неформальные правила, так и требования установленного законом режима. По утверждению И. Ф. Обросова<sup>178</sup>, это явление – форма адаптации в виде полной зависимости осужденных от условий пребывания в исправительных учреждениях с минимальным удовлетворением текущих и актуальных потребностей. Видимо, поэтому освобождение осужденных нарушает их личностную адаптацию и приводит к рецидивным преступлениям.

Некоторые виды лишений в пенитенциарных учреждениях неизбежны. Например, осужденные лишаются свободы на длительный или неопределенный срок. Лишение свободы неизбежно подразумевает лишение возможностей выбора, которые на свободе принимались как должное. Они больше не могут сами решать, где им жить, с кем общаться и чем заниматься,

---

<sup>176</sup> Ольков С. Г. [Рецензия] // Государство и право. – 2006. – № 3. – С. 121–125. Рец. на кн.: Лунев В. В. Преступность XX в.: мировые, региональные и российские тенденции: монография. – М.: Волтерс Клувер, 2005. – С. 122.

<sup>177</sup> Обросов И. Ф. Влияние криминальной деформации на клиническое оформление расстройств личности у осужденных в местах лишения свободы // Российский психиатрический журнал. – 2003. – № 1. – С. 49–53.

<sup>178</sup> Там же.

и должны подчиняться дисциплине, навязываемой другими. Общение с семьями и друзьями ограничено либо происходит на виду у всех.

К другим факторам, которые имеют место в пенитенциарных учреждениях и могут оказывать отрицательное воздействие на психическое здоровье, относятся: перелимит осужденных (в отдельных учреждениях), подавляющая обстановка, однообразное питание, медицинская помощь ненадлежащего уровня, агрессия (которая может принимать разные формы, например, физическая, вербальная, на расовой или сексуальной почве), отсутствие осмысленных занятий с какой-либо целью, относительная доступность наркотических средств, вынужденное одиночество и отсутствие частной жизни. По мнению Ю. А. Антоняна, условия отбывания наказания и его специфика, а также сама организация процесса исправления не способны формировать положительную мотивационную направленность и развитие нравственных, эмоциональных, волевых и интеллектуальных качеств осужденных<sup>179</sup>.

Кроме того, осужденные могут испытывать чувство вины или стыда за совершенные ими преступления, за то, что они находятся в заключении, и за последствия их поведения для других людей, включая семью и друзей, и все это сочетается с беспокойством о том, сколько и что из их прошлой жизни сохранится после освобождения. Осужденные, ищущие убежища или ожидающие выдворения в другой регион страны, испытывают дополнительную тревогу и могут чувствовать себя в еще большей изоляции.

Если не принимать мер к ограничению влияния всех этих факторов, их кумулятивный эффект выразится в ухудшении психического здоровья осужденных и повышении вероятности деяний, наносящих вред благополучию таких лиц и персонала, а также правопорядку и безопасности, таких как агрессия, издевательство над более слабыми осужденными, произвол преступных авторитетов, попытки самоубийства и членовредительство. В пенитенциарных учреждениях, где такие происшествия случаются часто, персонал и осужденные страдают от последствий повышенной напряженности, что отрицательно сказывается на их психическом здоровье. Таким образом, как осужденные, так и сотрудники исправительного учреждения получают пользу от снижения вреда психическому здоровью и от мер по его укреплению.

Психическое здоровье является источником эмоциональной и духовной жизнеспособности, которая важна для реализации способностей личности и позволяет людям пережить боль, разочарование и стресс. Обстановка в исправительном учреждении крайне неблагоприятна для лечения психически больных заключенных, поскольку учреждение изолировано от внешнего мира, а возможности для оказания медицинской и социальной помощи осужденным ограничены. Распорядок дня и предусмотренные в учреждении мероприятия не дают возможности для формирования альтернативного поведе-

---

<sup>179</sup> Антонян Ю. М. Личность преступника: криминологическое исследование. – М.: Норма; ИНФРА-М, 2010. – С. 314–315.

ния у осужденных с психическими девиациями, страдающих от психозов (нарушенное восприятие реальности, бред и галлюцинации) или расстройств личности (проявления импульсивности, агрессии и эгоцентризма). Условия в исправительных учреждениях исключают возможность отвлечения от того, что может быть стереотипным образом мышления, чувств и поведения.

Кажущаяся адаптация ведет к тому, что у осужденных не выявляются проблемы в общении. После первоначальных протестов страх перед одиночеством приводит к отсутствию активности, депрессии и патологической тенденции к замкнутости. Заключение также оказывает негативное воздействие и на психически здоровых людей. Но даже при психической устойчивости могут развиваться психосоматические симптомы, которые следует рассматривать как расстройства адаптации. После освобождения эти симптомы исчезают.

Вопросы детерминации преступности осужденных с различного рода психическими девиациями лежат в плоскости понимания их диагностики у лиц, отбывающих наказание в исправительных учреждениях.

Анализ нарушений режима у осужденных с психическими девиациями показал:

- среднее количество взысканий за год в 11 раз больше, чем приходится на одного среднестатистического осужденного;
- среднее количество взысканий за год примерно в 2 раза превышает среднее количество поощрений за год;
- количество нарушений режима содержания примерно в 2 раза больше;
- наиболее часто в качестве мер взыскания применяются: выговор, вдоворение в ШИЗО, ПКТ, карцер<sup>180</sup>.

Нарушения режима содержания обусловлены рядом причин, а именно: повышенной конфликтностью этих лиц, затрудняющей установление правильных взаимоотношений с окружающими и препятствующей соблюдению установленного режима, неспособностью выполнения в полном объеме трудовых норм и другими факторами, связанными с особенностями психического состояния. Как правило, меры административного воздействия оказывались в таких случаях неэффективными, так как они применялись без учета личностных особенностей этой категории осужденных<sup>181</sup>.

В ходе проведенного нами исследования установлено, что лишь незначительная часть персонала исправительного учреждения (15 %) учитывают рекомендации психолога при наложении взысканий на осужденных. Не учитывались также данные о наличии психических девиаций у осужденных при представлении их к условному или условно-досрочному освобождению. По-

---

<sup>180</sup> Методические рекомендации по работе с осужденными «группы риска», имеющими психические аномалии. – М.: ФСИН России, 2005. – С. 7.

<sup>181</sup> См.: Диденко А. В. Диссоциальное расстройство личности у осужденных: динамика и адаптация в процессе отбывания уголовного наказания // Ведомости уголовно-исполнительной системы. – 2012. – № 10. – С. 45–50.

сле освобождения они, как правило, не наблюдались у психоневролога из-за отсутствия преюблюдности психиатрического учета<sup>182</sup>.

Автором получены репрезентативные показатели прямой зависимости преступлений осужденных от вида психических девиаций. При этом была выявлена тенденция, которая свидетельствует о зависимости направленности совершаемого преступного деяния от наличия того или иного вида психической девиации. Оказалось, что агрессивные преступления среди всех преступлений, совершенных осужденными психопатами, лицами с патохарактерологическими реакциями и психопатическими чертами характера, составили более 50 %. Лица, страдающие алкоголизмом, как правило, учиняют в исправительных учреждениях агрессивные действия в большей степени, чем, например, лица с диагнозом «олигофрения» – около 45 %. Страдающие остаточными явлениями органического повреждения головного мозга почти в аналогичной степени агрессивны: преступления с применением насилия в сумме всех совершенных составили около 40 %. Что касается олигофренов, то для них нетипичны агрессивные преступления. Полученные результаты выявили незначительный показатель преступности осужденных с таким диагнозом – около 3 %.

Чтобы выяснить, насколько психические девиации составляют детерминирующий фактор воздействия на общественно опасное поведение осужденных, содержащихся в пенитенциарных учреждениях, автором с участием специалистов (психологов и психиатров) было проведено выборочное клинко-катамнестическое исследование 226 осужденных лиц мужского и женского пола (из них 176 – лица мужского пола, содержащиеся в ФКУ ИК-3 УФСИН России по Самарской области, ФКУ ИК-5 общего режима УФСИН России по Самарской области; ФКУ ИК-6 строгого режима УФСИН России по Самарской области, ФКУ ИК-10 строгого режима УФСИН России по Самарской области, ФКУ ИК-13 строгого режима УФСИН России по Самарской области, ФКУ ИК-19 строгого режима УФСИН России по Самарской области, ФКУ ИК-26 строгого режима УФСИН России по Самарской области; 50 – лица женского пола, содержащиеся в ФКУ ИК-15 строгого режима УФСИН России по Самарской области, ФКУ ИК-28 УФСИН России по Самарской области) в период с 2007 г. по 2016 г. Основная группа всех осужденных, содержащихся в исправительных учреждениях, имели клинически установленный диагноз «расстройство личности» по критериям МКБ-10; 42 осужденных – без личностных расстройств, но с проявлениями преимущественно невротических, адаптационных, аффективных нарушений – составили группу сравнения.

Установлено, что наличие психических девиаций у осужденных разных возрастных категорий и полов оказывает влияние на восприятие окружающей действительности, образ жизни и их поведение. Поэтому очевидно, что нарушенная вследствие аномалии (патологии) психики психическая деятельность

---

<sup>182</sup> См. виничук Н. В. Психология аномального поведения. – Владивосток, 2004. – С. 183.

способна оказать влияние на особенности реализации преступных действий. Характер преступного поведения в этом случае будет носить синдромологический или нозологический отпечаток психической девиации. При этом поведенческие различия во многом будут связаны именно со структурой патопсихологического синдрома.

Действительно, согласно анализу изученных автором личных дел, среди осужденных, особенно совершающих насильственные преступления, высок удельный вес тех, кто обладает психическими девиациями в рамках вменяемости. Примечательно, что среди лиц, совершающих преступления на сексуальной почве, удельный вес таковых несколько выше. По данным Ю. М. Антоняна, из 34 человек, направленных на судебно-психиатрическую экспертизу, невменяемыми были признаны 12. Данный автор также отмечает взаимосвязь между органическими психическими расстройствами и сексуальными нарушениями<sup>183</sup>.

Положения психологии, психиатрии, психофизиологии, некоторые криминологические данные свидетельствуют об ослаблении и искажении психической деятельности, способствующей возникновению и развитию таких черт характера у осужденных, как жестокость, раздражительность, агрессивность. Эти черты характера препятствуют нормальной социализации личности, организации трудовой деятельности, что повышает вероятность совершения противоправных действий и ведения антиобщественного образа жизни. Значимость указанных факторов возрастает в современных условиях, характеризуемых общей психической напряженностью, увеличением количества эмоционально-стрессовых расстройств, состояний психической дезадаптации.

Определяя влияние психических девиаций на преступность деяний осужденных, необходимо подчеркнуть, что они зачастую способствуют совершению преступлений. При этом если на индивидуальном уровне мы можем говорить о вероятности совершения преступления осужденным с психическими девиациями, то на статистическом уровне криминогенность данного фактора становится «неизбежной». Отметим, что на общественно опасное поведение осужденных оказывает влияние не отдельный признак психической девиации, а такое комплексное образование, как «патопсихологический синдром». В целом, психические девиации осужденных выступают в роли «неизбежных» криминогенных факторов лишь на статистическом, но не на индивидуальном уровне.

Резюмируя, следует отметить, что психические девиации детерминируют криминальное поведение. Общепринятый факт, что лица, отбывающие наказание в виде лишения свободы, зачастую испытывают на себе множество негативных факторов, побуждающих к совершению преступного деликта.

Оценивая влияние психических девиаций на общественно опасное поведение осужденных, следует обратиться к вопросу о мотивации преступного

---

<sup>183</sup> Антонян Ю. М., Леонова О. В., Шостакович Б. В. Феномен зависимого преступника / под ред. Ю. А. Антоняна. – М.: Аспект Пресс, 2007. – С. 79.

поведения таких лиц, причинах и условиях, способствующих совершению ими преступлений. В частности, Ю. М. Антонян и С. В. Бородин подчеркивают, что независимо от вида психической девиации, ее места в структуре личности вменяемого индивидуума или взаимоотношений с бессознательным она не может фатально приводить к совершению преступления. Чтобы признать психические девиации причинами преступлений, надо доказать, что их наличие ведет к преступному поведению<sup>184</sup>. Безусловно, правы такие авторитетные ученые, как В. Н. Кудрявцев, И. И. Карпец, Н. П. Дубинин<sup>185</sup>, в том, что психические аномалии (девиации) выступают как условия, а не причины преступления.

Криминогенное значение психических девиаций заключается в том, что они при определенных условиях, взаимодействуя с другими особенностями личности осужденных, облегчают совершение ими преступлений, выступая в данном случае не причиной, а внутренним условием. Поэтому необходимо установить степень влияния психической девиации на преступное поведение.

Если обратиться к анализу таких психических девиаций, как, например, алкоголизм и психопатия, то можно выявить очевидную закономерность влияния данных психических девиаций на общественно опасное поведение осужденных. Ученые<sup>186</sup>, проводившие исследования данных расстройств, также обнаружили их прямое воздействие на преступность.

Проблема психического здоровья осужденных приобретает для криминологии особое значение не только потому, что среди правонарушителей оказалось значительное число психопатов, энцефалопатов, олигофренов, но и потому, что у лиц, попадающих в места лишения свободы, как отмечалось ранее, возникают специфические проблемы, связанные: с замкнутостью пространства; неадекватностью окружающего контингента; с условиями содержания; с криминальной субкультурой и тюремными традициями, которые способствуют духовному разложению и негативной трансформации различных психических девиаций, влияющих на общественно опасное поведение осужденных.

По результатам проведенного исследования, следует констатировать, что среди большинства осужденных с психическими девиациями были выявлены лица с признаками психопатии, отличающейся особой агрессивностью и дерзостью. Как свидетельствуют Ю. М. Антонян и В. В. Гульдман, одним из наиболее распространенных типов психопатии преступников является возбуждимый: около половины лиц с психопатическими аномалиями (45,6 %), совершивших преступления, обнаруживают повышенную возбуждимость,

---

<sup>184</sup> См.: Антонян Ю. М., Бородин С. В. Преступное поведение и психические аномалии / под ред. В. Н. Кудрявцева. – М., 1998. – С. 53.

<sup>185</sup> См.: Дубинин Н. П., Карпец И. И., Кудрявцев В. Н. Генетика. Поведение. Ответственность. О природе антиобщественных поступков и путях их предупреждения. – М., 1982. – С. 243.

<sup>186</sup> См.: Маргинальная преступность: комплексное исследование / под ред. Н. А. Лопашенко. – М.: Волтер Клувер, 2010; Куликова М. С. Пьянство и алкоголизм: историко-юридическое исследование: монография. – Самара: СФ ГОУ ВПО МГПУ, 2010.

вспыльчивость, импульсивность, гневливость, склонность к бурным аффективным вспышкам, подверженность алкогольным запоям<sup>187</sup>.

Один из вариантов этого типа психопатов – эпилептоидные. П. Б. Ганушкин, а вслед за ним А. Е. Личко выделяют эпилептоидную психопатию в самостоятельную группу психических девиаций. П. Б. Ганушкин подчеркивает моральные дефекты эпилептоидов, их антисоциальные установки: «их аффективная установка почти всегда имеет несколько неприятный, окрашенный плохо скрываемой злобностью оттенок, на общем фоне которого время от времени иной раз по ничтожному поводу развиваются бурные вспышки неудержимого гнева, ведущие к опасным насильственным действиям». Они крайне эгоистичны, злобны, агрессивны, отличаются повышенной сексуальностью<sup>188</sup>.

Ю. М. Антонян и С. В. Бородин утверждают, что алкоголики особенно ярко «представлены» среди тех, кто виновен в причинении тяжкого вреда здоровью, совершении разбоев, краж, хулиганства и в преступлениях по совокупности из числа названных; психопатов больше всего среди тех, кто совершил (по мере убывания) убийства, хулиганство, изнасилования, грабежи и разбои, то есть среди тех, кто «отличился» совершением насильственного преступления или преступлений, в которых насилие обычно «присутствует», «психическое нездоровье может быть расценено как криминогенный фактор»<sup>189</sup>.

Прослеживается заметное снижение «порога» мотивации при совершении преступлений осужденными. Это особенно характерно для тех, кто совершает убийства, причинения вреда здоровью. В целом мотивация указанных преступлений осужденных носит, как правило, эмоционально-ситуативный характер. Если всего 10–15 лет назад мотивация убийств, причинения тяжкого вреда здоровью, хулиганства, совершаемых такими преступниками, просматривалась довольно четко, то в течение последних 5 лет отмечается увеличение именно безмотивных, неадекватных, внешне бессмысленных, не имеющих даже повода преступлений. Именно в таком состоянии совершались более дерзкие, агрессивные и жестокие насильственные преступления.

Т. Н. Журавлева полагает, что распространенность психических расстройств, алкоголизма и наркомании среди преступников, особенно насильственных и дезадаптивных, свидетельствует о влиянии этих девиаций (аномалий) на преступное поведение. Наличие психических расстройств оказывает заметное влияние на антиобщественное поведение еще до совершения преступления. Мелкое хулиганство наиболее часто совершают алкоголики, пси-

---

<sup>187</sup> См.: Антонян Ю. М., Гульдман В. В. Криминальная патопсихология. – М., 1991. – С. 60–61.

<sup>188</sup> См.: Ганушкин П. Б. Клиника психопатий: их статика, динамика, систематика, некоторые общие соображения и данные // Психология индивидуальных различий / под ред. Ю. Б. Гиппенрейтер, В. Я. Романова. – М., 1982. – С. 45–77.

<sup>189</sup> См.: Антонян Ю. М., Бородин С. В. Указ. соч. – С. 56–59.



хопаты и лица с остаточными явлениями травм черепа; мелкие хищения – психопаты и алкоголики<sup>190</sup>.

При наличии психических девиаций, по мнению самих опрошенных, ими легче усваиваются антиобщественные установки, которые мешают реальному восприятию ситуации, облегчают возможность совершить преступление, вести асоциальный образ жизни.

Справедливо отмечает Ю. М. Антонян, что психопатии и другие проявления психической неполноценности сужают возможности альтернативного выбора действий, приносят иногда своеобразную «мотивацию» поступков, снижают возможности самоконтроля. Хотя конкретная ситуация никогда не может выступать в качестве причины преступления, преступные действия лиц с психическими девиациями в большей степени, чем психически здоровых, обусловлены ситуационными факторами. Дело в том, что расстройства психики, приводя к заострению черт личности, в то же время сужают ее адаптационные возможности, а это увеличивает количество ситуаций, в которых человек с такими расстройствами может вести себя дезадаптивно<sup>191</sup>.

Нельзя обойти вниманием и виктимологический аспект в отношении лиц с психическими девиациями, отбывающих наказания в местах лишения свободы. Нередко лица данной категории осужденных становятся жертвами преступлений, в основном насильственных. Как правило, это те, кто вступает в гомосексуальные связи добровольно, замеченные в двурушничестве, краже вещей или продуктов питания у других осужденных, просто слабые по характеру и физические неспособные противостоять угрозам и насилию<sup>192</sup>.

В заключение следует отметить, что психические девиации являются одним из факторов криминообразующего поведения осужденных в местах лишения свободы, который проявляется следующим образом:

1) психические девиации препятствуют усвоению норм, регулирующих межличностные отношения, затрудняют выполнение ими социальных ролей. «Аномальные» преступники находятся в еще большей, чем обычные преступники, социально-психологической изоляции от общества, микросреды, малых социальных групп из-за психического расстройства. Эти расстройства не позволяют им установить дружеские связи, необходимые отношения с представителями противоположного пола (особенно олигофренам). Таким образом, эта категория преступников является наиболее дезадаптированной, отчужденной частью правонарушителей;

2) психические девиации оказывают существенное влияние на индивидуальное преступное поведение, могут выступать в качестве криминогенного фактора и проявляются в виде стойких эмоционально-волевых, поведенческих, невротических, характерологических, психосексуальных нарушений;

---

<sup>190</sup> См.: Журавлева Т. Н. Институт принудительных мер медицинского характера в законодательстве Российской Федерации: дис. ... канд. юрид. наук. – Ростов н/Д, 2002. – С. 20.

<sup>191</sup> См.: Антонян Ю. М. Насилие. Человек. Общество: монография. – М., 2001. – С. 176.

<sup>192</sup> Антонян Ю. М. Криминология: учебник для бакалавров. – М.: Юрайт, 2012. – С. 453.

3) социальное положение, занимаемое в зависимости от вида психической девиации в местах лишения свободы, определяет субъективное личностное восприятие психотравмирующих факторов, вызывающих срыв адаптационных психических механизмов.

Отсюда вытекает вывод, что психические девиации осужденных способны являться своеобразным криминогенным фактором. В одних случаях они способствуют совершению преступлений такими лицами, в других – провоцируют совершение преступлений в отношении их носителей (виктимологический аспект).

Исследование также показало, что влияние психических девиаций на общественно опасное поведение, безусловно, находится в прямой взаимосвязи, проявляющейся в их особом причинном комплексе. При этом психическая девиация является не причиной, поводом к преступлению, а, прежде всего, определенным условием, при котором осужденный, имея отклонения в психике, взаимодействующие с другими особенностями его личности, совершает преступление либо становится жертвой.

### **3.2. Механизм профилактического воздействия на лиц с психическими девиациями, совершающих преступления в местах лишения свободы**

Профилактическое воздействие на лиц с психическими девиациями является частью предупреждением преступности.

Под предупреждением преступности в современной криминологии понимается совокупность различных взаимосвязанных между собой мер, проводимых правоохранительными и иными государственными органами и общественными организациями, а также отдельными гражданами и направленными на предотвращение уголовно наказуемых деяний в семье, школе, общественных местах, на производстве, в городе, области, стране и минимизацию причин, порождающих преступность<sup>193</sup>.

Главное в предупреждении преступности в местах лишения свободы – это осуществление системы взаимосвязанных научно обоснованных мероприятий воспитательного и принудительного характера в целях устранения причин преступности и создания условий, их исключающих<sup>194</sup>.

В связи с криминальной направленностью поведения осужденных сложную задачу на сегодняшний момент для специалистов-криминологов составляет проблема включения или исключения диссоциального поведения из классификаций психических девиаций. Это связано с зависимостью от господствующей научной идеологии, а также доминирующих взглядов на причины преступного поведения в криминологии и судебной психиатрии.

Проблему следует решать кардинальным образом в связи с преобразованием уголовно-исполнительной системы в реабилитационную, способ-

<sup>193</sup> Лунеев В. В. Криминология: учебник для бакалавров. – М.: Юрайт, 2014. – С. 280.

<sup>194</sup> Криминология: учебник / под общ. ред. А. И. Долговой. – 4-е изд., перераб. и доп. – М.: Норма; ИНФРА-М, 2013. – С. 985.

ствующую возвращению обществу законопослушных и дееспособных граждан. Как заметил А. Рудый, осужденный должен «выходить на свободу» с неразрушенной психикой<sup>195</sup>. Изменение подходов к исправлению осужденных в местах лишения свободы путем усиления психолого-педагогической работы предусмотрено в Концепции развития уголовно-исполнительной системы Российской Федерации до 2020 г.<sup>196</sup>.

Профилактика преступлений, в том числе и пенитенциарных, нуждается в научном обеспечении и организационном построении.

Организация предупреждения преступлений включает в себя:

– субъектов предупредительной деятельности, которыми являются государственные и негосударственные органы, учреждения, организации, предприятия, а также должностные лица (служащие) и отдельные граждане, на которых законом возложены задачи и функции по выявлению, устранению, ослаблению, нейтрализации причин и условий, способствующих существованию преступности в целом, ее отдельных видов и конкретных преступлений, а равно удержанию от перехода на преступный путь и обеспечению ресоциализации лиц, склонных к совершению преступлений (рецидиву);

- методы и приемы деятельности субъектов;
- объекты воздействия.

Немаловажную роль в организации предупредительной деятельности играют обеспечение процесса ее функционирования, определение цели и задач, внешней и внутренней координации и взаимодействия органов уголовной юстиции, информационное обслуживание, криминологическое прогнозирование и программирование, контроль; финансовые, методические, кадровые, материально-технические условия, гарантии<sup>197</sup>.

По мнению И. А. Уварова, важным инструментом организации пенитенциарной профилактики преступлений являются взаимодействие и координация деятельности субъектов. Взаимодействие между субъектами пенитенциарной профилактики представляет собой взаимный обмен необходимой информацией, совместное планирование профилактических мероприятий, а также практическую реализацию запланированного. Сущность такого взаимодействия между субъектами пенитенциарной профилактики состоит в согласованной совместной деятельности всех заинтересованных субъектов в пределах их компетенции<sup>198</sup>.

---

<sup>195</sup> ФСИН России создаст в колониях центры исправления заключенных. URL: <http://itar-tass.com/obschestvo/1265119> (дата обращения: 18.06.2017).

<sup>196</sup> Концепция развития уголовно-исполнительной системы Российской Федерации до 2020 года: распоряжение Правительства Российской Федерации от 14 октября 2010 г. № 1772-р // Собрание законодательства РФ. – 2010. – № 43. – Ст. 5544.

<sup>197</sup> См.: Криминология и организация предупреждения преступлений / под ред. Э. И. Петрова. – М., 1995. – С. 161–162; Уваров И. А. Теоретические основы организации пенитенциарной профилактики преступлений // Российский следователь. – 2006. – № 6. – С. 35–38. URL: <http://www.center-bereg.ru/m3578.html> (дата обращения: 27.10.2017).

<sup>198</sup> Там же.

Деятельность уголовно-исполнительной системы по пенитенциарной профилактике преступлений требует постоянного сбора и использования обширного круга сведений не только внутренней (организационной), но и внешней (криминологической) информации. В осуществлении указанной деятельности важным является: определение видов криминологической информации, источников и способов ее получения, создание системы фиксации и хранения информации, ее анализ и оценка на достоверность и полноту. Определяя виды криминологической информации, необходимо учитывать те криминогенные ситуации и криминальные явления, которые могут возникнуть в среде осужденных, а также причины и условия, обуславливающие их<sup>199</sup>.

Профилактическая работа с лицами с психическими девиациями в пенитенциарных учреждениях, в том числе сбор криминологически значимой информации, требует особого подхода к ее организации. Это связано со специфичностью поведения данной категории лиц, отличающегося повышенной общественной опасностью (преступления, совершаемые ими в местах лишения свободы, отличаются дерзостью, цинизмом и особой жестокостью, нередко совершаются немотивированно<sup>200</sup>).

Следует отметить, что криминологически значимая информация о лицах с психическими девиациями помимо сведений, составляющих личную тайну (персональные данные), содержит и врачебную тайну.

Личная тайна – любые сведения о фактах, событиях в жизни человека, обстоятельствах его судьбы, разглашение которых человек считает нежелательным и предпринимает меры для того, чтобы эти сведения не стали известными другим лицам<sup>201</sup>.

Персональные данные – любая информация, относящаяся к прямо или косвенно определенному или определяемому физическому лицу (субъекту персональных данных)<sup>202</sup>.

Врачебную тайну составляют сведения о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении<sup>203</sup>.

В настоящее время основания и порядок предоставления сведений, содержащих врачебную тайну, достаточно подробно определены действующим законодательством.

---

<sup>199</sup> См.: Барабанов Н. П. Предупреждение и пресечение чрезвычайных ситуаций криминального характера в исправительных учреждениях: автореф. дис. ... д-ра юрид. наук. – М., 2001. – С. 28.

<sup>200</sup> Кулаков А. В. Постановка лиц с психическими девиациями на профилактический учет: правовая проблема // Вестник Самарского юридического института: научно-практический журнал. – 2014. – № 2(13). – С. 16.

<sup>201</sup> Освещение частной жизни / авт.-сост. Г. Ю. Арапова, С. И. Кузеванова, М. А. Ледовских. – М.: Престиж, 2007. – С. 27.

<sup>202</sup> Федеральный закон от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» // Собрание законодательства РФ. – 2006. – № 31(1 ч.). – Ст. 3451.

<sup>203</sup> Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ // Собрание законодательства РФ. – 2011. – № 48. – Ст. 6724.

Субъектами получения данной информации могут являться органы дознания и следствия<sup>204</sup>, следователи Следственного комитета России<sup>205</sup>, следственные органы Федеральной службы безопасности<sup>206</sup> и др.

Полномочия органов прокуратуры в данной сфере с июля 2013 г.<sup>207</sup> являются ограниченными, доступ к данной информации им может предоставляться только в рамках осуществления прокурорского надзора<sup>208</sup>.

Возможность запрашивать сведения, составляющие врачебную тайну, у органов уголовно-исполнительной системы появилась лишь в 2011 г.<sup>209</sup>, когда в ч. 4 ст. 61 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 г.<sup>210</sup> был включен п. 3.1 следующего содержания: «по запросу органа, осуществляющего контроль за поведением осужденного в связи с прохождением им курса лечения от наркомании, а также медико-социальной реабилитации»<sup>211</sup>. Принятый в ноябре 2011 г. Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (вступил в силу с 1 января 2012 г.) расширил данные полномочия. В настоящее время органы уголовно-исполнительной системы имеют право получать сведения, содержащие врачебную тайну, в связи с исполнением уголовного наказания и осуществлением контроля за поведением условно осужденного, осужденного, в отношении которого отбывание наказания отсрочено, и лица, освобожденного условно-досрочно.

Суду данное право предоставляется в связи с проведением расследования или судебным разбирательством.

Предоставив перечисленным государственным органам право получения сведений, содержащих врачебную тайну, Закон несколько размыто говорит о возможности передачи данной информации. Так, ч. 2 ст. 13 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

---

<sup>204</sup> Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации: Федеральный закон РФ от 18.12.2001 № 174-ФЗ // Собрание законодательства РФ. – 2001. – № 52 (ч. I). – Ст. 4921.

<sup>205</sup> О Следственном комитете Российской Федерации: Федеральный закон от 28.12.2010 № 403-ФЗ // Собрание законодательства РФ. – 2011. – № 1. – Ст. 15.

<sup>206</sup> О Федеральной службе безопасности: Федеральный закон от 03.04.1995 № 40-ФЗ // Собрание законодательства РФ. – 1995. – № 15. – Ст. 1269.

<sup>207</sup> О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с уточнением полномочий органов прокуратуры Российской Федерации по вопросам обработки персональных данных: Федеральный закон от 23.07.2013 № 205-ФЗ // Собрание законодательства РФ. – 2013. – № 30 (Ч. I). – Ст. 4038.

<sup>208</sup> О прокуратуре Российской Федерации: Федеральный закон от 17.01.1992 № 2202-1 // Собрание законодательства РФ. – 1995. – № 47. – Ст. 4472.

<sup>209</sup> О внесении изменений в Уголовный кодекс Российской Федерации и отдельные законодательные акты Российской Федерации: Федеральный закон от 07.12.2011 № 420-ФЗ // Собрание законодательства РФ. – 2011. – № 50. – Ст. 7362.

<sup>210</sup> Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан // Ведомости СНД и ВС РФ. – 1993. – № 33. – Ст. 1318. (Утратили силу).

<sup>211</sup> Хохрина Т. И. Передача сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия пациента по запросу полномочных органов // Правовые вопросы в здравоохранении. – 2012. – № 11. URL: <http://www.zdrav.ru/articles/practice/detail.php?ID=81030> (дата обращения: 27.10.2017).

запрещает разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, в том числе после смерти человека, лицами, которым они стали известны при обучении, исполнении трудовых, должностных, служебных и иных обязанностей. Однако допускает это (п. 3) с письменного согласия гражданина или его законного представителя в целях медицинского обследования и лечения пациента, проведения научных исследований, их опубликования в научных изданиях, использования в учебном процессе и в иных целях, а также без согласия гражданина или его законного представителя по основаниям, перечисленным в ч. 4 ст. 13 Закона.

Таким образом, можно констатировать, что Закон запрещает передачу информации, содержащей врачебную тайну, одним правоохранительным органом другому (им). На наш взгляд, данное положение Закона значительно затрудняет проведение мероприятий по профилактике пенитенциарной преступности, в частности преступности лиц с психическими девиациями, либо, по меньшей мере, отдалает их во времени. Несмотря на то, что различные правоохранительные органы являются самостоятельными субъектами в системе профилактики преступлений, необходимо установление равноправных связей между ними, в том числе и по обмену информацией, содержащей врачебную тайну. Это будет способствовать скорейшему достижению общей стратегической цели деятельности и повышению эффективности противодействия преступности. Правоохранительные органы, осуществляющие меры по профилактике преступности, должны иметь право по собственной инициативе передавать криминологически значимую информацию другому субъекту профилактики. Например, органы следствия должны уведомлять следственные изоляторы о нахождении на учете в психиатрическом (психоневрологическом) диспансере подозреваемого или обвиняемого, в отношении которого избрана мера пресечения в виде заключения под стражу, аналогично должны поступать суды – уведомлять учреждения, исполняющие наказания в виде лишения свободы.

Полагаем, что предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя должно осуществляться как по запросу органов дознания и следствия, суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством, по запросу органов прокуратуры в связи с осуществлением ими прокурорского надзора, по запросу органа уголовно-исполнительной системы в связи с исполнением уголовного наказания и осуществлением контроля за поведением условно осужденного, осужденного, в отношении которого отбывание наказания отсрочено, и лица, освобожденного условно-досрочно, так и при обмене информацией правоохранительными органами в целях организации предупреждения совершения новых преступлений и суицида в пенитенциарных учреждениях.

Кроме того, по мнению автора, для достижения цели исправления осужденных, в том числе с психическими девиациями, необходимо проведение специальных криминологических мер, заключающихся в следующем: выявление, постановка на профилактический учет и контроль над поведением следу-

ющих категорий осужденных: склонных к совершению побегов, совершивших преступления в исправительных учреждениях, систематически или злобно нарушающих режим отбывания наказания, имеющих психические девиации, склонных к употреблению спиртных напитков, наркотических средств и токсических веществ, склонных к азартным играм, переведенных в исправительную колонию из воспитательной колонии, проявляющих к администрации исправительного учреждения и другим осужденным агрессию, лиц нетрадиционной сексуальной ориентации и т. д. При этом методами контроля над осужденными, состоящими на учете, являются: контроль при помощи оперативных приемов, включая осмотр, обыск, прослушивание в рамках закона телефонных переговоров осужденных и др. Кроме того, необходимо использовать такие методы, как перлюстрация корреспонденции, проверка посылок, передач и бандеролей, беседа, интервью, опрос осужденных и т. д. Наряду с изложенными должны использоваться и методы оптимизации различных отношений и взаимодействий в местах лишения свободы, таких как, например, психотерапия, распределение осужденных по отрядам (блокам, камерам).

Учитывая, что в среде осужденных отбывают наказания лица с психическими девиациями, необходимо осуществлять дифференцированный подход к предупреждению преступлений со стороны данной категории лиц.

О правовой и социальной значимости психических девиаций осужденных можно судить, например, из следующих положений уголовно-исполнительного закона. Согласно ч. 2 ст. 76 УИК РФ<sup>212</sup> «Перемещение осужденных к лишению свободы», осужденные, больные открытой формой туберкулеза или не прошедшие полного курса лечения венерического заболевания, страдающие психическими расстройствами, не исключающими вменяемости, перемещаются раздельно и отдельно от здоровых осужденных, а при необходимости по заключению врача – в сопровождении медицинских работников.

В соответствии с п. «г» ч. 3 ст. 78 УИК РФ «Изменение вида исправительного учреждения», осужденные, не прошедшие обязательного лечения, а также требующие специального лечения в медицинских учреждениях закрытого типа, не подлежат переводу в колонию-поселение.

Согласно ч. 1 ст. 116 УИК РФ «Злостное нарушение установленного порядка отбывания наказания осужденными к лишению свободы» злостными нарушениями осужденными к лишению свободы установленного порядка отбывания наказания являются: употребление спиртных напитков либо наркотических средств или психотропных веществ; уклонение от исполнения принудительных мер медицинского характера или от обязательного лечения, назначенного судом или решением медицинской комиссии.

Принудительные меры медицинского характера, так же как и обязательное лечение в рамках УИС, преследуют одну важную цель – достижение максимального лечебного (терапевтического) эффекта (избавление больного

---

<sup>212</sup> Уголовно-исполнительный кодекс Российской Федерации: Федеральный закон от 08.01.1997 № 1-ФЗ // Собрание законодательства РФ. – 1997. – № 2. – Ст. 198.

осужденного от недуга). Данные меры имеют и определенное криминологическое значение. Еще С. В. Познышев утверждал, что ИСКЛПРАЗесли пени-тенциарное учреждение будет выпускать людей больных и хилых, оно будет плохо предупреждать преступления и даже служить фактором преступности»<sup>213</sup>. Действительно, любому по-настоящему больному человеку очень трудно самостоятельно, без чьей-либо помощи выжить, особенно если он имеет «тюремное» прошлое. В отношении осужденных, страдающих психическими девиациями, а равно алкоголизмом или наркоманией, достижение двух из трех целей наказания – исправления осужденного («формирование уважительного отношения к человеку, обществу, труду, нормам, правилам и традициям человеческого общежития, стимулирование правопослушного поведения» – ст. 9 УИК РФ) и предупреждения совершения новых преступлений – во многом зависит от их излечения или от улучшения и стабилизации их психического состояния.

В УК РФ вопросы регулирования применения принудительных мер медицинского характера представлены в разд. VI «Принудительные меры медицинского характера» и в гл. 15 с таким же названием. В гл. 15 восемь статей (ст. 97–104), включающих в себя двадцать две нормы, то есть проведение принудительного лечения достаточно регламентировано.

Проблему применения принудительных мер медицинского характера можно назвать комплексной (междисциплинарной), так как к ее изучению и реализации напрямую причастны различные науки: правовые (уголовное право, криминология, уголовно-исполнительное право, уголовный процесс), медицинские (психиатрия, в том числе судебная, наркология, терапия) и др. В правовом регулировании принудительных мер медицинского характера существуют, как минимум, три аспекта: уголовно-правовой, уголовно-процессуальный и уголовно-исполнительный. Специфическую правовую регламентацию принудительное лечение имеет в судебно-психиатрической практике.

Вопрос о правовой природе принудительных мер медицинского характера – это вопрос об их сущности, содержательной стороне и, в конечном итоге, о правовой значимости. Прежде всего, это меры принуждения, которые носят государственный характер, так как назначаются от имени государства и обеспечиваются его принудительной силой. Меры медицинского характера признаются принудительными потому, что они, во-первых, применяются независимо от желания больного и его близких родственников; во-вторых, сопряжены с некоторыми ограничениями личной свободы; в-третьих, назначаются, изменяются и прекращаются только по решению суда.

В соответствии с действующим законодательством принудительные меры медицинского характера применяются к следующим категориям лиц:

– совершившим общественно опасное деяние в состоянии невменяемости;

---

<sup>213</sup> См.: Познышев С. В. Основы пенитенциарной науки. – М., 1923.



- у которых после совершения преступления наступило психическое расстройство, делающее невозможным назначение или исполнение наказания;
- совершившим преступление и страдающим психическим расстройством, не исключающим вменяемости.

Государство, предусматривая меру принуждения при проведении объективно необходимого (показанного) лечения перечисленным категориям лиц, исходит из области и характера тех общественных отношений, которым угрожает опасность, а также из особенностей, характеризующих данный источник социальной опасности.

Отечественная уголовно-исполнительная и медицинская практика однозначно свидетельствует: принудительное лечение в рамках УИС России недостаточно эффективно в отношении осужденных, страдающих алкоголизмом или наркоманией, а существующая практика приводит только к тому, что создает препятствия к представлению данной категории лиц к условно-досрочному освобождению. Оставление осужденных, страдающих алкоголизмом, без проведения показанного им лечения (добровольного, обязательного, принудительного) следует признать совершенно недопустимым<sup>214</sup>. Это напрямую относится и к лицам, страдающим наркотической зависимостью, отбывающим наказание в исправительном учреждении.

Основным подзаконным нормативным правовым актом, регламентирующим порядок проведения профилактических мероприятий, является Инструкция по профилактике правонарушений среди лиц, содержащихся в учреждениях уголовно-исполнительной системы, утвержденная приказом Министерства юстиции Российской Федерации от 20 мая 2013 г. № 72<sup>215</sup>.

В соответствии с п. 24 данной инструкции, на профилактический учет берутся подозреваемые, обвиняемые и осужденные:

- склонные к совершению побега;
- лидеры и активные участники группировок отрицательной направленности, а также лица, оказывающие негативное влияние на других подозреваемых, обвиняемых и осужденных;
- организующие и провоцирующие групповое противодействие законным требованиям администрации;
- склонные к употреблению и приобретению наркотических веществ, психотропных средств, сильнодействующих медицинских препаратов и алкогольных напитков;
- признанные судом нуждающимися в лечении от наркомании и алкоголизма;
- склонные к совершению суицида и членовредительству;

---

<sup>214</sup> См.: Пенитенциарная криминология: учебник / под ред. Ю. М. Антояна, А. Я. Гришко, А. П. Фильченко. – Рязань, 2009. – С. 476.

<sup>215</sup> Инструкция по профилактике правонарушений среди лиц, содержащихся в учреждениях уголовно-исполнительной системы, утвержденная приказом Министерства юстиции Российской Федерации от 20 мая 2013 г. № 72 // Российская газета. – № 119. – 2013.

- организующие или активно участвующие в азартных играх с целью извлечения материальной или иной выгоды;
- склонные к систематическому нарушению правил внутреннего распорядка;
- изучающие, пропагандирующие, исповедующие либо распространяющие экстремистскую идеологию;
- отбывающие наказание за дезорганизацию нормальной деятельности исправительных учреждений, массовые беспорядки;
- склонные к нападению на представителей администрации и иных сотрудников правоохранительных органов;
- склонные к посягательствам на половую свободу и половую неприкосновенность.

Анализ приведенной классификации позволяет констатировать, что к категории осужденных, подлежащих постановке на профилактический учет, относятся те, чье поведение может свидетельствовать о стойких антиобщественных установках. Именно данный факт объясняет интерес всех служб исправительного учреждения к этим осужденным и является главным основанием для постановки на профилактический учет.

Пробелом данной нормы, на наш взгляд, является отсутствие в ней категории лиц с психическими девиациями. Данный вывод подтверждается приведенными выше данными криминологических, медицинских и психологических исследований. При этом следует учитывать, что осужденные данной категории совершают немотивированные преступления<sup>216</sup>. Осужденный, у которого имеется серьезное заболевание, тем более психическое, не всегда адекватно воспринимает и реагирует на требования администрации по соблюдению правопорядка и условий отбывания наказания<sup>217</sup>. Это объясняется резким изменением психического состояния, высокой предрасположенностью к повторному или многократному совершению преступлений, склонностью к нарушению режима содержания.

В целях сохранения психического здоровья осужденных, а также наиболее эффективного включения этих лиц в систему воспитательно-трудовых мероприятий и предупреждения совершаемых правонарушений в пенитенциарных учреждениях России осуществляются диагностика, лечение и профилактика психических расстройств у лиц данной категории. В экстренных случаях, когда психическое состояние больного обуславливает опасность для него самого или окружающих либо его беспомощность, помощь оказывается психиатром исправительного учреждения по месту нахождения больного, а в случае невозможности купировать расстройство в условиях медицинской

---

<sup>216</sup> Хромов И. Л. Документирование противоправных действий осужденных в местах лишения свободы: учебное пособие. – М.: НИИ ФСИН России, 2010. – С. 4.

<sup>217</sup> Магомедов Г. Б. Учет состояния здоровья осужденного при исполнении наказания в виде лишения свободы // Новый юридический журнал. – 2012. – № 3. – С. 144–151.

части исправительного учреждения больной переводится в специализированное психиатрическое учреждение<sup>218</sup>.

Необходимость постановки лиц с психическими девиациями на профилактический учет, на наш взгляд, вытекает из требований международно-правовых актов<sup>219</sup>, положений Конституции Российской Федерации<sup>220</sup>, в соответствии с которыми здоровье, в том числе психическое, является основным неотъемлемым благом любого человека, а учет состояния здоровья является обязательным при исполнении наказания и применении режимных мероприятий. Именно постановка осужденного на профилактический учет в данном случае будет являться гарантией закрепления за ним наиболее профессионально подготовленного сотрудника и установления усиленного наблюдения всех служб учреждения УИС, что во многом упростит работу психологической службы. Кроме того, наличие у осужденного психического расстройства не означает необходимости послаблений режима<sup>221</sup>. По нашему мнению, необходимо применение единообразных требований ко всем осужденным с точным выполнением предписаний психолога или психиатра. В этом случае возможно сохранение душевного равновесия как важнейшей предпосылки исправления.

По мнению автора, профилактический учет осужденных с психическими девиациями – это форма индивидуальной профилактики правонарушений осужденных с психическими девиациями, состоящая из воспитательно-предупредительных мероприятий в отношении конкретных осужденных и направленная на их исправление и/или предупреждение совершения (возможного совершения) ими правонарушений.

Приведенное определение дает возможность сделать вывод, что постановка осужденного на профилактический учет дает возможность не только оказывать предупредительное воздействие на осужденного посредством организации надзора, но и является частью воспитательного процесса. Важ-

---

<sup>218</sup> Давыдова Н. В., Пертли Л. Ф. Пенитенциарная медицина: история и люди: учебное пособие. Вып. 2. – М., 2013. – С. 92.

<sup>219</sup> Всеобщая декларация прав человека (принята Генеральной Ассамблеей ООН 10.12.1948) // Российская газета. – 1995. – № 67; Международный Пакт от 16.12.1966 «О гражданских и политических правах» // Бюллетень Верховного суда РФ. – 1994. – № 12; Гавайская декларация (Этический кодекс Всемирной психиатрической ассоциации) (одобрена Генеральной ассамблеей ВПА, Вена, Австрия, 10 июля 1983 г.). URL: <http://www.psychopravo.ru/assets/files/laws/gavajaskaaya-deklaraciya.pdf> (дата обращения: 08.08.2017); Принципы защиты психически больных лиц и улучшения психиатрической помощи (приняты Генеральной Ассамблеей ООН резолюцией 46/119 от 17 декабря 1991 г.). URL: <http://www.psychopravo.ru/law/int/principy-zashhity-psihicheski-bolnyh-lic-oon.htm> (дата обращения: 08.08.2017) и др.

<sup>220</sup> Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993) (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2008 № 6-ФКЗ, от 30.12.2008 № 7-ФКЗ) // Собрание законодательства РФ. – 2009. – № 4. – Ст. 445.

<sup>221</sup> Спасенников Б. А. Психотерапевтическая работа с осужденными, имеющими психические расстройства, в условиях воспитательного центра ФСИН России // Уголовно-исполнительная система: право, экономика, управление. – М.: Юрист, 2014. – № 4. – С. 5.

ность данных направлений деятельности подчеркивается положениями Концепции развития УИС до 2020 г., согласно которой сокращение рецидива преступлений, совершенных лицами, отбывшими наказание в виде лишения свободы, должно произойти за счет повышения эффективности социальной и психологической работы. Эффективность проводимой в исправительном учреждении работы по профилактике преступлений во многом зависит от правильной ее организации, а также правовой основы.

Постановка осужденного на профилактический учет не противоречит положениям ни Закона РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»<sup>222</sup>, ни Закона РФ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»<sup>223</sup>. Так, в соответствии с п. 2 ч. 2 ст. 5 и ч. 2 ст. 11 Закона РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», лицо, страдающее психическим расстройством, имеет право знать, а врач обязан в доступной форме и с учетом психического состояния предоставить информацию о характере психического расстройства, целях, методах, включая альтернативные, и продолжительности рекомендуемого лечения. В соответствии с п. 3 ч. 4 ст. 13 Закона РФ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», сведения, составляющие врачебную тайну, представляются без согласия гражданина или его законного представителя по запросу органа уголовно-исполнительной системы в связи с исполнением уголовного наказания, а в соответствии п. 2–4 ч. 9 ст. 20 – медицинское вмешательство без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя допускается:

«2) в отношении лиц, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих;

3) в отношении лиц, страдающих тяжелыми психическими расстройствами;

4) в отношении лиц, совершивших общественно опасные деяния (преступления)».

На необходимость постановки осужденных с психическими девиациями на профилактический учет указывают и ведомственные акты. В соответствии с Порядком организации медицинской помощи лицам, отбывающим наказание в местах лишения свободы и заключенным под стражу<sup>224</sup>, за больными с психическими расстройствами в зависимости от их состояния устанавливаются дифференцированные виды наблюдения, исключающие возможность попыток к самоубийству, аутоагрессии, нападению, побегу, назначаются со-

---

<sup>222</sup> О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании: Закон РФ от 02.07.1992 № 3185-1 // Ведомости СНД и ВС РФ. – 1992. – № 33. – Ст. 1913.

<sup>223</sup> Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ // Собрание законодательства РФ. – 2011. – № 48. – Ст. 6724.

<sup>224</sup> О порядке организации медицинской помощи лицам, отбывающим наказание в местах лишения свободы и заключенным под стражу: приказ Минздравсоцразвития РФ № 640, Минюста РФ № 190 от 17.10.2005 (с изм. от 06.06.2014) // Бюллетень нормативных актов федеральных органов исполнительной власти. – 2005. – № 46.

ответствующее обследование и лечение, а Инструкция по организации деятельности психологической службы уголовно-исполнительной системы<sup>225</sup> обязывает их проводить работу по выявлению лиц, склонных к деструктивным формам поведения (имеющих выраженные признаки психических отклонений, склонных к агрессии, аутоагрессии и т. п.), подготовке материалов для их постановки на профилактический учет, разработке рекомендаций, программ по работе с ними.

Таким образом, осужденные с психическими девиациями, на наш взгляд, должны подлежать обязательной постановке на профилактический учет.

В настоящее время постановка лица на профилактический учет имеет следующие этапы:

1) подготовка мотивированного рапорта сотрудника учреждения на имя начальника ИУ;

2) проверка данных, изложенных в рапорте, оперативными службами в течение 10 дней;

3) подготовка начальником отряда (воспитателем) материалов для рассмотрения на очередном заседании комиссии учреждения УИС;

4) проведение комиссии и постановка осужденного на профилактический учет.

С целью своевременной постановки на профилактический учет лиц с психическими девиациями необходимо изменить алгоритм данных действий. По нашему мнению, постановка на профилактический учет осужденных с психическими девиациями должна производиться по материалам, подготовленным психологом учреждения УИС, без проведения проверки оперативными аппаратами и в кратчайшие сроки. В неотложных случаях – на основании сообщения (рапорта) психолога начальником учреждения без проведения комиссии начальником учреждения.

Кроме того, с целью достижения положительного результата постановки на профилактический учет, преювенности осуществления режимных требований необходимо чтобы осужденные с психическими девиациями при переводе их из одного учреждения в другое подлежали автоматической постановке на профилактический учет.

По мнению автора, еще одним направлением предупреждения преступлений со стороны осужденных с психическими девиациями является психологическое сопровождение данных лиц на протяжении всего срока отбытия наказания. Соглашаясь с Д. Е. Дикопольцевым<sup>226</sup>, считаем, что приоритетным видом деятельности специалистов-психологов в данном направлении наряду с психологической диагностикой являются психокоррекция и психологическая профилактика. По количеству объектов одновременного воздействия

<sup>225</sup> Инструкция по организации деятельности психологической службы уголовно-исполнительной системы: приказ Минюста России № 238 от 12.12.2005. URL: [http://www.vcom.ru/cgi-bin/db/zakdoc?\\_reg\\_number=%C20504042](http://www.vcom.ru/cgi-bin/db/zakdoc?_reg_number=%C20504042) (дата обращения: 29.07.2014).

<sup>226</sup> Дикопольцев Д. Е. Психологическая профилактика аутодеструктивного поведения в условиях воспитательного центра. URL: <http://nii.fsin.su/upload/territory/Nii/nits-2/kruglyy-stol-2013/Дикопольцев%20Д.Е.pdf> (дата обращения: 05.03.2017).

данные мероприятия можно разделить на индивидуальные (более целенаправленные) и групповые.

Психологическая профилактика в местах лишения свободы должна стать важнейшим условием повышения эффективности исправления осужденных с психическими девиациями. При этом особое место должно быть уделено выявлению и ранней профилактике девиантных проявлений и социальной дезадаптации осужденных.

Проведенные исследования позволяют констатировать, что проблема повышения эффективности ранней профилактики должна решаться в следующих основных направлениях:

- во-первых, оптимизация психологического обеспечения исправительной и ресоциализационной деятельности за счет внедрения более эффективных форм и методов работы с осужденными различных групп риска;
- во-вторых, результаты индивидуально-дифференцированных профилактических мер и средств психологической коррекции девиантного поведения на основе своевременной диагностики асоциальных отклонений и социальной дезадаптации осужденных с психическими девиациями рассматривать как один из показателей профессиональной деятельности психологов, учитывающийся в ежегодных отчетах.

В случае острых проявлений психических девиаций осужденного необходимо обследовать у врача-психиатра, который должен не просто регистрировать данных лиц, но и активно их выявлять, оказывать помощь в решении бытовых и трудовых проблем, вопросов применения санкций, досрочного освобождения, контактов с родными и близкими. Психиатр должен также давать заключение по поводу устранения факторов, травмирующих психику, связанных с условиями содержания осужденных.

По мнению автора, в исправительном учреждении необходимо принять меры по обеспечению психосоматического наблюдения осужденных. Отсутствие необходимых психотропных средств для купирования психических расстройств приводит к кризису патологических состояний, делает малореальным наступление стойких ремиссий, что усложняет медицинскую и криминологическую ситуацию в исправительных учреждениях. И, напротив, вынужденное или неоправданное использование психотропных средств широкого спектра действия приводит к образованию «побочных эффектов» терапии, подрывает авторитет врачей.

В связи с этим одной из перспективных задач являются регламентация работы психиатров в исправительных учреждениях, их взаимодействие с другими службами, разработка и внедрение системы реабилитации осужденных с аномалиями психики по направлениям медицинской, психолого-психиатрической, трудовой и социальной реабилитации<sup>227</sup>.

---

<sup>227</sup> Лукина Е. В. Отдельные особенности применения правовых норм медицинского характера и их реализация в отношении осужденных, страдающих различными формами психических девиаций // «Черные дыры» в российском законодательстве. – 2005. – № 1. – С. 200.

Зарубежной пенитенциарной практикой доказана эффективность жетонной системы в исправительном учреждении. Суть данной методики, согласно Р. Блэкберну<sup>228</sup>, заключается в поощрении правопослушного поведения осужденных жетонами, которые затем заключенные могут обменять на различные льготы (материальные блага). Преимущество данной методики состоит в том, что она не требует дополнительных трудозатрат со стороны сотрудников исправительного учреждения, проста в применении и результативна, однако при введении ее в России потребует изменений в действующих нормативно-правовых актах.

Регистрация и анализ всех случаев девиантного поведения лиц, склонных к членовредительству и суициду, а также нетрадиционной сексуальной ориентации, являются важнейшей составной частью общего комплекса профилактических мероприятий по предотвращению и нейтрализации девиантного поведения в учреждениях УИС, которая позволяет повысить эффективность мер профилактики и объективно оценить результативность проделанной работы<sup>229</sup>.

Применяя методы режимного характера в отношении осужденных с психическими девиациями, следует помнить, что в Концепции развития УИС до 2020 г. заложен принцип отхода от жестких форм давления на личность осужденного и сделан акцент на установлении психологически устойчивых и демократических форм отношений между персоналом исправительного учреждения и осужденными, где приоритет отдается педагогическим и психологическим методам воздействия<sup>230</sup>. По мнению автора, необходимо создание системы изучения и анализа факторов, способствующих совершению преступлений со стороны осужденных с психическими девиациями. Для этого требуются разработка мер, стимулирующих правопослушное поведение, и усиление ответственности за злостные нарушения установленного порядка отбывания наказания.

Наряду с этим автор считает, что определенное положительное воздействие в профилактике преступлений осужденных с психическими девиациями обоих типов могут оказать следующие меры:

– внедрение системы мониторинга особенностей трансформации личности осужденных с психическими девиациями<sup>231</sup>;

---

<sup>228</sup> Психология криминального поведения / Р. Блэкберн. – СПб., 2004. – С. 413–415.

<sup>229</sup> Кашинский М. Ю., Шабанов В. Б. Организационно-правовые проблемы профилактики аутодеструктивного поведения лиц, содержащихся в учреждениях уголовно-исполнительной системы // Уголовная и уголовно-исполнительная политика современной России: проблемы формирования и реализации: сборник дополнительных материалов международной научно-практической конференции (Вологда, 14–15 декабря 2006 г.). – Вологда: ВИПЭ ФСИН России, 2007. – С. 110–115.

<sup>230</sup> Концепция развития уголовно-исполнительной системы Российской Федерации до 2020 года

<sup>231</sup> Штефан Е. Ф. Психокоррекция агрессивного поведения осужденных мужского пола при длительных сроках наказания: автореф. дис. ... канд. психол. наук. – Рязань, 2008. – С. 23.

– дифференциация осужденных на максимально однородные группы с целью исключения отрицательного влияния «авторитетов» на осужденных с психическими девиациями;

– максимальное вовлечение в трудовую деятельность осужденных с психическими девиациями на основе справедливой оплаты их труда<sup>232</sup>;

– предупреждение употребления осужденными с психическими девиациями алкоголя, наркотических средств и психоактивных веществ<sup>233</sup>;

– постановка осужденных с психическими девиациями на специальный профилактический учет<sup>234</sup>;

– создание комплексной программы по выявлению социально-психологических детерминант и формированию самосохранительного поведения осужденных с психическими девиациями<sup>235</sup>;

– по отбытии осужденным с психическими девиациями наказания направление сообщения о его освобождении в соответствующее медицинское учреждение по месту жительства и постпенитенциарное сопровождение данного осужденного в течение одного года<sup>236</sup>.

Помимо изложенного, определенное положительное воздействие в профилактике преступлений осужденных с психическими девиациями могут оказать следующие меры:

– внедрение системы мониторинга особенностей трансформации личности осужденных с психическими девиациями;

– дифференциация осужденных на максимально однородные группы с целью исключения отрицательного влияния «авторитетов» на осужденных с психическими девиациями;

– максимальное вовлечение в трудовую деятельность осужденных с психическими девиациями на основе справедливой оплаты их труда;

– недопущение употребления осужденными с психическими девиациями алкоголя, наркотических средств и психоактивных веществ;

– постановка осужденных с психическими девиациями на специальный профилактический учет;

---

<sup>232</sup> Павлов И. Н. Принцип дифференциации и индивидуализации исполнения наказаний в уголовно-исполнительном праве: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. – Рязань, 2011. – С. 21.

<sup>233</sup> Штефан А. В. Насилие в отношении несовершеннолетних в семье: уголовно-правовой и криминологический аспекты (по материалам Уральского федерального округа): автореф. дис. ... канд. юрид. наук. – Челябинск, 2011. – С. 27.

<sup>234</sup> Сердюченко И. Н. Пенитенциарная виктимизация осужденных и ее предупреждение: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. – Рязань, 2011. – С. 22.

<sup>235</sup> Карась И. С. Социально-психологические детерминанты самосохранительного поведения курсантов образовательных учреждений пограничного профиля: автореф. дис. ... канд. психол. наук. – М., 2010. – С. 21.

<sup>236</sup> Данилова С. О. Профилактика преступлений, совершаемых несовершеннолетними осужденными в воспитательных колониях (теоретический, правовой и организационный аспекты): автореф. дис. ... канд. юрид. наук. – Саратов, 2012. – С. 23.



– создание комплексной программы по выявлению социально-психологических детерминант и формированию самосохранительного поведения осужденных с психическими девиациями;

– по отбытии осужденным с психическими девиациями наказания направление сообщения о его освобождении в соответствующее медицинское учреждение по месту жительства и постпенитенциарное сопровождение данного осужденного в течение одного года.

При этом направление профилактики девиантного поведения осужденных с психическими девиациями в условиях исправительного учреждения оставляет достаточно широкий простор для деятельности по его совершенствованию и оптимизации.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проведенное исследование позволяет сформулировать следующие выводы и предложения.

Историко-теоретический анализ подходов к исследованию психических девиаций осужденных показал, что процесс их начинается со второй половины XIX в. В основу данного процесса были положены антропологическое и социологическое направления уголовно-правовой теории. При всех различиях рассмотренных теорий их объединяет необходимость исследования личности преступника.

К началу XX в. в отечественной научной доктрине, преимущественно психиатрической, выработано в обобщенном виде понятие психопатии как врожденной или приобретенной аномалии на ранних этапах развития человека. Кроме того, проведено соотношение между психическими девиациями индивида и общественной опасностью его поведения.

Следующим важным этапом в исследовании психических девиаций было создание в молодой Советской республике первых криминологических учреждений. В 1920-е гг. большое внимание уделялось организации кабинетов по изучению преступности и преступников. Одно из первых таких учреждений – Московский кабинет по изучению личности преступника и преступности, созданный в 1923 г. при Московском отделе здравоохранения. Аналогичные кабинеты были открыты и в других городах. Результатом деятельности данных учреждений явилось создание Государственного института по изучению преступности и преступника, находившегося в ведении НКВД РСФСР, при этом кабинеты стали филиалами института. Институт наряду с другими имел биопсихологическую и пенитенциарную секции. Первое десятилетие советской власти было периодом расцвета отечественной криминологии.

В начале 1930-х гг. криминологические исследования были сокращены, криминологические учреждения закрыты, изучение криминальных девиаций как неприсущих социалистическому строю оказалось под запретом.

По объективным причинам развитие криминологического направления в науке в нашем государстве не осуществлялось до конца 1950-х – начала 1960-х гг.

Начиная с 1960-х теоретические исследования личности преступника вновь начали активно развиваться. Особое внимание уделялось причинам и механизму преступного поведения, формированию личности преступника и ее структуре, а также типологии и классификации преступников. Кроме того, активно осуществлялись познания в сфере психологии преступника, были обозначены системные подходы в ее изучении и объяснении в совокупности с преступным поведением.

В настоящее время интенсивная теоретическая деятельность криминологов и психологов в сфере изучения личности преступника позволила раскрыть внутренние механизмы психологических процессов и причин соверше-

ния конкретных преступлений. Это касается и личности преступников, совершающих преступления в местах лишения свободы. По нашему мнению, это имеет особую значимость, поскольку данные знания необходимы для организации профилактической работы с лицами, характеризующимися наличием психических девиаций.

Подходы к понятию «психические девиации» и его содержанию в настоящее время остаются дискуссионными. Ученые многополярно подходят к вопросу его этимологии, применяя термины «аномалия», «отклонения», «расстройство», «патология», «пограничное психическое состояние», вкладывая в каждый из них определенный психиатрический атрибут. Отсутствие единого определения способствует расширительному толкованию, приводящему к трудно воспринимаемому осознанию этих дефиниций как в медицинском, так и в криминологическом и социально-правовом смысле. Не сформулировано четкого определения тех негативных психических явлений, которые обуславливают совершение противоправного деяния осужденными. Кроме того, не выработан единый подход к вышеуказанному явлению, в результате чего достаточно проблематичной становится его интерпретация, и как следствие этого, невозможность выявления детерминантов криминального поведения осужденных.

Анализ понятий «психическая аномалия», «психическое расстройство», «психическое отклонение», «психическая девиация», «диссоциальная личность», «социопатия» позволяет автору сделать вывод, что данные дефиниции не вполне точно отражают специфику исследуемого криминологического явления (характеристику преступного поведения осужденных, имеющих отклонения в психической деятельности).

Понятие «психические девиации» по своему содержанию шире, чем пограничные состояния, поскольку ими охватываются не только расстройства в психике из числа пограничных состояний, но и донологические формы (предболезнь) злоупотребления алкоголем, бытовое пьянство, эпизодическое употребление наркотиков, предтоксикоманический синдром, аутоиммунные и аутоинтоксикационные состояния и другие.

Учитывая такой важный признак в термине «девиация», как динамика и изменчивость, автор полагает, что именно он, в первую очередь, отражает специфику любого психического отклонения, которое, как показывают результаты правоприменительной практики, находится в подвижном состоянии, представляя собой определенный аномальный процесс, который приводит к совершению преступления осужденным в пенитенциарном учреждении.

Исследование вопроса классификации психических девиаций осужденных показало, что они объединяют такую совокупность психических явлений, которые находятся между акцентуациями личности и психическими заболеваниями. В основном это такие расстройства психики, которые связаны с алкоголизмом, наркоманией (токсикоманией). В определенных (неблагоприятных, экстремальных) условиях психические девиации снижают сопротивляе-

мость к воздействию ситуаций, в том числе конфликтных; создают препятствия для развития социально полезных черт личности, особенно для ее адаптации к внешней среде; ослабляют механизмы внутреннего контроля; сужают возможности выбора решений и вариантов поведения; облегчают реализацию импульсивных, случайных, непродуманных, в том числе противоправных поступков. В своем проявлении психические девиации отрицательно сказываются на развитии личности и могут способствовать преступному поведению, в том числе в период отбывания наказания в местах лишения свободы.

Исходя из криминологического понимания психических девиаций осужденных, значимой представляется классификация девиаций осужденных на психические (врожденные) и поведенческие (приобретенные). Первые связаны с психофизиологическими факторами (олигофрения, дебильность, имбицильность), на формирование вторых оказывают влияние условия жизнедеятельности индивида (наркомания, алкоголизм, токсикомания, остаточные явления травм головного мозга).

Личность осужденного с психическими девиациями должна рассматриваться в соответствии с общим криминологическим понятием личности преступника, учитывающим все структурные составляющие.

Вопрос о соотношении социального и биологического факторов, обуславливающих психические девиации осужденных, и влиянии их на криминальное поведение на сегодняшний день остается весьма дискуссионным. Следует отметить, что в целом о структуре личности преступника до настоящего времени в криминологии не выработано единообразного подхода.

Исследования показали, что можно говорить о наследуемой склонности к криминальному поведению. Однако необходимо учитывать, что в формировании личности преступника и в генезисе преступного поведения биологические процессы необходимо рассматривать во взаимодействии с социальным контекстом.

Автором обосновывается влияние внешней среды на неврогенные связи, внутренние биологические процессы, которые предопределяют характер реакций на средовые воздействия. Следует заметить, что правильной было бы говорить не о решающем влиянии биологических либо, наоборот, социальных факторов как детерминант преступного поведения, а признать, что на него оказывают воздействие оба типа факторов, при этом физиология личности как биологическая составляющая ее структуры и окружающая среда оказывают взаимное влияние друг на друга.

Преступное поведение обуславливается не только социальными условиями, но и свойствами психики девиантной личности.

Анализ полученных составляющих криминологической характеристики (пол, возраст, образование, семейное положение, социальное положение, показатель судимости и др.) осужденных с психическими девиациями коррелирует с усредненными данными характеристики личности иных категорий преступников.

Характерными особенностями исследуемой личности осужденных являются: сложность в адаптации к условиям отбывания наказания в виде лишения свободы, повышенная конфликтность, агрессивность, что объясняется наличием психической девиации, которая в условиях лишения свободы становится детерминантой правонарушающего поведения и требует применения адекватных профилактических мер.

Выделив в отдельную криминологически значимую группу осужденных с психическими девиациями, необходимо определить типы данной категории лиц.

Проводя типологию личности осужденных с психическими девиациями, автор обратил внимание, что она не нашла должного места в общей типологии преступников. Между тем особенности мыслительной и мотивационной областей лиц данной категории не могут не оказывать влияние на их жизнедеятельность, в том числе и проявление в криминальной сфере.

Применительно к криминологической типологии личности осужденных с психическими девиациями следует отметить, что она позволяет экстрагировать из всего разнообразия криминальных проявлений осужденных, совершающих преступления, наиболее специфические образы и типы их действий. Кроме того, она дает представление о степени формирования криминогенных свойств личности, их устойчивости или возможности изменения в позитивную сторону.

Типология ориентирует на приближение результатов исследования личности осужденного к контексту его окружения, создает условия более глубокого взаимопонимания с администрацией пенитенциарных учреждений, обеспечивающей исполнение наказания в отношении лиц данной категории.

В отношении исследованных нами осужденных, отбывающих наказание в исправительных учреждениях УФСИН России по Самарской области, психологами утверждена следующая система психических девиаций осужденных: злостные нарушители режима; депрессивные (склонные к суициду); импульсивно-агрессивные; с нарушением сексуальной ориентации; предрасположенные к употреблению алкогольных напитков, наркотических средств; зависимые, могущие стать объектами насилия; склонные к играм на материальный интерес и к побегу; отвергаемые («опущенные»).

Автор полагает, что знание психологии преступников, имеющих аномалии психики, типических особенностей лиц с различными отклонениями позволит значительно облегчить процесс прогнозирования возможных вариантов поведения данных субъектов, а следовательно, осуществить планирование мер предупреждения преступлений с их стороны.

Резюмируя, следует отметить, что осужденные с психическими девиациями отличаются от психически здоровых осужденных рядом социологических, нравственных, патопсихологических, уголовно-правовых и иных особенностей, позволяющих выделить особый криминологический тип личности преступника.

Предлагается следующая типология осужденных с психическими девиациями:

1) осужденные с отклонениями в психике, не исключаящими вменяемости (страдающие шизофренией, олигофренией, имбицильностью и т. п.);

2) осужденные, девиации которых вызваны употреблением алкоголя, наркотических и других психоактивных веществ, остаточными явлениями травм головного мозга.

Данная типология позволит дифференцировать меры профилактического воздействия со стороны психологической службы, а также оперативного и воспитательного подразделений исправительного учреждения.

Говоря о детерминации криминального поведения осужденных с психическими девиациями, автор приходит к выводу, что психические девиации являются одним из внутренних факторов криминообразующего поведения осужденных в местах лишения свободы в общей структуре детерминант, который проявляется следующим образом:

1) психические девиации препятствуют усвоению норм, регулирующих межличностные отношения, затрудняют выполнение ими социальных ролей. «Аномальные» преступники находятся в еще большей, чем обычные преступники, социально-психологической изоляции от общества, микросреды, малых социальных групп из-за психического расстройтва. Эти расстройства не позволяют им установить дружеские связи, необходимые отношения с представителями противоположного пола (особенно олигофренам). Таким образом, эта категория преступников является наиболее дезадаптированной, отчужденной частью правонарушителей;

2) психические девиации оказывают существенное влияние на индивидуальное преступное поведение, могут выступать в качестве криминогенного фактора и проявляются в виде стойких эмоционально-волевых, поведенческих, невротических, характерологических, психосексуальных нарушений;

3) социальное положение, занимаемое в зависимости от вида психической девиации в местах лишения свободы, определяет субъективное личностное восприятие психотравмирующих факторов, вызывающих срыв адаптационных психических механизмов.

Отсюда вытекает вывод, что психические девиации осужденных способны являться своеобразным криминогенным фактором. В одних случаях они способствуют совершению преступлений такими лицами, в других – провоцируют совершение преступлений в отношении их носителей (виктимологический аспект).

Исследование также показало, что влияние психических девиаций на общественно опасное поведение, безусловно, находится в определенной взаимосвязи, проявляющейся в их особом причинном комплексе. При этом психическая девиация, согласно проведенному исследованию и полученным результатам, является не причиной, поводом к преступлению, а, прежде всего, определенным условием, при котором осужденный, имея отклонения

в психике, взаимодействующие с другими особенностями его личности, совершает преступление либо становится жертвой.

Механизм профилактического воздействия на осужденных с психическими девиациями, отбывающими наказания в местах лишения свободы, являясь частью предупреждения преступности, представляет собой систему взаимосвязанных научно обоснованных, организационно-правовых мероприятий воспитательного и принудительного характера, имеющих целью устранение причин преступности и создание условий, их исключающих.

По мнению автора, для достижения цели исправления осужденных, в том числе с психическими девиациями, необходимо проведение специальных криминологических мер, заключающихся в следующем: выявление, постановка на профилактический учет, контроль над поведением осужденных, склонных к совершению побегов, совершивших преступления в исправительных учреждениях, систематически или злостно нарушающих режим отбывания наказания, имеющих психические аномалии, склонных к употреблению спиртных напитков, наркотических средств и токсических веществ, склонных к азартным играм, переведенных в исправительные колонии из воспитательной колонии, проявляющих к администрации исправительного учреждения и другим осужденным агрессию, лиц нетрадиционной сексуальной ориентации и т. д.

Методами контроля над осужденными, состоящими на профилактический учете, являются: контроль при помощи оперативных приемов, включая осмотр, обыск, прослушивание в рамках закона телефонных переговоров осужденных и др. Кроме того, необходимо использовать такие методы, как перлюстрация корреспонденции, проверка посылок и передач, беседа, интервью, опрос осужденных и т. д. Наряду с изложенными должны использоваться и методы оптимизации различных отношений и взаимодействий в местах лишения свободы, таких как, например, психотерапия, распределение осужденных по отрядам (блокам, камерам).

Одним из направлений профилактического воздействия на осужденных с психическими девиациями является психологическое сопровождение данных лиц на протяжении всего срока отбывания наказания.

Психологическая профилактика в местах лишения свободы должна стать важнейшим условием повышения эффективности исправления осужденных с психическими девиациями. При этом особое место должно быть уделено выявлению и ранней профилактике асоциальных отклонений и социальной дезадаптации осужденных.

Применяя методы режимного характера в отношении осужденных с психическими девиациями, следует помнить, что в Концепции развития УИС до 2020 г. заложен принцип отхода от жестких форм давления на личность осужденного и сделан акцент на установлении психологически устойчивых и демократических форм отношений между персоналом исправительного учреждения и осужденными, где приоритет отдается педагогическим и психологическим методам воздействия. По мнению автора, необходимо со-

знание системы изучения и анализа факторов, способствующих совершению преступлений со стороны осужденных с психическими девиациями. Для этого требуются разработка мер, стимулирующих правопослушное поведение, и усиление ответственности за злостные нарушения установленного порядка отбывания наказания.

Наряду с этим автор считает, что определенное положительное воздействие в профилактике преступлений осужденных с психическими девиациями обоих типов могут оказать следующие меры:

- внедрение системы мониторинга особенностей трансформации личности осужденных с психическими девиациями;
- дифференциация осужденных на максимально однородные группы с целью исключения отрицательного влияния «авторитетов» на осужденных с психическими девиациями;
- максимальное вовлечение в трудовую деятельность осужденных с психическими девиациями на основе справедливой оплаты их труда;
- предупреждение употребления осужденными с психическими девиациями алкоголя, наркотических средств и психоактивных веществ;
- создание комплексной программы по регуляции социально-психологических детерминант по формированию самосохранительного поведения осужденных с психическими девиациями;
- по отбытии осужденным с психическими девиациями наказания направление сообщения о его освобождении в соответствующее медицинское учреждение по месту жительства и постпенитенциарное сопровождение данного осужденного в течение одного года.



## БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

### Нормативные правовые акты

1. Всеобщая декларация прав человека (принята Генеральной Ассамблеей ООН 10.12.1948) // Российская газета. – 1995. – № 67.
2. Международный Пакт от 16.12.1966 «О гражданских и политических правах» // Бюллетень Верховного суда РФ. – 1994. – № 12.
3. Гавайская декларация (Этический кодекс Всемирной психиатрической ассоциации) (одобрена Генеральной ассамблеей ВПА, Вена. Австрия, 10.07.1983). URL: <http://www.psychopravo.ru/assets/files/laws/gavajskaya-deklaraciya.pdf> (дата обращения: 08.08.2017).
4. Принципы защиты психически больных лиц и улучшение психиатрической помощи (приняты Генеральной Ассамблеей ООН резолюцией 46 / 119 от 17 декабря 1991 г.). URL: <http://www.psychopravo.ru/law/int/principy-zashhity-psihicheski-bolnyh-lic-oon.htm> (дата обращения: 08.08.2017).
5. Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993) (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2008 № 6-ФКЗ, от 30.12.2008 № 7-ФКЗ) // Собрание законодательства РФ. – 2009. – № 4. – Ст. 445.
6. Уголовный кодекс Российской Федерации: Федеральный закон от 13.06.1996 № 63-ФЗ // Собрание законодательства РФ. – 1996. – № 25. – Ст. 2954.
7. Уголовно-исполнительный кодекс Российской Федерации: Федеральный закон 08.01.1997 № 1-ФЗ // Собрание законодательства РФ. Международный Пакт от 16.12.1966 «О гражданских и политических правах» // Бюллетень Верховного суда РФ. – 1994. – 1997. – № 2. – Ст. 198.
8. Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации: Федеральный закон РФ от 18.12.2001 № 174-ФЗ // Собрание законодательства РФ. – 2001. – № 52 (ч. I). – Ст. 4921.
9. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ // Собрание законодательства РФ. – 2011. – № 48. – Ст. 6724.
10. О Следственном комитете Российской Федерации: Федеральный закон от 28.12.2010 № 403-ФЗ // Собрание законодательства РФ. – 2011. – № 1. – Ст. 15.
11. О Федеральной службе безопасности: Федеральный закон от 03.04.1995 № 40-ФЗ // Собрание законодательства РФ. – 1995. – № 15. – Ст. 1269.
12. О персональных данных: Федеральный закон от 27.07.2006 № 152-ФЗ // Собрание законодательства РФ. – 2006. – № 31(1 ч.). – Ст. 3451.
13. О прокуратуре Российской Федерации: Федеральный закон от 17.01.1992 № 2202-1 // Собрание законодательства РФ. – 1995. – № 47. – Ст. 4472.

14. О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с уточнением полномочий органов прокуратуры Российской Федерации по вопросам обработки персональных данных: Федеральный закон от 23.07.2013 № 205-ФЗ // Собрание законодательства РФ. – 2013. – № 30 (ч. I). – Ст. 4038.

15. О внесении изменений в Уголовный кодекс Российской Федерации и отдельные законодательные акты Российской Федерации: Федеральный закон от 07.12.2011 № 420-ФЗ // Собрание законодательства РФ. – 2011. – № 50. – Ст. 7362.

16. О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании: Закон РФ от 02.07.1992 № 3185-1 // Ведомости СНД и ВС РФ. – 1992. – № 33. – Ст. 1913.

17. Концепция развития уголовно-исполнительной системы Российской Федерации до 2020 года: распоряжение Правительства Российской Федерации от 14.10.2010 № 1772-р // Собрание законодательства РФ. – 2010. – № 43. – Ст. 5544.

18. Об утверждении инструкции по профилактике правонарушений среди лиц, содержащихся в учреждениях уголовно-исполнительной системы: приказ Министерства юстиции Российской Федерации от 20.05.2013 № 72 // Российская газета. – 2013. – № 119.

19. О порядке организации медицинской помощи лицам, отбывающим наказание в местах лишения свободы и заключенным под стражу: приказ Минздрава России от 17.10.2005 № 640, Минюста РФ № 190 от 17.10.2005 // Бюллетень нормативных актов федеральных органов исполнительной власти. – 2005. – № 46.

20. Об утверждении инструкции по организации деятельности психологической службы уголовно-исполнительной системы: приказ Минюста России № 238 от 12.12.2005. URL: [http://www.vcom.ru/cgi-bin/db/zakdoc?reg\\_number=%C20504042](http://www.vcom.ru/cgi-bin/db/zakdoc?reg_number=%C20504042) (дата обращения: 29.07.2014).

21. Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан // Ведомости СНД и ВС РФ. – 1993. – № 33. – Ст. 1318. (Утратили силу).

### **Монографии, учебники, учебные пособия**

22. Александровский Ю. А. Состояния психической дезадаптации и их компенсация (пограничные нервно-психические расстройства). – М., 1976. – 269 с.

23. Анисимков В. М. Россия в зеркале уголовных традиций тюрьмы. – СПб.: Юридический центр Пресс, 2003. – 204 с.

24. Антонян Ю. М., Канунник А. И., Кулинич В. В. Исправление и перевоспитание осужденных, неадаптированных к условиям ИТК: учебное пособие. – М., 1987. – 448 с.

25. Антонян Ю. М. Личность преступника. Криминолого-психологическое исследование. – М.: Норма; ИНФРА-М, 2010. – 368 с.

26. Антонян Ю. М. Предисловие к книге: Спасенников Б. А. Принудительные меры медицинского характера: история, теория, практика. – СПб., 2003. – 412 с.
27. Антонян Ю. М., Бородин С. В. Преступное поведение и психические аномалии / под ред. В. Н. Кудрявцева. – М., 1998. – 215 с.
28. Антонян Ю. М., Гульдман В. В. Криминальная патопсихология. – М., 1991. – 248 с.
29. Антонян Ю. М., Еникеев М. И., Эминов В. Е. Психология преступления и наказания. – М., 2000. – 454 с.
30. Антонян Ю. М., Леонова О. В., Шостакович Б. В. Феномен зависимого преступника / под ред. Ю. А. Антоняна. – М.: Аспект Пресс, 2007. – 192 с.
31. Антонян Ю. М. Криминология: учебник для бакалавров. – М.: Юрайт, 2012. – 523 с.
32. Антонян Ю. М. Насилие. Человек. Общество: монография. – М., 2001. – 398 с.
33. Антонян Ю. М., Бородин С. В. Преступность и психические аномалии. – М., 1987. – 206 с.
34. Арзуманян С. Д. Микросреда и отклонения социального поведения детей и подростков. – Ереван, 1980. – 254 с.
35. Балабанова Л. М. Судебная патопсихология (вопросы определения нормы и отклонений). – Д., 1998. – 432 с.
36. Большая медицинская энциклопедия. – М., 1933. – Т. 27. – 864 с.
37. Большая советская энциклопедия. – 3-е изд. – М., 1974. – Т. 15. – 719 с.
38. Большой психологический словарь / под ред. Б. Г. Мещерякова, акад. В. П. Зинченко. – М.: Прайм-ЕВРОЗНАК, 2003. – 627 с.
39. Братусь Б. С. Аномалии личности. – М., 1988. – 301 с.
40. Вилюнас В. К. Феномен воспитания. Человек в системе наук. – М., 1989. – 436 с.
41. Войтенко С. Г. Криминологическое исследование виктимности лиц с девиантным поведением. – М., 1997. – 23 с.
42. Волков Ю., Добренчиков В., Нечипуренко В., Попов А. Социология: учебник / под ред. проф. Ю. Г. Волкова. – Изд. 2-е, испр. и доп. – М., 2003. – 512 с.
43. Галль Ф. Профилактика преступлений лиц с психическими аномалиями. URL: <http://www.nauka-shop.com/mod/shop/productID/46628/> (дата обращения: 10.04.2017).
44. Ганушкин П. Б. Клиника психопатий: их статика, динамика, систематика, некоторые общие соображения и данные // Психология индивидуальных различий / под ред. Ю. Б. Гиппенрейтер, В. Я. Романова. – М., 1982. – С. 45–77.
45. Гернет М. Н. Уголовное право. Часть Общая. – Херсон, 1913. – 205 с.

46. Герцензон А. А. Введение в советскую криминологию. – М., 1965. – 227 с.
47. Гишинский Я. Девиантология: социология преступности, наркотизма, проституции, самоубийств и других «отклонений». 2-е изд., испр. и доп. – СПб.: Издательство Р. Асланова «Юридический центр Пресс», 2007. – 528 с.
48. Голубев В. П., Кудряков Ю. К., Шамис А. В. Типология осужденных за насильственные преступления и индивидуальная работа с ними. – М., 1985. – 52 с.
49. Горькавая И. А. Личность подростка-правонарушителя. – СПб., 2005. – 233 с.
50. Давыдова Н. В., Пертли Л. Ф. Пенитенциарная медицина: история и люди: учебное пособие. Вып. 2. – М., 2013. – 248 с.
51. Даль В. И. Толковый словарь живого великорусского языка: избранные статьи / под ред. Л. В. Беловинского. – М.: ОЛМА Медиа Групп, 2009. – 576 с.
52. Дикопольцев Д. Е. Психологическая профилактика аутодеструктивного поведения в условиях воспитательного центра. URL: <http://nii.fsin.su/upload/territory/Nii/nits-2/kruglyy-stol-2013/Дикопольцев%20Д.Е.pdf> (дата обращения: 05.03.2017).
53. Дубинин Н. П., Карпец И. И., Кудрявцев В. Н. Генетика. Поведение. Ответственность. О природе антиобщественных поступков и путях их предупреждения. – М., 1982. – 304 с.
54. Еникеев М. Н. Основы судебной психологии. Психические свойства личности. – М., 1982. – 592 с.
55. Жижиленко А. А. Преступность и ее факторы. – СПб., 1922. – 67 с.
56. Жмуров В. А. Большая энциклопедия по психиатрии. – М., 2012. – 2-е изд. – 384 с.
57. Зелинский А. Ф. Рецидив преступлений (структура, связи, прогнозирование). – Харьков, 1980. – 152 с.
58. Иванов Н. Г. Аномальный субъект преступления. – М., 1998. – 165 с.
59. Каннабих Ю. В. История психиатрии. – Л.: Государственное медицинское издательство, 1928.
60. Клиническая психиатрия / Н. Е. Бачериков, К. В. Михайлова, В. Л. Гавенко и др.; под ред. проф. Н. Е. Бачерикова. – Киев, 1989. – 512 с.
61. Клиническая психиатрия / под ред. Г. Груле, Р. Юнг, В. Майер-Гросс, М. Мюллер. – М., 1967. – 832 с.
62. Ковалевский П. И. Судебно-психиатрические анализы. – 2-е изд. – Киев, 1881. – Т. 2. – 179 с.
63. Коджаспирова Г. М., Коджаспиров А. Ю. Педагогический словарь: для студ. высш. и сред. пед. учеб. заведений. – М., 2000. – 174 с.
64. Комер Д. Р. Патопсихология поведения. Изд. 4-е, междунар. – СПб.: Прайм-Еврознак, 2005. – 638 с.
65. Кон И. С. Психология ранней юности. – М.: Просвещение, 1989. – 256 с.

66. Кондрашенко В. Т. Девиантное поведение у подростков. – Минск, 1989. – 204 с.
67. Конев А. А., Муравьев В. В. Преступность молодежи и рецидив. – Н. Новгород, 2003. – 251 с.
68. Краткий словарь психологических терминов. URL: <http://vocabulary.ru/dictionary/16/word/neirotizm> (дата обращения: 12.09.2017).
69. Крафт-Эбинг Р. Половая психопатия с обращением особого внимания на извращение полового чувства: пер. с нем. – М., 1996. – 624 с.
70. Криминология / под общ. ред. Ю. Ф. Кваши. – Ростов н/Д.: Феникс, 2002. – 704 с.
71. Криминология и организация предупреждения преступлений / под ред. Э. И. Петрова. – М., 1995. – 244 с.
72. Криминология: учебник / под общ. ред. А. И. Долговой. – 4-е изд., перераб. и доп. – М.: Норма; ИНФРА-М, 2013. – 1008 с.
73. Кудрявцев В. Н. Причинность в криминологии. – М., 1968. – 176 с.
74. Куликова М. С. Пьянство и алкоголизм: историко-юридическое исследование: монография. – Самара: СФ ГОУ ВПО МГПУ, 2010. – 172 с.
75. Лазурский А. Ф. Очерк науки о характерах. – М., 2012. – 333 с.
76. Лафатер И. К. Лермонтовская энциклопедия. – М., 1981. – 240 с.
77. Левикова С. И. Молодежная субкультура. – М., 2004. – 608 с.
78. Лейбин В. Словарь-справочник по психоанализу. – 2010. URL: <http://vocabulary.ru/dictionary> (дата обращения: 12.03.2017).
79. Личко А. Е. Типы акцентуаций характера и психопатий у подростков. – М., 1999. – 406 с.
80. Личко А. Е. Психопатии и акцентуации характера у подростков // Психология индивидуальных различий / под ред. Ю. Б. Гиппенрейтер, В. Я. Романова. – М., 1982. – 302 с.
81. Лунеев В. В. Преступность XX в.: мировые, региональные и российские тенденции: монография. – М.: Волтерс Клувер, 2005. – 912 с.
82. Лунеев В. В. Криминология: учебник для бакалавров. – М.: Юрайт, 2014. – 686 с.
83. Малкина-Пых И. Г. Кризисы подросткового возраста // Справочник практического психолога. – М., 2004. – 368 с.
84. Малкина-Пых И. Г. Экстремальные ситуации // Справочник практического психолога. – М., 2005. – 960 с.
85. Маргинальная преступность: комплексное исследование / под ред. Н. А. Лопашенко. – М.: Волтер Клувер, 2010. – 208 с.
86. Методические рекомендации по работе с осужденными «группы риска», имеющими психические аномалии. – М.: ФСИН России, 2005. – 36 с.
87. Морель О. Б. Учение о вырождениях человеческого рода. – СПб., 1857. – С. 42–44.
88. Назаренко Г. В. Уголовно-релевантные психические состояния лиц, совершивших преступления и общественно опасные деяния. – М., 1989. – 240 с.

89. Ной И. С. Методологические проблемы советской криминологии. – Саратов, 1975. – 222 с.
90. Ожегов С. И. и Шведова Н. Ю. Толковый словарь русского языка: 80 000 слов и фразеологических выражений. – М., 2006. – 944 с.
91. Ожегов С. И. Словарь русского языка. – М.: Русский язык, 1984. – 816 с.
92. Освещение частной жизни / авт.-сост. Г. Ю. Арапова, С. И. Кузеванова, М. А. Ледовских. – М.: Престиж, 2007. – 121 с.
93. Павлов В. Г. Субъект преступления и уголовная ответственность: монография. – СПб., 2000. – 192 с. (Сер. «Учебники для вузов. Специальная литература»).
94. Пенитенциарная криминология: учебник / под ред. Ю. М. Антоняна, А. Я. Гришко, А. П. Фильченко. – Рязань, 2009. – 257 с.
95. Познышев С. В. Криминальная психология. Преступные типы. – Л., 1926. – 320 с.
96. Познышев С. В. Основы пенитенциарной науки. – М., 1923. – 342 с.
97. Преступный человек: пер. с итал / Чезаре Ломброзо. – М., 2005. – 880 с.
98. Прохоров А. М. Большая советская энциклопедия. – 3-е изд. – М.: Эксмо, 2008. – Т. 15. – 640 с.
99. Психологическое обеспечение деятельности учреждений и органов уголовно-исполнительной системы Минюста России (теория и практика). – М.: Томск, 2004. – 254 с.
100. Решетников Ф. М. Уголовное право буржуазных стран. – М., 1985. – 99 с.
101. Роговин М. С. Научные критерии психической патологии: учебное пособие. – Ярославль, 1981. – 78 с.
102. Ромашов Р. А., Тонков Е. Н. Тюрьма как «Град земной». – СПб.: Алетейя, 2014. – 656 с.
103. Российская криминологическая энциклопедия / под общ. ред. А. И. Долговой. – М.: НОРМА (Издательская группа НОРМА-ИНФРА-М), 2000. – 808 с.
104. Сапогова Е. Е. Психология развития человека. – М., 2001. – 460 с.
105. Сербский В. П. Судебная психопатология. – М., 1900. – Т. 2. – 481 с.
106. Словарь иностранных слов. – 15-е изд., испр. – М.: Русский язык, 1988. – 608 с.
107. Словарь-справочник по криминологии и юридической психологии / авт.-сост. В. А. Ананич, О. П. Колченогова. – Мн.: Амалфея, 2003. – 272 с.
108. Смулевич А. Б. Расстройства личности. – М., 2007. – 192 с.
109. Советский энциклопедический словарь / гл. ред. А. М. Прохоров. – 4-е изд. – М., 1989. – 1632 с.
110. Тарновская П. Н. Женщины-убийцы. – СПб., 1902. – 397 с.
111. Ферри Э. Уголовная социология. – М., 1908. – 658 с.

112. Хохлов В. В., Гусаков Ю. А. Энциклопедический словарь судебно-медицинских и криминологических терминов. Видные судебные медики. – Мн.: Медисонт, 2000. – 276 с.

113. Хромов И. Л. Документирование противоправных действий осужденных в местах лишения свободы: учебное пособие. – М.: НИИ ФСИН России, 2010. – 84 с.

114. Щербак А. Е. Преступный человек (врожденный преступник – нравственно-помешанный – эпилептик) по Lombroso. – СПб., 1889. – 52 с.

115. Ющенко А. И. Основы учений о преступнике, душевнобольном и психологии нормального человека. – СПб., 1913. – 72 с.

### **Научные статьи, материалы периодической печати**

116. Антонян Ю. М., Виноградов М. В., Голуб Ц. А. Преступность и психические аномалии // Советское государство и право. – 1979. – № 7. – С. 100–101.

117. Антонян Ю. М. Преступность в местах лишения свободы и ее причины // Уголовное право. – 2002. – № 4. – С. 101–104.

118. Бейлинсон П. Психические аномалии и сексуальная преступность: вопросы взаимосвязи // Ученые записки. Вопросы экономики, социологии и права: материалы сборника. – Таллинн, 2010. – С. 21–23.

119. Белокобыльский Н. Н., Комиссарова Е. Ю. Психическое расстройство как уголовно-правовая категория // 50 лет университета: научные итоги и перспективы: тезисы докладов научной конференции, посвященной 50-летию Рязанского государственного медицинского университета имени академика И. П. Павлова. – Рязань, 2000. – Ч. I. – С. 156–157.

120. Бойко И. Б. Психическое расстройство: медико-правовой аспект // Российский медико-биологический вестник имени академика И. П. Павлова. – 2012. – № 3. – С. 126–127.

121. Бойко И. Б. Уголовная ответственность лиц с психическими расстройствами // Уголовный закон: состояние и проблемы применения: материалы межвуз. науч.-практ. семинара, посвященного 10-летию принятия Уголовного кодекса Российской Федерации, 16 июня. – 2006. – Рязань, 2006. – С. 138–139.

122. Внуков В. А. Заключительное слово по докладу // 1-й Украинский съезд невропатологов и психиатров: труды. – Харьков, 1935. – С. 910–911.

123. Герцензон А. А. Против биологических теорий причин преступности // Вопросы борьбы с преступностью. Вып. 5. – М., 1966. – С. 46.

124. Голумб Ц. А. Типология и классификация насильственных преступников с психическими аномалиями // Совершенствование правовых мер борьбы с преступностью: межвузовский тематический сборник. – Владивосток: Изд-во Дальневост. ун-та, 1986. – С. 109–115.

125. Диденко А. В. Диссоциальное расстройство личности у осужденных: динамика и адаптация в процессе отбывания уголовного наказания // Вестник уголовно-исполнительной системы. – 2012. – № 10. – С. 45–50.

126. Диденко А. В. Осужденные с антисоциальным расстройством личности: клиничко-диагностический аспект // Уголовно-исполнительная система сегодня: взаимодействие науки и практики: сборник материалов Региональной научно-практической конференции. – Новокузнецк, 2004. – С. 22–29.
127. Диденко А. В., Аксенов М. М. Сравнительная характеристика клинических проявлений диссоциального и эмоционально-неустойчивого расстройства личности у осужденных, находящихся в местах лишения свободы // Российский психиатрический журнал. – 2010. – № 1. – С. 4–11.
128. Дриль Д. Преступный человек // Юридические вестники. – 1882. – Т. 1. – С. 101.
129. Дубинин Н. П. Проблемы генетики и марксистско-ленинская философия // Философские проблемы биологии. – М., 1973. – 446 с.
130. Жижиленко А. А. Эволюция понятия уменьшенной вменяемости // Право и жизнь. – 1924. – Кн. 5–6. – С. 42–45.
131. Житарь Г., Щерба С. Ошибки следствия по делу лиц, страдающих психическими недостатками // Социальная законность. – 1973. – № 10. – С. 55–59.
132. Калашник Я. М. Патологический аффект. Психология эмоций: сборник. – М., 1984. – С. 220–227.
133. Калинин Ю. И. Доклад на заседании коллегии Минюста России 17 марта 2006 г. // Уголовно-исполнительная система: право, экономика, управление. – М.: Юрист, 2006. – № 2. – С. 2–5.
134. Кашинский М. Ю., Шабанов В. Б. Организационно-правовые проблемы профилактики аутодеструктивного поведения лиц, содержащихся в учреждениях уголовно-исполнительной системы // Уголовная и уголовно-исполнительная политика современной России: проблемы формирования и реализации: сборник дополнительных материалов международной научно-практической конференции (Вологда, 14–15 декабря 2006 г.). – Вологда: ВИПЭ ФСИН России, 2007. – С. 110–115.
135. Кисляков А. В. К вопросу об эффективности исправления осужденных, имеющих психические аномалии // Российская пенитенциарная система: актуальные проблемы реформирования: сборник научных трудов. – Владимир, 2005. – С. 123–136.
136. Козюля В. Г., Очнев В. К. Психологические особенности личности правонарушителей, способствующие их социальной дезадаптации // Личность преступника и предупреждение преступлений: сборник научных трудов. – М.: Изд-во ВНИИ МВД СССР, 1987. – С. 65–72.
137. Кондратьев Ф. В. Судебно-психиатрический аспект функционального диагноза и индивидуализированные программы профилактики общественно опасных действий психически больных // Профилактика общественно опасных действий психически больных. – М., 1986. – С. 16–24.
138. Краснушкин Е. К. Криминальные психопаты современности и борьба с ними // Преступный мир Москвы. – М.; Л., 1924. – С. 192–197.



139. Кузнецова Н. Ф., Лейкина Н. С. Криминологический аспект соотношений социального и биологического // Советское государство и право. – 1977. – № 9. – С. 103–111.

140. Кулаков А. В. Постановка лиц с психическими девиациями на профилактический учет: правовая проблема // Вестник Самарского юридического института: научно-практический журнал. – 2014. – № 2(13). – С. 16–18.

141. Лазарева М. А. Личность преступника как социальный тип и его разновидности // Уголовно-правовые, криминологические, уголовно-процессуальные вопросы борьбы с преступностью: материалы межведомственного круглого стола. 10 декабря 2010 г. / сост. М. С. Куликова, В. В. Кубанов. – Самара: СФГОУ ВПО МГПУ, 2011. – С. 150–153.

142. Липский В. Н. К вопросу о типологии несовершеннолетних насильственных преступников с психическими аномалиями, совершивших насильственные преступления // Вопросы ювенальной юстиции. – М.: Юрист, 2008. – № 3. – С. 8–9.

143. Лукина Е. В. Отдельные особенности применения правовых норм медицинского характера и их реализация в отношении осужденных, страдающих различными формами психических девиаций // «Черные дыры» в российском законодательстве. – 2005. – № 1. – С. 194–200.

144. Лунц Д. Р. О клиническом и социально-психиатрическом аспектах изучения общественно опасных действий больных шизофренией // Вопросы судебно-психиатрической экспертизы. – М., 1974. – С. 10–17.

145. Магомедов Г. Б. Учет состояния здоровья осужденного при исполнении наказания в виде лишения свободы // Новый юридический журнал. – 2012. – № 3. – С. 144–151.

146. Малкин Д. А. Распространенность психических расстройств у осужденных и организация пенитенциарной психологической службы в разных странах // Ведомости уголовно-исполнительной системы. – 2014. – № 6. – С. 24–31.

147. 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. – 199 с.

148. Можгинский Ю. Б. Динамика расстройств личности // Юридическая психология. – М.: Юрист, 2009. – № 2. – С. 10–13.

149. Молчанов Б. Уголовная ответственность лиц с психическими расстройствами, не исключающими вменяемости с позиции антропологической школы (XIX в. – начало XX в.). URL: <http://www.law-n-life.ru/arch/144-145/144-145-20.doc> (дата обращения: 14.08.2017).

150. Молчанов Б. А., Кули-заде Т. А. Доктринальные идеи представителей антропологической школы об уголовной ответственности лиц с психическими расстройствами, не исключающими вменяемости (XIX в. – начало XX в.) // Законодательство. – 2011. – № 6. – С. 82–87.

151. Морозов Г. В. Роль социальных и биологических факторов в генезисе психических расстройств // Этико-психологические проблемы медицины: сборник. – М., 1978. – 89 с.

152. Недопил Н. Основания для заключения о вменяемости // Социальная и клиническая психиатрия. Вып. 1. – М., 1992. – Т. 2. – 43 с.

153. Обросов И. Ф. Влияние криминальной деформации на клиническое оформление расстройств личности у осужденных в местах лишения свободы // Российский психиатрический журнал. – 2003. – № 1. – С. 49–53.

154. Ольков С. Г. [Рецензия] // Государство и право. – 2006. – № 3. – С. 121–125.

155. Печерникова Т. П., Шостакович Б. В., Васильева Л. П. и др. Клинический и психологический анализ «психопатической» мотивации ООД при психопатиях // Клинико-социальные аспекты профилактики ООД психически больных. – М., 1981. – С. 84–92.

156. Рейтц Г. В. Патологическая преступность и уменьшенная вменяемость // Современная психиатрия. – 1912. – Июнь. – 29 с.

157. Сербский В. П. Испытуемые за 1886 г. в Тамбовской лечебнице для душевнобольных // Арх. психиатр. – 1888. – Т. 12. – № 2. – С. 1–29.

158. Спасенников Б. А. Психотерапевтическая работа с осужденными, имеющими психические расстройства, в условиях воспитательного центра ФСИН России // Уголовно-исполнительная система: право, экономика, управление. – М.: Юрист, 2014. – № 4. – С. 3–5.

159. Уваров И. А. Теоретические основы организации пенитенциарной профилактики преступлений // Российский следователь. – 2006. – № 6. – С. 35–38. URL: <http://www.center-bereg.ru/m3578.html> (дата обращения: 27.10.2017).

160. Фейнберг Ц. М. Учение о вменяемости в различных школах уголовного права и психиатрии // Проблемы судебной психиатрии. – М., 1946. – С. 32–42.

161. Хохрина Т. И. Передача сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия пациента по запросу полномочных органов // Правовые вопросы в здравоохранении. – 2012. – № 11. URL: <http://www.zdrav.ru/articles/practice/detail.php?ID=81030> (дата обращения: 27.10.2017).

162. Чечель Г. И. Влияние психических аномалий на назначение и отбытие наказания // Личность преступника и уголовная ответственность. Правовые и криминологические вопросы: межвузовский научный сборник. – Саратов: Изд-во Саратов. ун-та, 1981. – С. 126–133.

### **Диссертации и авторефераты диссертаций**

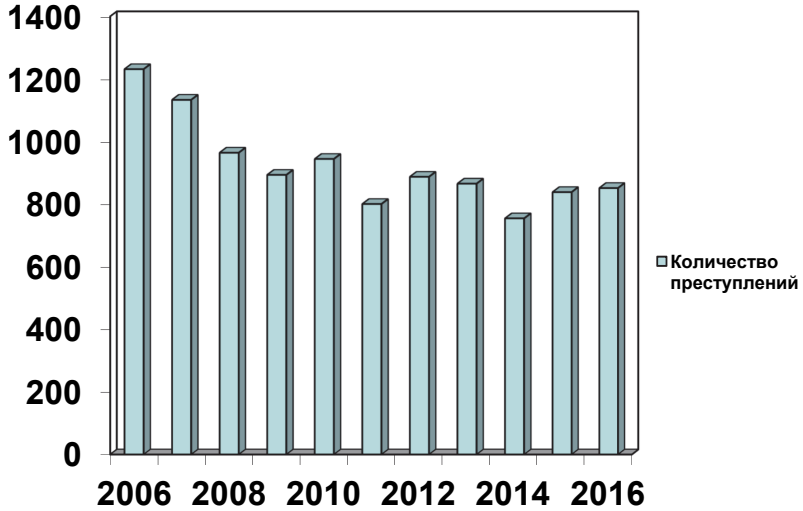
163. Барабанов Н. П. Предупреждение и пресечение чрезвычайных ситуаций криминального характера в исправительных учреждениях: автореферат дис. ... д-ра юрид. наук. – М., 2001. – 60 с.

164. Белокобыльская Т. К. Криминологическая характеристика несовершеннолетних преступников с психическими аномалиями: дис. ... канд. юрид. наук. – М., 1981. – 227 с.
165. Ваганов А. Б. Криминологическая характеристика пенитенциарной преступности и ее профилактика: автореф: дис. ... канд. юрид. наук. – Челябинск, 2012. – 30 с.
166. Голумб Ц. А. Насильственные преступления, совершенные лицами с психическими аномалиями, и профилактика этих преступлений: автореф: дис. ... канд. юрид. наук. – Л., 1982. – 12 с.
167. Гомонов Н. Д. Криминологические аспекты противоправного поведения лиц с психическими девиациями: дис. ... канд. юрид. наук. – СПб., 2001. – 264 с.
168. Данилова С. О. Профилактика преступлений, совершаемых несовершеннолетними осужденными в воспитательных колониях (теоретический, правовой и организационный аспекты): автореф. дис. ... канд. юрид. наук. – Саратов, 2012. – 25 с.
169. Журавлева Т. Н. Институт принудительных мер медицинского характера в законодательстве Российской Федерации: дис. ... канд. юрид. наук. – Ростов н/Д, 2002. – 27 с.
170. Зайцева О. В. Рецидивная преступность лиц с психическими отклонениями: дис. ... канд. юрид. наук. – Саратов, 2002. – 253 с.
171. Иванов Н. Г. Проблемы уголовной ответственности лиц с психическими аномалиями: автореф: дис. ... д-ра юрид. наук. – М., 1997. – 39 с.
172. Карась И. С. Социально-психологические детерминанты самосохранительного поведения курсантов образовательных учреждений пограничного профиля: автореф: дис. ... канд. психол. наук. – М., 2010. – 27 с.
173. Павлов И. Н. Принцип дифференциации и индивидуализации исполнения наказаний в уголовно-исполнительном праве: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. – Рязань, 2011. – 23 с.
174. Сердюченко И. Н. Пенитенциарная виктимизация осужденных и ее предупреждение: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. – Рязань, 2011. – 24 с.
175. Ситковский Д. В. Преступность лиц с психическими расстройствами (по материалам Республики Дагестан): автореф: дис. ... канд. юрид. наук. – Махачкала, 2006. – 24 с.
176. Штефан А. В. Насилие в отношении несовершеннолетних в семье: уголовно-правовой и криминологический аспекты (по материалам Уральского федерального округа): автореф. дис. ... канд. юрид. наук. – Челябинск, 2011. – 30 с.
177. Штефан Е. Ф. Психокоррекция агрессивного поведения осужденных мужского пола при длительных сроках наказания: автореф. дис. ... канд. психол. наук. – Рязань, 2008. – 27 с.

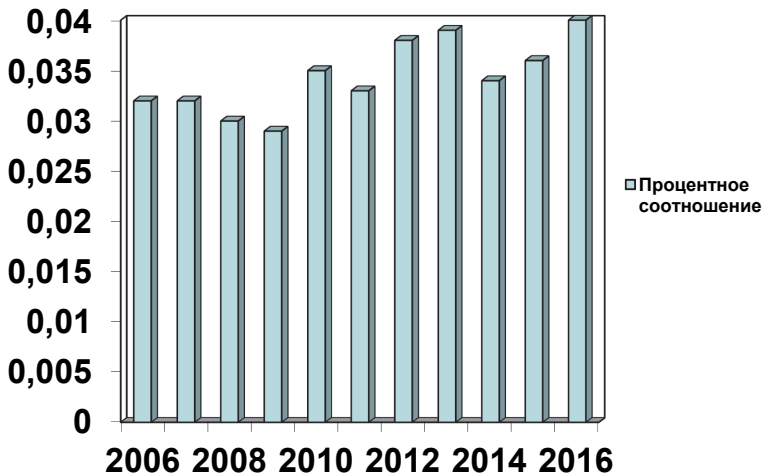
## ПРИЛОЖЕНИЯ

### Приложение 1

Количество преступлений, совершаемых в исправительных учреждениях ФСИН России

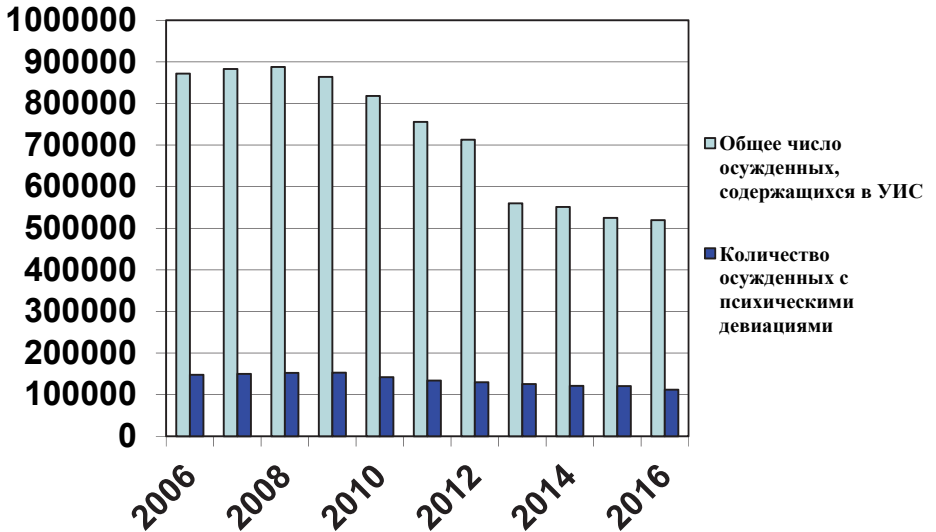


Удельный вес пенитенциарной преступности в структуре преступности

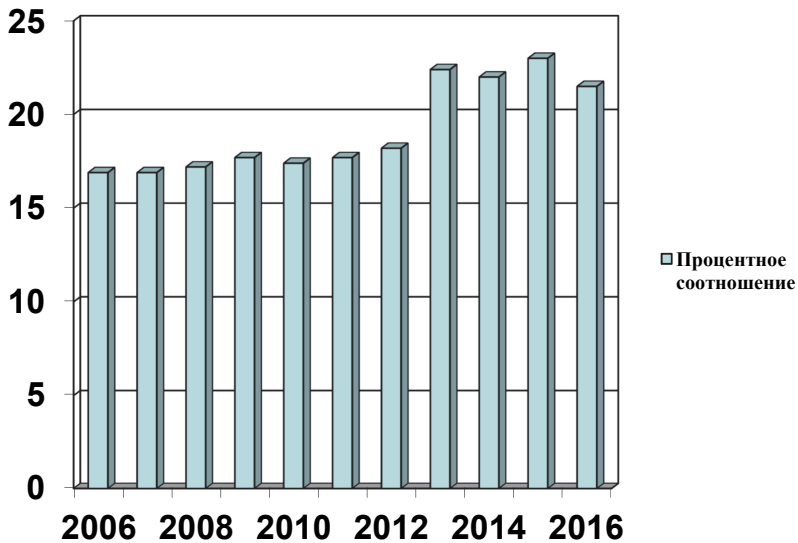


## Приложение 2

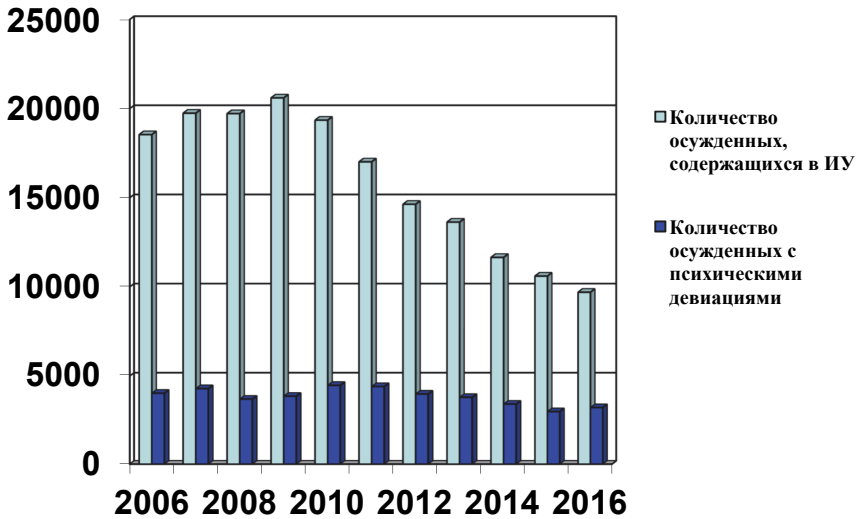
### Соотношение осужденных с психическими девиациями к общему количеству лиц, содержащихся в исправительных учреждениях



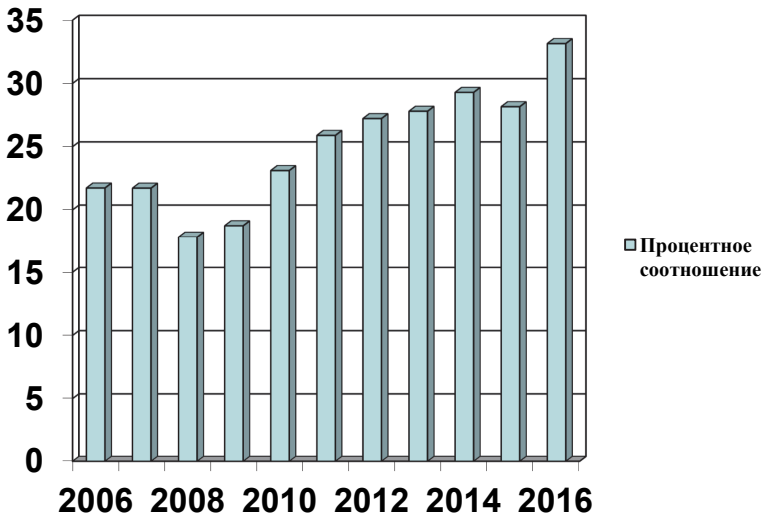
### Удельный вес осужденных с психическими девиациями, содержащихся в учреждениях УИС



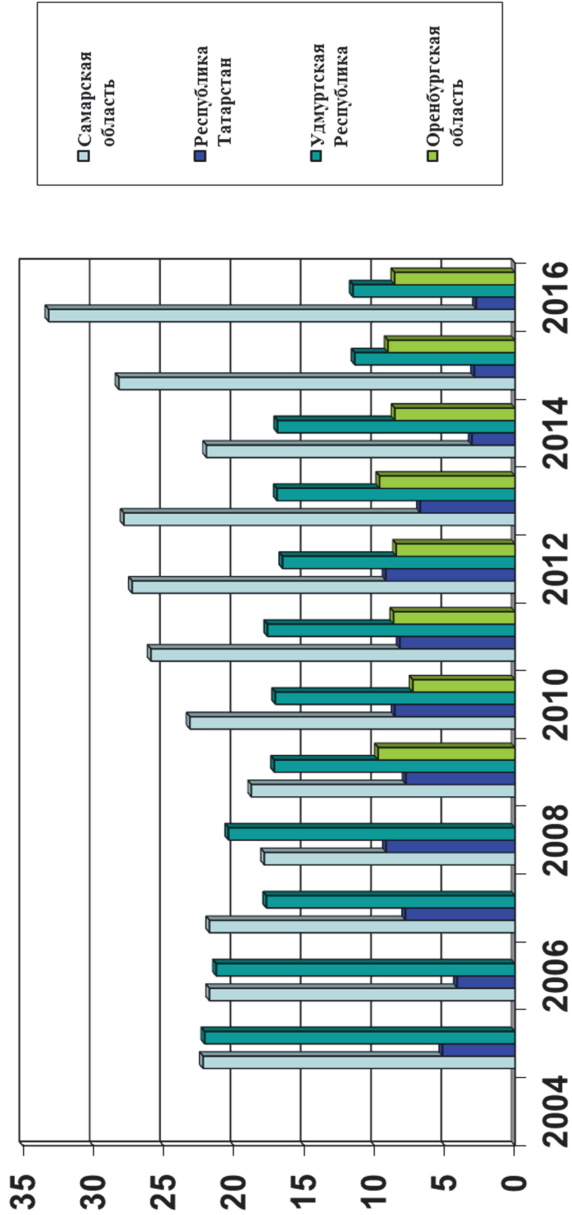
**Соотношение осужденных с психическими девиациями к общему количеству лиц, содержащихся в исправительных учреждениях в Самарской области**



**Удельный вес осужденных с психическими девиациями в Самарской области**



Удельный вес осужденных с психическими девиациями  
в отдельных субъектах



Научное издание

А. В. Кулаков

ПРОФИЛАКТИКА ПРЕСТУПНОСТИ ОСУЖДЕННЫХ  
С ПСИХИЧЕСКИМИ ДЕВИАЦИЯМИ  
В МЕСТАХ ЛИШЕНИЯ СВОБОДЫ

Монография

Печатается в авторской редакции

Подписано в печать 02.07.2018

Усл. печ.л. 7,4 (8,0 п.л.)

Уч.-изд. л. 7,3. Тираж 500 экз.

Заказ № 759

---

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