

*Рекомендовано к опубликованию
Редакционно-издательским советом
ВНИИ МВД России*

Ю.М. Антонян, М.В. Власова

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ УБИЙСТВ, СОВЕРШАЕМЫХ ЛИЦАМИ С ПСИХИЧЕСКИМИ АНОМАЛИЯМИ

МОНОГРАФИЯ

Рецензенты:

С.И. Курганов, доктор юридических наук
(Академия правосудия Минюста России);
Г.А. Аванесов, Заслуженный деятель науки Российской Федерации,
доктор юридических наук, профессор
(Университет МВД России)

Антонян Ю.М., Власова М.В.

Предупреждение убийств, совершаемых лицами с психическими аномалиями: Монография. – М.: ВНИИ МВД России, 2005. – 92 с.

Рассматриваются актуальные проблемы личности убийц с психическими аномалиями, причины совершения ими преступлений и их предупреждение. Приведен разнообразный эмпирический материал, полученный авторами, высказаны соображения концептуального характера, относящиеся как к природе названных преступлений, так и к деятельности по их профилактике и исправлению осужденных.

Рассмотрены вопросы соотношения расстройств психической деятельности и бессознательной сферы психики.

Для сотрудников правоохранительных органов, аспирантов, преподавателей и научных работников, не только юристов, но и психологов и психиатров, а также всех, кто обеспокоен уровнем насилия в обществе.

УДК 343.969

МОСКВА 2005

© Государственное учреждение
«Всероссийский научно-исследовательский институт МВД России», 2005

ВВЕДЕНИЕ

Состояние насильственной преступности в России продолжает вызывать большое беспокойство общества и государства: в стране ежегодно совершается 30-32 тыс. убийств. Между тем показатель уровня именно этого наиболее тяжкого вида преступлений является самым верным признаком неблагополучия в деле обеспечения безопасности и самой жизни российских граждан. По коэффициенту убийств на 100 тыс. населения Россия опережает наиболее крупные европейские страны в два раза, США – в три. При этом в США, например, в число убийств включают и те факты, когда смерть наступила через некоторое время (иногда через несколько дней) в результате причинения тяжкого вреда здоровью (нанесения тяжких телесных повреждений). Однако в России такие деяния не подпадают под признаки убийства. Следовательно, фактический уровень убийств в России еще выше.

За последние 10-12 лет количество всех зарегистрированных убийств увеличилось примерно втрое.

Велико в нашей стране и число фактов обнаружения трупов, когда неизвестна причина наступления смерти, а также число лиц, без вести пропавших. Не вызывает сомнений, что данные о таких фактах скрывают и убийства.

Таким образом, предупреждение убийств в России относится к числу самых актуальных проблем. Для того чтобы успешно бороться с этим опасным явлением, недостаточно знать порождающие его общесоциальные причины (хотя это и совершенно необходимо): очень нужна достоверная и развернутая информация о лицах, совершивших убийства. Она позволит определить основные направления предупредительных усилий, особенно в части индивидуальной профилактики с учетом индивидуальных особенностей конкретных лиц и тех типичных жизненных ситуаций, которые предшествуют подобным преступлениям. К числу наиболее значимых индивидуальных особенностей убийств относятся распространенные среди виновных в этих преступлениях различные психические аномалии¹.

О том, что многие тяжкие и особо тяжкие насильственные преступления, прежде всего убийства, совершаются лицами с психическими аномалиями, известно давно, об этом уже во второй половине XIX в. появился целый ряд достаточно интересных работ, не утративших своей актуальности и по сей день. Соответствующие исследования с различной степенью

¹ Понятия «психические аномалии», «аномалии», «психические расстройства», «психические патологии», «ущербная психика», «аномалии психики» используются нами как синонимы.

интенсивности проводились в России вплоть до начала 30-х годов XX в., когда криминологические исследования были попросту запрещены, а криминологи подвергнуты репрессиям. Первые упоминания (именно упоминания, не больше) связаны с творческой деятельностью видного отечественного криминолога А.А. Герцензона в 60-х годах, затем вновь последовали годы молчания. В 80-х годах XX в. в научной литературе появились труды Ц.А. Голумба, Ю.М. Антоняна и С.В. Бородина, посвященные вопросам распространенности психических аномалий среди преступников и криминогенной роли этих аномалий.

Вслед за этим последовали работы Р.И. Михеева, Н.Г. Иванова, Б.А. Спасенникова, С.В. Полубинской, Г.В. Назаренко, Г.Б. Калманова и некоторых других, но в них главным образом рассматривались вопросы уголовной ответственности лиц с расстройствами психики, проблемы вменяемости и невменяемости, применения принудительных мер медицинского характера. Криминологические аспекты в основном остаются в стороне, хотя нельзя не отметить ряд важных исследований, осуществленных судебными психиатрами (Т.Б. Дмитриева, Ф.С. Сафуанов, А.А. Ткаченко, Г.Е. Введенский, И.А. Кудрявцев, Б.В. Шостакович, В.В. Горинев).

Перечисленные обстоятельства делают весьма актуальным осуществление научного исследования криминологических проблем убийств, совершаемых лицами с психическими аномалиями, и предупреждения таких преступлений. Естественно, что в центре внимания будут такие лица и особенности совершаемых ими убийств - они составляют предмет исследования. Наличие у них психических аномалий значительно усложняет причинный комплекс их преступных действий. Общество и государство крайне заинтересованы в том, чтобы исследовать наиболее сложные проблемы предупреждения убийств, в том числе совершаемых лицами с психическими аномалиями. Новые исследования позволяют выявить неизвестные или малоизвестные стимулы и механизмы таких преступлений, а стало быть, разработать новые предложения по их профилактике.

Одной из особенностей проводимых сегодня исследований убийств (не только лицами с психическими аномалиями) является то, что исследователи привлекают значительный эмпирический и особенно статистический материал. Однако эмпирический материал берется главным образом из уголовных дел, которые содержат очень мало информации о психологических механизмах убийств и особенно о том, почему они совершены, какие мотивы здесь действовали, в чем глубинный смысл содеянного. Поэтому многие предложения и рекомендации криминологов о профилактике убийств недостаточно аргументированы и обоснованы. Не всегда проявляется связь между убийством и психопатологическими (психиатрическими) особенностями. Между тем установление такой связи имеет большое экспертное (при проведении судебно-психиатрической экспертизы) и уголовно-правовое значение, прежде всего для квалификации содеянного.

Психические расстройства в рамках вменяемости не могут рассматриваться в качестве причин или мотивов убийств, такие расстройства лишь

способствуют совершению преступлений, в гораздо более редких случаях – препятствуют этому. Однако их всесторонний учет, особенно при расследовании уголовных дел и рассмотрении их в суде, обязателен.

Психические аномалии в большинстве случаев способствуют сокращению временного периода между возникновением повода к совершению убийства и самим убийством. Поэтому такие преступления носят весьма импульсивный, взрывной характер. Тот же период в агрессивных действиях психически здоровых людей несколько продолжительнее, что предоставляет больше возможностей для осуществления предупредительных действий.

Мы поставили перед собой цель исследовать криминологические характеристики, природу и причины убийств, совершенных лицами с психическими аномалиями, а также особенности личности виновных в таких преступлениях. Опираясь на результаты наших теоретических изысканий, можно выработать эффективные предупредительные меры, способствующие своевременному выявлению тех, кто склонен к совершению названных преступлений, профилактике и пресечению их преступных действий. Соответствующие предложения и рекомендации в первую очередь адресованы органам внутренних дел.

Для достижения названных выше целей были сформулированы следующие задачи:

определить основные аспекты криминологической проблемы психических аномалий среди лиц с психическими аномалиями;

дать развернутые криминологические характеристики убийств, совершаемых лицами с психическими аномалиями;

исследовать особенности виновных с расстройствами психики, которые совершили убийства;

исследовать субъективные механизмы и мотивацию преступного поведения указанных лиц;

изучить существующую систему выявления и учета лиц, имеющих психические расстройства и склонных к совершению агрессивных действий, разработать предложения и рекомендации по ее совершенствованию;

рассмотреть основные направления и меры профилактики убийств, совершаемых лицами с патологией психики;

исследовать вопросы назначения судебно-психиатрических экспертиз и использования их результатов в профилактической деятельности органов внутренних дел и органов, исполняющих уголовное наказание;

внести предложения по совершенствованию уголовного законодательства в части ответственности лиц, совершивших убийства.

Эмпирическая база настоящей работы включает в себя статистические данные о совершенных убийствах и личности виновных в России. Но мы не ограничились статистикой: нами было изучено 300 уголовных дел об убийствах, совершенных лицами с психическими аномалиями с помощью специально подготовленной для этого анкеты. Итоговые результаты сопоставлялись с данными, полученными другими авторами, в том числе судебными психиатрами в разные годы. Кроме того, были изучены личность и поведе-

ние осужденных за убийства (имеющих психические аномалии) в местах лишения свободы

Данная работа является первым в отечественной криминологической литературе итогом обобщенного криминологического исследования именно убийств, совершенных лицами с психическими аномалиями. До этого вопросы преступного поведения таких лиц неоднократно привлекали к себе внимание исследователей (Ц.А. Голумб, М.В. Гончарова, В.А. Емельянов и др.), однако именно убийства ими не выделялись в качестве самостоятельного объекта познания.

Мы сделали попытку раскрыть природу и причины самых опасных преступлений – убийств, в первую очередь потому, что среди виновных в их совершении больше половины составляют лица с расстройствами психической деятельности в рамках вменяемости. Можно сказать, что среди убийц аномальные личности представлены, так сказать, в наиболее чистом виде. Поэтому так необходимо было изучить личностные особенности этой категории преступников, субъективные механизмы их преступного поведения. В своем исследовании авторы исходили из того, что убийства, совершаемые названными лицами, могут быть адекватно объяснены и поняты не только в контексте социальной жизни людей, но и их психопатологических и патопсихологических особенностей. Мы, конечно, не предлагали собственного понимания психических расстройств и болезней, поскольку это выходит за рамки нашей профессиональной компетенции, а опирались на уже разработанные в психиатрии и патопсихологии. Наша задача иная: показать, каким образом, почему, в каких формах личностные особенности психически аномальных личностей способствует совершению убийств. Но коль скоро речь идет о личностных особенностях, предполагается, что психиатрический статус проявляется в насильственном преступном поведении лишь во взаимодействии с социально приобретенными и социально ориентированными аспектами человека.

Разумеется, мы использовали не только наши эмпирические данные, но и информацию, полученную другими авторами.

Мы надеемся, что наши предложения и рекомендации, основанные на изучении природы и причин убийств, совершаемых лицами с психическими аномалиями, личности преступника, будут интересны правоохранительным органам, в том числе органам внутренних дел, и учреждениям, исполняющим наказания, поскольку именно они выполняют основной объем предупредительных работ. Нами предложен социальный и психологический портрет убийцы с психическими аномалиями, показаны наиболее характерные черты его агрессивного поведения и типичные ситуации, в которых они появляются. Все это должно улучшить профилактическую работу, повысить ее эффективность, в том числе в части исправления осужденных в местах лишения свободы.

Материалы настоящего исследования могут использоваться в научно-исследовательской деятельности и преподавании криминологии.

Глава I

ЛИЧНОСТЬ УБИЙЦ С ПСИХИЧЕСКИМИ АНОМАЛИЯМИ И ОСОБЕННОСТИ СОВЕРШАЕМЫХ ИМИ УБИЙСТВ

§ 1. Проблема убийств, совершаемых лицами с психическими аномалиями, в криминологии

Проблема преступников с психическими аномалиями возникла в криминологических исследованиях практически одновременно с формированием криминологии как науки. Это естественно, поскольку изучение преступности и особенно преступного поведения предполагает и исследование их причин. Справедливости ради надо сказать, что в годы формирования криминологии как науки (II половина XIX в.) проблему психических аномалий среди преступников воспринимали и решали иначе, чем в настоящее время. Однако в XIX в. вполне закономерно обозначилась криминологическая школа, исходившая из того, что некоторую часть преступлений совершают душевнобольные лица, что совершение преступлений представляет собой форму, проявление их душевного помешательства. Одну такую школу составляли представители антропологического направления в криминологии, возглавляемого Ч. Ломброзо. В дальнейшем он, как известно, отказался от крайностей своего учения и больше внимания стал уделять социальным факторам. Нельзя сказать, что идеи Ломброзо оказались необыкновенно живучими и даже сейчас очень распространены в мировой науке. Это не так, современная криминология признает (и очень давно) главенствующую роль именно социальных факторов. В отечественной криминологии соответствующие теории доминировали всегда, даже в период ее зарождения в конце XIX в.

Разумеется, и сейчас время от времени, но достаточно редко, появляются труды, в которых явственно или скрытно звучит мысль о том, что биологические особенности человека тоже можно считать причиной совершения преступлений. Но, к сожалению, такие взгляды не аргументируются вескими эмпирическими материалами, их авторы ограничиваются лишь общими соображениями. Данные же о психических аномалиях среди преступников

(чаще насильственных) обычно можно встретить в работах судебных психиатров, нежели криминологов. Кстати, судебные психиатры меньше других склонны преувеличивать криминогенные значения расстройств психики, возможно, как раз по той причине, что они-то и опираются на добытую ими и проверенную эмпирическую информацию. К тому же делать выводы психиатрического характера для криминологии нельзя, это выходит за пределы ее научной компетенции.

Последователь Ломброзо – Э. Ферри душевнобольным преступникам также уделил много внимания, но его изыскания, как и Ломброзо, носят скорее социологический, чем психиатрический и тем более психологический (патопсихологический) характер. Иными словами, он оперирует социологическими, а не психиатрическими или психологическими материалами, сам его подход является социологическим.

Вслед за Ломброзо, Ферри говорит о нравственно помешанных, но весьма нечетко определяет их. Наряду с ними, считал Ферри, «существует целая масса несчастных, больных самой обыкновенной, более или менее очевидной, формой умственного расстройства и совершающих в этом болезненном состоянии часто самые ужасные преступления под влиянием, например, идиотизма, мании преследования, буйного помешательства, эпилепсии, или же совершающих имущественные преступления или преступления против нравственности под влиянием прогрессивного паралича, эпилепсии, тупоумия и т.д. Нет возможности дать общее описание многочисленных и многообразнейших видов помешанных преступников, не столько потому, что их органические, в особенности же психопатические черты то совпадают, то расходятся с особенностями непомешанных преступников, сколько потому, что эти особенности часто изменяются при различных формах душевных страданий, почему и не могут, как, между прочим, утверждал и Ломброзо, дать типичного образа»¹.

У нас, конечно, вызывает недоумение словосочетание «помешанный преступник», поскольку преступник не может быть помешанным. Не думается, однако, что и в те далекие года, когда жил Ферри, все современные ему юристы присоединились бы к нему по поводу того, что душевно больные люди признаются виновными в совершении преступлений. Ферри солидаризируется с Ломброзо по поводу того, что нравственное помешательство и прирожденная преступность вытекают из одного источника – эпилепсии, причем эпилептоидная конституция есть вообще общая причина всех форм преступности. По мнению Ферри, приводимые Ломброзо данные столь многочисленны и последовательны, что не верить им нельзя². Необходимо особо отметить, что ни Ломброзо, ни Ферри не показывают, каким же образом влияет помешательство (психические болезни или иные той же природы расстройства) на совершение преступлений, каков здесь субъ-

¹ Ферри Э. Уголовная социология. М., 1908. С. 138.

² См.: Там же. С. 140.

ективный механизм. Оба автора приводят главным образом социологические данные, которые представляются им абсолютно убедительными.

Ферри полагал, что аналогия между преступлением и безумием во многих случаях правильна, но она не охватывает всех типов случайных преступников и не объясняет, почему такое большое число душевнобольных, находясь в условиях материальной нужды и морального упадка, все же не совершает преступлений. В самом деле, считал Ферри, социальное чувство, которое является самой могущественной психофизической силой, борющейся с преступной тенденцией, очень часто претерпевает крушение вследствие поражения рассудка, так что между простым душевнобольным и душевнобольным преступником большое различие в антропологическом типе: «чтобы в этом убедиться, достаточно посетить убежище для обычных душевнобольных и убежище для душевнобольных преступников»³. Ферри выделял «преступника вследствие безумия», который до или во время совершения преступления страдает какой-либо формой умственного расстройства⁴.

Значительный шаг вперед в познании психопатологических и патологических детерминаций преступного поведения сделан в русской дореволюционной криминологии. В первую очередь здесь следует иметь в виду работы Д. Дриля, хотя он и является последователем и даже поклонником Ломброзо, называл его великим научным тружеником и неутомимым научным борцом. Среди достоинств антропологической научной школы Ломброзо Дриль выделяет изучение ею действительных преступников не умозрительно, а при помощи всех возможных научных методов, какими изучаются и все другие естественные явления. Предвосхищая некоторые, вполне современные подходы, Дриль обращал внимание на то, что ломброзианство в преступлении видит результат взаимодействия особенностей сложившейся психофизической организации или природы преступника, лежащей в основе его характера, и особенностей внешних воздействий, окружающей его естественной и общественной среды⁵.

Дриль попытался дать криминологическую оценку таким особенностям личности, как темперамент, истерии и истероидность, импульсивность. Немало внимания этот автор уделил криминологическим аспектам алкоголизма и эпилепсии, называя эти два расстройства близкими родственниками, при этом особое внимание уделил эпилептическому характеру, его импульсивности, непостоянству, изменчивости. В качестве объектов научного анализа, осуществленного Дрилем, выступали в первую очередь насильственные преступления, а также правонарушения, связанные с бродяжничеством

³ См.: Ферри Э. Преступление как социальное явление // Проблема преступности / Под ред. Я.С. Розанова. Киев, 1924. С. 18-19.

⁴ См.: Ферри Э. Уголовная антропология и социализм // Проблема преступности. С. 31.

⁵ См.: Дриль Д. Психофизические типы в их соотношении с преступностью и ее разновидностями. М., 1890. С. IV.

вом и в целом с оскудением, разложением личности. Необходимо отметить, что Дриль, как и многие другие криминологи и психиатры тех лет, вкладывает в содержание многих наименований психических болезней не то или не совсем то содержание, которое имеется в виду в современной медицине.

Примечательны попытки Дриля понять мотивацию поступков убийц, у которых он подозревал наличие психических расстройств. В этих случаях Дриль очень неопределенно писал о «загадочных влечениях к крови в чистом виде», «немотивированном влечении к мучительству и истязаниям» и т.д. Его объяснительные схемы построены в основном на отдельных примерах, причем заимствованных у других авторов. В большинстве из них он подозревает наличие психических расстройств, отмечает, что многие взяты из психиатрической литературы⁶, однако не делает каких-либо общих выводов и тем более не предлагает определенную концепцию. В целом попытки Дриля объяснить мотивы убийств следует признать неудачными, он попросту не смог понять, какое место в мотивационном процессе преступного поведения занимают аномалии психики.

Криминологические изыскания были продолжены и после октябрьского переворота, причем главным образом, конечно, силами дореволюционных ученых. Одной из главных тем научных публикаций первых советских лет было разоблачение Ломброзо. Увидели свет и работы, подготовленные уже в 20-х годах, в первую очередь авторами, которые работали в Кабинете по изучению личности преступника и преступности Мосздравотдела. Сотрудники этого Кабинета исходили из того, что изучение индивидуальности преступника, как и знание личности душевнобольного, позволит предсказать поведение правонарушителя в любой обстановке и приспособить его к социальной жизни или, выражаясь медицински, излечить его от антисоциальных наклонностей. Изучение преступника и преступности можно приравнять, считали они, к изучению профессиональных заболеваний. Одним словом, первые советские криминологические исследования по своим основным концепциям и выводам мало отличались от тех, которые были осуществлены в России и западно-европейских странах в конце XIX – начале XX вв. Они продолжали находиться в плену представлений о том, что преступление равносильно умственному помешательству, а преступник, особенно и в первую очередь насильственный, - душевнобольной.

Сотрудники Кабинета подверглись впоследствии суровой критике со стороны властей, а затем и репрессиям.

Среди работ по криминологии 20-х годов заметно выделяются труды С.В. Познышева – глубиной и масштабами эмпирических изысканий и теоретических выводов, взвешенностью концепций. Так, он справедливо считал, что крайне ошибочно было бы думать, что преступный мир можно и нужно изучать лишь с психопатологической точки зрения, т.е. лишь со сто-

⁶ См.: Дриль Д. Преступность и преступники (уголовно-психологические этюды). СПб., 1895. С. 185-243.

роны обнаруживающихся у его представителей отклонений от того, что считается физическим и душевным здоровьем человека⁷. Огромное внимание уделил С.В. Познышев типологии преступников, в том числе и в особенности убийц. Он дает весьма красноречивые и обстоятельные характеристики конкретных убийц, причем большинство из них изучено именно им. Вместе с тем С.В. Познышев не отрицал того, что психические аномалии оказывают существенное влияние на насильственное преступное поведение, но пытался понять преступников, главным образом убийц, объяснить мотивацию их действий. Он выделяет такие личностные черты, которые обусловлены психопатией и умственной отсталостью, отдает должное теории вырождения, разработанной 50-х годах XIX в. французским психиатром Морелем. С.В. Познышев считал, что для психолога-криминалиста наличие у преступника признаков вырождения является сигналом, заставляющим быть особенно внимательным к разным сторонам жизни субъекта, чтобы выяснить, не вырисовываются ли у него черты криминального типа на общем фоне психической дегенерации⁸.

Исследования личности преступника с психическими аномалиями, в том числе убийц, как и преступности в целом, были прекращены в СССР в 30-х годах в результате коммунистических репрессий. Они были возрождены лишь в конце 50-х годов, вначале, конечно, очень робко, особенно в части причин преступности и личности преступника, в первую очередь из-за того, что было еще мало новых эмпирических данных, а идеологические оковы не позволяли делать должные выводы. В те годы существовала система различных запретов в криминологии, в том числе и на проведение психопатологических исследований, об этом прямо писал, например, А.А. Герцензон, много времени и сил отдавший разоблачению буржуазных биологических теорий. По его мнению, психиатрическим исследованиям не должно быть места в криминологии⁹.

Без всяких на то оснований А.А. Герцензон возражал против обследования людей, получивших черепно-мозговые травмы и совершивших преступления. По его мнению, данные таких обследований к криминологии отношения не имеют, так как не проливают никакого света на действительные причины преступности как социального явления¹⁰. Конечно, только с помощью данных о распространенности психических аномалий, в частности черепно-мозговых травм, объяснить существование преступности невозможно. Однако даже непсихиатру ясно, что последствия черепно-мозговых травм оказывают весьма существенное влияние на человеческое поведение, в том числе преступное. Это впоследствии было доказано неоднократно

⁷ См.: Познышев С.В. Криминальная психология. Преступные типы. Л., 1926. С. 8.

⁸ См.: Познышев С.В. Указ. соч. С. 83-90.

⁹ См.: Герцензон А.А. Против биологических теорий причин преступности // Вопросы борьбы с преступностью. Вып. 4-5. М., 1976.

¹⁰ См.: Герцензон А.А. Указ. соч. Вып. 5. С. 49.

но. Без изучения психопатологических факторов цивилизованное противодействие преступности невозможно, что особенно верно в отношении преступного насилия против личности.

Утверждения, подобные тому, которые высказывал А.А. Герцензон, предопределили отставание отечественной криминологии и наличие серьезных недостатков в предупредительной деятельности, в целом упущения в части познания психологии (патопсихологии) преступника и преступления. Известно, что наличие психической аномалии не объясняет полностью, почему человек совершил убийство или любое другое преступление, и медицинский диагноз не может заменить мотив. Однако психическое расстройство способно играть весьма важную роль в мотивации и механизме совершения преступления.

Эти обстоятельства тем более важно подчеркнуть, что А.А. Герцензон в те годы являлся весьма авторитетным ученым, и его позиции в немалой степени предопределяли дальнейшее развитие советской криминологии. Отставание в изучении личности преступника определялось также общим пренебрежительным отношением официальной коммунистической идеологии к человеку, хотя официально утверждалось, разумеется, прямо противоположное. Это отношение не преодолено до сих пор, в том числе в криминологии, в которой исследования личности преступника не отличаются необходимой масштабностью и глубиной. Между тем такие исследования крайне необходимы, учитывая, в частности, то, что уровень убийств в России примерно в три раза превышает соответствующий уровень в западных странах на 100 тыс. населения.

Исследования насильственных преступников (прежде всего убийц) с психическими аномалиями и их преступного поведения были начаты в 70-х годах XX в. Ц.А. Голумбом. Несмотря на то, что они были основаны только на изучении уголовных дел, значение этих исследований трудно переоценить. В юридической литературе вскоре появились работы, положившие начало новому направлению в криминологии. Правда, они еще не опирались на эмпирические данные по результатам психологического изучения личности насильственных преступников. Это было сделано значительно позже. Тем не менее исследователи справедливо исходили из того, что проблемы преступного поведения лиц с расстройствами психики могут быть адекватно решены с использованием новейших достижений различных наук, изучающих человека и условия его жизнедеятельности, на основе эмпирических изысканий и необходимой теоретической интерпретации их результатов.

Эмпирическую базу криминологических работ 70 – 80-х годов составили материалы изучения выборочной совокупности лиц с психическими аномалиями, которые были осуждены за совершение убийств, изнасилований, краж, грабежей, разбоев, хулиганские действия, нанесение тяжких телесных повреждений. Изучались они в местах лишения свободы. Авторы, в

частности, пришли к выводу, что психические аномалии играют роль условий, способствующих преступному поведению, и что подобные аномалии наиболее значимы для импульсивных, сексуальных и дезадаптивных (в том числе связанных с бродяжничеством) преступлений. Особое внимание было уделено уголовно-правовой оценке названных расстройств психики¹¹.

Были подтверждены данные, полученные еще Е.К. Краснушкиным еще в 20-е годы о наиболее высоком уровне психических расстройств среди убийц и лиц, нанесших тяжкие телесные повреждения. Особенно это относится к психопатам и алкоголикам, которые, кстати, наиболее широко представлены среди всех преступников, а не только насильственных.

В настоящее время, нет, пожалуй, ни одного научного труда о личности преступника или субъекте преступления, в котором в той или иной степени не исследовалась бы проблема психических расстройств, которые характеризуют виновных в совершении преступлений и влияют на решение вопроса об уголовной ответственности. В числе упомянутых работ можно назвать монографии и статьи В.Н. Бурлакова. По его данным, психические аномалии наиболее часто встречаются среди лиц, совершающих тяжкие преступления против личности, несовершеннолетних преступников и рецидивистов. В.Н. Бурлаков считает, что психические аномалии воздействуют на поведение, в том числе преступное, не сами по себе, а через формирующее влияние на психологические особенности личности. Поэтому именно эти особенности, а не психические аномалии, следует признать криминогенными. Признание такого опосредованного влияния означает, что в первую очередь надлежит воспитание, необходимые коррекционные социально-психологические мероприятия, а не медико-психиатрическое воздействие способны оказать профилактическое воздействие.

Вместе с тем В.Н. Бурлаков приходит к выводу, что у психоаномальных субъектов сфера психологического, личностного сужена по сравнению с нормальными людьми и соответственно активнее сфера нарушенной психики, поэтому путь влияния психического фактора на поведение короче¹².

Затронутые В.Н. Бурлаковым положения имеют большое значение для криминологии, однако высказанные им соображения не представляются бесспорными и вызывают необходимость уточнения.

Во-первых, можно ли говорить о криминогенности только психологических особенностей психически аномальной личности, если эти особенности порождаются именно психическими аномалиями, которые, следовательно, первичны. Вместе с тем В.Н. Бурлаков несомненно прав в том, что

психические аномалии порождают (или способствуют, что было бы точнее) преступное поведение не напрямую, а только через психологию человека.

Во-вторых, можно выразить сомнение по поводу того, что коррекционные социально-психологические мероприятия, а не медико-психиатрическое воздействия способны оказать профилактическое влияние. На наш взгляд, в равной мере необходимы и те, и другие. Правда, не очень ясно, что здесь понимается под социально-психологическими мероприятиями. Скорей всего имеется в виду психотерапевтическое воздействие на базе психологического изучения.

В.Н. Бурлаков несомненно прав в том, что определяя силу влияния психических аномалий, следует подчеркнуть, что они автоматически не приводят к совершению преступления. На индивидуальном уровне можно говорить лишь о возможности совершения преступления лицами с такими отклонениями, и только на статистическом уровне криминогенность этого фактора становится неизбежной (слово «неизбежной» автор берет в кавычки, однако о неизбежности названного фактора можно говорить и без кавычек). Мы исходим из концепции, согласно которой на преступное поведение оказывает влияние не отдельный признак психического расстройства, а такое комплексное образование, как патопсихологический синдром.

Преступное поведение человека с психическими аномалиями предстает как продукт его взаимодействия с социальной средой, в том числе с таким ее актуализированным проявлением, как конкретная жизненная ситуация. При этом считаем необходимым подчеркнуть ведущую роль личности в том смысле, что без нее преступное поведение невозможно, т.е. ни социальная среда в целом, ни конкретная жизненная ситуация не являются причиной преступного поведения. Причиной является только личность, внешние же обстоятельства могут способствовать, а могут и препятствовать такому поведению.

На наш взгляд, такому фактору, как социальная среда принадлежит особое место в причинном контексте, обуславливающем совершение преступления: она оказывает влияние на все три исследуемых блока, в том числе в своем актуализированном проявлении – в виде конкретной жизненной ситуации, предшествующей или сопровождающей совершение преступления. Социальная среда способна вызывать и психические расстройства, например такие как алкоголизм, наркомания, последствия черепно-мозговых травм.

Свои научные изыскания в области влияния психических аномалий на совершение преступления В.Н. Бурлаков продолжил. Он вполне обоснованно считает, что наличие психических и физических аномалий у некоторых преступников еще не свидетельствует о генетических корнях преступности. Во-первых, значительная часть психических и физических аномалий не обусловлена генетически. К сожалению, это обстоятельство редко учитывают в ходе конкретных криминологических исследований. Во-вторых, влияние генетически вызванных заболеваний на развитие и поведение лич-

¹¹ См.: Антонян Ю.М., Бородин С.В. Преступность и психические аномалии. М., 1987. С. 4, 6, 112-164.

¹² См.: Бурлаков В.Н. Криминогенная личность и индивидуальное предупреждение преступлений: проблемы моделирования. СПб., 1998. С. 26-27.

ности может быть скорректировано под воздействием социальной среды и лечения. Коррекция генетических заболеваний может увеличить возможность развития личности или напротив, сузить перспективы усвоения социальных программ¹³.

Замечание В.Н. Бурлакова по поводу того, что многие психические аномалии не обусловлены генетически, а это редко учитывается в конкретных криминологических исследованиях, имеет под собой веские основания. Данные о таких заболеваниях часто приводили в своих работах как сторонники концепции большой значимости биологических факторов в преступном поведении (И.С. Цой), так и ее противники (И.И. Карпец). Интересно, что никто из них собственных эмпирических материалов по этой проблеме не приводил.

В отечественной юридической литературе проблемами психических аномалий среди преступников занимались не только криминологи, но и специалисты в области уголовного права, причем как в аспекте вменяемости, но и при исследовании института ограниченной (пограничной, уменьшенной) вменяемости и в целом проблем субъекта преступления.

Так, В.Г. Павлов отмечает, что лицо с психическим расстройством, не исключаяющим вменяемость, совершая преступление, предполагает виновное отношение к своему поведению, так как оно способно, хотя и не в полной мере, осознавать и понимать характер своих действий и конкретную ситуацию, в которой оно находится, а также контролировать свое противоправное поведение. Не случайно при доказанности вины и при наличии признаков субъекта преступления, а также самого состава, уголовная ответственность таких лиц наступает на общих основаниях¹⁴. Эта позиция в целом не вызывает возражений, хотя не очень ясно содержание утверждения, что лицо с психическими расстройствами, не исключаяющими вменяемость, совершая преступление, предполагает виновное отношение к своему поведению. Получается, что такой человек предполагает некое отношение к собственным поступкам, но ведь предположение – это нечто рассудочное и рациональное, оно вряд ли может относиться, например, к любому насильственному действию, преступному поведению, скажем, совершению убийств в состоянии аффекта или в острой конфликтной ситуации. Как показывают наши эмпирические изыскания, убийцам с психическими аномалиями подобные предположения не присущи.

Еще более неприкосновенным представляется утверждение о виновном отношении человека к своему поведению. Большинство преступников, тем более насильственных, вовсе не считают его виновным, если понимать под этим отрицательное отношение к нему. Напротив, они находят множество факторов, которые позволяют им исключить какое-либо обвинение в их адрес.

Большое внимание оценке криминогенности психических аномалий и их распространенности среди преступников уделил в своих работах Г.В. Назаренко. Так, он считает, что психические аномалии, являясь внутренними факторами (условиями) преступного поведения, в зависимости от объективных условий могут выступать как в пассивной, так и в активной роли. В первом случае аномалии имеют криминоформирующее значение, так как способствуют деформации сознания и появлению криминальных установок. Во втором случае они имеют криминопровоцирующее значение, так как высвобождают криминальную мотивацию и ведут к реализации преступных намерений субъекта. В качестве сопричин преступного поведения психические аномалии выступают в тех случаях, когда непосредственно влияют на мотивацию преступления или выполняют роль ведущего фактора, детерминирующего преступное поведение¹⁵.

Эта точка зрения представляется не только спорной, но и внутренне противоречивой. Во-первых, вначале автор заявляет о том, что психические аномалии являются условиями преступного поведения (отделять причины от условий мы считаем методологически необходимым), а затем признает, что такие аномалии могут выступать сопричинами преступного поведения. Иными словами, порождать такое поведение – наряду с другими причинами. Во-вторых, быть причиной (сопричиной) или выполнять роль ведущего фактора, детерминирующего преступное поведение – в сущности очень близко друг к другу. На наш взгляд, психические аномалии должны расцениваться в криминологии лишь в качестве внутренних условий преступного поведения, пусть очень важных, но условий, а не причин. Если они обретают статус причин, то нет преступления и, соответственно, его субъекта, обвиняемый должен быть признан невменяемым.

В качестве условий, повторяем, они могут весьма существенно влиять на мотивацию, на содержание мотивов и сам процесс формирования, изменения, коррекции мотивов, на принятие решения совершить преступление. Многие эмпирические исследования показали, что, во-первых, расстройства психики деформируют человеческие влечения, искажают их, гипертрофируют потребности и существенно ослабляют возможности управлять своим поведением и контролировать его, соотнося с социальными нормами, т.е. делая его опосредованным. Очень важно также, во-вторых, отметить, что расстройства психики (в частности дебильность) серьезно затрудняют усвоение человеком нравственных норм, порождают его отчуждение и дезадаптацию от нормальных связей и отношений, социально одобряемого общения. Это приводит к тому, что аномальный субъект, психологически находясь вне общества, не ощущает себя обязанным соблюдать его правила. Таким образом, пользуясь терминологией Г.В. Назаренко, можно сказать, что в первом случае расстройства психики имеют криминопровоцирующее значение, а во втором – криминоформирующее, но и в том и другом вари-

¹³ См.: Криминология: Учебник. СПб., 2003. С. 74.

¹⁴ См.: Павлов В.Г. Субъект преступления. СПб., 2001. С. 163.

¹⁵ См.: Назаренко Г.В. Невменяемость. СПб., 2002. С. 44.

антах они все-таки условия, а не причины. Если придавать им статус причин, то, наверное, путем воздействия на них можно было бы в корне изменить поведение человека, он, в частности, перестал бы представлять общественную опасность. К сожалению, это далеко не так.

В названной работе Г.В. Назаренко отсутствуют собственные данные о том, какова распространенность и структура психических аномалий среди преступников.

Существенный вклад в исследование криминологических и особенно уголовно-правовых вопросов психических аномалий в совершении преступлений и наступления уголовной ответственности за них внес Б.А. Спасенников. В его работах дан развернутый уголовно-правовой анализ принудительных мер медицинского характера, связанных с наличием расстройств психической деятельности.

Самой крупной работой последних лет об агрессивном поведении лиц с расстройствами психики и душевнобольных является коллективная монография «Агрессия и психическое здоровье». Отличительной особенностью этого труда является то, что в нем содержится обильный эмпирический материал, представляющий собой результаты комплексных психолого-психиатрических исследований, осуществленных в Государственном научном центре социальной и судебной психиатрии им. В.П. Сербского. Теоретические выводы и обобщения психологического, психиатрического и криминологического характера основываются именно на конкретных эмпирических данных. Особое внимание уделено убийствам, эти преступления занимают в книге центральное место.

Очень важно отметить, что в монографии «Агрессия и психическое здоровье» впервые приведены результаты биологических исследований агрессивного поведения, осуществленных в Центре им. В.П. Сербского. Авторы приходят к выводу, что существуют корреляции между показателями агрессивности и результатами электроэнцефалографического изучения, что свидетельствует об облегченной реализации насилия в ответ на провоцирующие внешние воздействия. Сама предрасположенность к агрессивному поведению определяется главным образом левополушарными нарушениями, а состояние повышенной активности, связанной с недостаточностью контроля импульса, может являться отражением слабости моноаминовых систем головного мозга¹⁶.

Эти выводы в целом носят предварительный характер, а сами исследования нуждаются в продолжении. Но уже сейчас необходимо подчеркнуть, что приведенные данные не объясняют все виды насильственного преступного поведения, в частности все убийства, например корыстные. Очень важной задачей является выяснение того, нет ли тех же самых нарушений, которые выявлены путем биологического изучения у убийц, среди вполне законопослушных граждан. Если даже окажется так, это не означает полно-

го отрицания биологических детерминант агрессивного поведения, но подчеркнет важность нравственного воспитания.

По вопросу о том, что представляют собой психические аномалии, в литературе высказаны различные точки зрения.

Так, по мнению Ц.А. Голумба, под психическими аномалиями, не включающими вменяемость, следует понимать некоторые 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 силу эмоционально-волевой или интеллектуальной патологии руководить ими в период совершения преступления¹⁷.

Иную позицию в данном вопросе занимает Н.Г. Иванов. Он считает, что под психическими аномалиями в широком смысле следует понимать все психические процессы, которые характеризуются дисбалансом сил возбуждения и сил торможения¹⁸.

Мы считаем, что к психическим аномалиям следует отнести прежде всего структурные или функциональные отклонения стабильного характера, обусловленные нарушениями дородового развития, например, олигофренией и ядерные, или конституциональные, психопатии. Далее к таким аномалиям могут быть причислены краевые психопатии, патохарактерологические развития, остаточные явления органического поражения центральной нервной системы травматической этиологии и т.д. Строго говоря, психические аномалии на этом исчерпываются. Вместе с тем среди преступников большой удельный вес занимают алкоголики и наркоманы, реже – эпилептики, еще реже – шизофреники в стадии стойкой ремиссии, лица, на момент обследования страдающие реактивными состояниями и другими расстройствами психической деятельности. Эти нарушения могут привести к стабильным личностным изменениям, не носящим психотического характера. Таким образом, под психическими аномалиями мы предлагаем понимать все расстройства психической деятельности, не достигшие психотического уровня и не исключающие вменяемости, но влекущие личностные изменения, которые могут привести к отклоняющемуся поведению.

Если лицо во время совершения общественно опасного деяния вследствие психических аномалий, не исключающих вменяемости, хотя бы частично могло осознать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия), а также не полностью руководить ими, оно является субъектом преступления и подлежит уголовной ответственности и наказанию.

¹⁷ См.: Голумб Ц.А. Насильственные преступления, совершенные лицами с психическими аномалиями, и профилактика этих преступлений: Автореф. дис... канд. юрид. наук. Л., 1982. С. 5.

¹⁸ См.: Иванов Н.Г. Аномальный субъект преступления. М., 1998. С. 20.

¹⁶ См.: Агрессия и психическое здоровье. М., 2002. С. 169.

§ 2. Специфика убийств, совершаемых лицами с психическими расстройствами

Убийства, в том числе совершаемые лицами с психическими аномалиями, не имеют ни временных, ни географических границ, они совершаются в странах с разным уровнем культуры, экономического развития, с разным политическим режимом, а, следовательно, являются проблемой мультидисциплинарной и интернациональной. Их распространенность, связь с другими преступлениями, в ряде случаев особая жестокость и кажущаяся немотивированность возводят эту проблему в ранг вечно актуальных. Совершение таких преступлений лицами с психическими расстройствами делают ее еще более сложной, поскольку здесь проявляет активность такой существенный фактор, как нездоровье психики. Это затрудняет как понимание и объяснение преступного поведения, так и его предупреждение, равно, впрочем, и исправление осужденных.

В настоящей работе мы не ставим целью выяснить, сколько среди убийц лиц с расстройствами психики, поскольку считаем доказанным исследованиями Е. К. Краснушкина, Ц.А. Голумба, Ю.М. Антонына, С.В. Бородин, Г.В. Назаренко и некоторых других, что удельный вес последних составляет 50-60% в числе указанных преступников. Эти данные тем более представляются убедительными, что остались неизменными на протяжении десятилетий: Е.К. Краснушкин осуществлял свои исследования в конце 20 – начале 30-х годов прошлого века, его результаты были подтверждены работами названных выше авторов в конце XX столетия. Следовательно, изучение и предупреждение убийств лицами с нездоровой психикой остается актуальным все в том же объеме. Что касается нашей страны, теперь возможностей для соответствующей работы намного больше, чем во времена Е.К. Краснушкина, если иметь в виду не только материальные, но и чисто научные возможности¹⁹. Лица с психическими аномалиями совершают как однократные, так и серийные убийства, например, сексуальные. В последнем случае их преступные действия могут носить стереотипный компульсивный (вынужденного, патологического влечения) характер. В целом же убийства, совершаемые аномальными личностями, можно выделить в следующие типологические группы.

¹⁹ По выборочным данным, имеющимся в Государственном научном центре социальной и судебной психиатрии им. В.П. Сербского, среди признанных вменяемыми около 60% обвинялись в совершении преступлений против жизни и здоровья, около 20% - в преступлениях против собственности, около 6% - в сексуальных преступлениях, около 2% - в хулиганстве, около 12% - в иных преступлениях. Из числа прошедших судебно-психиатрическую экспертизу в одном из отделений Центра в 2003 г. около 60% были признаны вменяемыми, около 12% - ограниченно вменяемыми, около 33% - невменяемыми; остальные без окончательного решения экспертных вопросов были направлены в психиатрические стационары до выхода из болезненного состояния.

1. Совершаемые в целях завладения чужими деньгами и иными ценностями – «корыстные» убийства; по данным нашего эмпирического исследования, такие преступления составляют около 22% от всех убийств. Они обычно сочетаются с разбоями.

2. Совершаемые в результате семейно-бытовых конфликтов – «семейные» убийства; как правило, лица, осужденные за такие преступления, страдали алкоголизмом и их преступные действия всегда связаны со злоупотреблением алкогольными напитками; в 30% случаев алкоголизм сочетался у них с психопатией и последствиями черепно-мозговых травм; по данным нашего эмпирического исследования, такие преступления составляют около 38%.

3. Совершаемые на почве сексуальных переживаний, как правило, травматических, в том числе связанных с сексуальной депривацией, – «сексуальные» убийства. По нашим эмпирическим данным, подобные преступления составляют около 10%, как правило, это убийства жертвы после изнасилования. В двух случаях (в нашей выборке) виновные страдали дебильностью, еще в одном – отстаиванием в интеллектуальном развитии. Такие обстоятельства не позволяют этим лицам устанавливать нормальные сексуальные отношения с женщинами. В нашей выборке серийный сексуальный убийца был только один.

4. Совершаемые ради самоутверждения или (и) утверждения себя в глазах референтной малой социальной молодежной группы – «хулиганские» убийства. По нашим выборочным данным, подобные убийства составляют около 15%. В шести случаях «хулиганские» убийства сочетались с последующим похищением ценностей потерпевшего, но умысел на совершение именно разбоя в начале совершения преступления не присутствовал.

5. Совершаемые в сфере досуга в результате конфликтов с другими людьми, в том числе ранее неизвестными и малознакомыми – «досуговые» убийства. Среди виновных в таких преступлениях большую часть занимают алкоголики, психопаты, лица, перенесшие травмы черепа, и наркоманы. В нашей выборке удельный вес подобных убийств составил 15%.

В нашей выборке оказались два таких преступления, как похищение человека с целью получения выкупа, в обоих случаях похищенные были убиты. Однако среди шести преступников по обоим уголовным делам оказалось только два наркомана и ни одного обвиняемого с иными расстройствами психической деятельности. Это достаточно типично для террористических преступлений (похищение человека принадлежит к криминологической группе таких преступлений): по нашим данным, среди террористов вдвое меньше по сравнению с другими преступниками, лиц с нарушенной психикой. Иными словами, преступная активность террористов меньше всего связана с наличием у них расстройств психической деятельности, что, конечно, не исключает того, что у отдельных из них такие рас-

стройства могут быть обнаружены. При этом они способны играть лидирующую роль в своих преступных группах, к ним, например, можно отнести Радуева, террориста и убийцу, осужденного российским судом.

Как известно, террористические преступления обычно тщательно готовятся, их осуществление порой требует немалой выдержки, подготовленности, иногда даже профессиональных умений. Между тем, как будет показано ниже, лица с психическими расстройствами в основном не способны тщательно готовить свои преступные посягательства, их насильственные действия обычно импульсивны, малопродуманны, они плохо представляют себе их последствия или вообще не задумываются о них. Отсюда неплохие возможности быстрого обнаружения преступников и их наказание. Все это мало применимо к террористическим посягательствам.

9% убийств были совершены лицами с психическими аномалиями с особой жестокостью (п. «д» ст. 105 УК РФ). В таких преступлениях в основном обвинялись наркоманы и лица, перенесшие травмы черепа.

Из изученных нами уголовных дел лишь в 9,9% убийств были совершены в соучастии, в остальных случаях – в одиночку, групповые убийства были по большей части «хулиганские», лишь в трех случаях групповые убийства были сопряжены с разбоями.

Исследование показало, что чем более значительным был период ведения антиобщественного образа жизни, тем большей была дезадаптация будущих убийц, более глубоким был разрыв их общественно полезных связей. Так, из числа привычных в прошлом пьяниц семья сохранилась лишь у 14% обследованных, они ранее уже привлекались к уголовной ответственности и 72% отбывали наказание в местах лишения свободы. В течение трех лет после отбытия наказания за предыдущее преступление совершали убийства чаще всего алкоголики, психопаты, олигофрены и лица, страдающие остаточными явлениями черепно-мозговых травм. Основная же часть алкоголиков совершила новое преступление более чем через три года после освобождения от наказания за предыдущее. Это скорее всего свидетельствует о том, что психопатия, олигофрения и последствия травм черепа, сочетаясь с алкоголизмом, активно способствуют формированию агрессивного преступного поведения.

До совершения убийства мелкое хулиганство также чаще других совершали алкоголики, психопаты и лица с остаточными явлениями черепно-мозговых травм. Среди них же оказалось большинство тех, кто начал употреблять (даже злоупотреблять) спиртными напитками еще до достижения совершеннолетия. Вообще большинство исследуемых убийств было совершено в нетрезвом состоянии (около 90%), в их числе и убийства, сопряженные с разбоями и вымогательством.

Интересен вопрос о предварительной подготовке к совершению убийств теми, у кого затем были выявлены расстройства психической деятельности. Наше исследование позволило выяснить, что умысел на совершение убий-

ства у лиц с патологией психики чаще всего возникал внезапно, поэтому и предварительная подготовка у них обычно отсутствовала. Она более характерна для психически здоровых людей. У лиц с психическими аномалиями умысел на совершение насильственных преступных действий (не только убийств) возникает и реализуется сразу же. У здоровых людей период от возникновения умысла до его реализации значительно более длительный, чем у лиц с ущербной психикой. Это означает, что преступное поведение последних намного более импульсивно, менее контролируемо и менее опосредовано нравственными нормами. Значит, и предупреждать его намного сложнее, во всяком случае, предупредительная деятельность должна отличаться существенной спецификой.

Психические аномалии препятствуют подготовке преступлений, тем более тщательной, совершаемые уголовно наказуемые действия по большей части грубы, примитивны, часто учиняются в условиях очевидности, особенно если виновный в нетрезвом состоянии. Короткий промежуток времени между появлением умысла и началом преступных насильственных действий, препятствуя субъекту в полной мере контролировать его, может говорить еще и о том, что для аномальных лиц поводом для разрушительного поведения могут быть самые ничтожные обстоятельства. Если при этом вспомнить, что значительное большинство убийств совершается лицами с неполноценной психикой в нетрезвом состоянии, то становится ясным, что исследуемые поступки от них можно ожидать в самых неожиданных ситуациях.

Лица с ущербной психикой именно в силу этого обстоятельства в большинстве своем не способны предварительно готовиться к преступлению. Вместе с тем короткий промежуток времени между появлением умысла и началом преступного поведения, препятствуя субъекту в полной мере контролировать его, свидетельствует о том, что для таких лиц поводом для подобного преступления может быть любое обстоятельство. Преступных действий с их стороны можно ожидать в любое время и прогнозировать их нужно с учетом этих особенностей.

Как уже отмечалось выше, лишь почти каждое десятое убийство совершается лицами с психическими аномалиями в соучастии. Но лидерами в соответствующих группах такие люди были сравнительно редко, а если и были, то ими становились чаще психопаты, чем представители иных видов аномалий. Очевидно, что лидирующему положению психопатов способствовало то, что они большей частью достаточно инициативны и настойчивы, способны увлекать за собой других. Не только при совершении групповых убийств (в соучастии), патопсихологические особенности преступников накладывают самый существенный отпечаток на развитие предкриминальной и криминальной ситуации, на действия преступников. Алкоголики и лица, перенесшие черепно-мозговые травмы, а также иные аномальные преступники сравнительно редко играли сколько-нибудь заметную, тем более

ведущую роль при совершении групповых убийств, хотя антисоциальный опыт у них был не менее значителен, чем у психопатов.

Для многих убийц с психическими аномалиями характерно попадание в психологическую зависимость от группы, под влиянием которой они совершают преступления. Дадонов, 18 лет, ранее не судимый, был привлечен к уголовной ответственности и осужден за грабеж, разбой, хулиганство, убийство, совершенное с особой жестокостью, все в составе группы сверстников. Об этом преступнике известно, что он учился в школе только до 8-го класса, с учениками близких отношений не поддерживал, больше всего любил ремонтировать мотоциклы и ездить на них. Перенес несколько травм черепа, в том числе и из-за падений с мотоцикла, по поводу этих травм к врачам не обращался. Членством в группе весьма дорожил, ему очень нравилось, что ее члены носят нацистскую форму с символами смерти, однако сам не в состоянии пояснить, что означают эти и другие символы на одежде членов группы. При активном участии Дадонова группа совершила ряд нападений на граждан неславянской национальности, при этом они, не скрываясь, выкрикивали националистические лозунги.

Судя по материалам уголовного дела, особенно показаниям самого Дадонова, он очень плохо представлял себе, во что его втягивает группа и прежде всего ее лидер, чем это может для него закончиться. Главное для него - это то, что его, одинокого и отчужденного человека, группа приняла как своего, разрешила носить принятую в ней форму, доверяла ему. Поэтому он готов был выполнять любое ее пожелание и старался не отставать от других во время разбойных нападений и жестоких избиений жертв.

Психиатрическая экспертиза пришла к выводу, что у Дадонова обнаруживаются признаки органического эмоционально-лабильного расстройства в связи со смешанными заболеваниями (патология раннего периода развития, перенесенные черепно-мозговые травмы). У Дадонова имеются выраженные черты эмоциональной неустойчивости, инфантилизма, демонстративности, а также склонность к внешнеобвиняющим формам реагирования, к оппозиции и протесту. Последнее тесно связано с тем, что он сравнительно быстро усвоил националистические представления, а обвинения в адрес представителей других национальностей позволяли ему видеть источник своих проблем вовне, они вызывали у него яростный протест, обычно сопровождающийся жестокой агрессией.

Убийства совершались лицами с психическими расстройствами с помощью различных орудий. Чаще всего это были предметы домашнего обихода (топоры, кухонные ножи, молотки и т.д.) либо случайные предметы (камни, кирпичи, палки) – в 62% случаев; холодное оружие – в 18%; огнестрельное охотничье оружие – в 6%; огнестрельное (не охотничье) оружие – в 2%. В остальных случаях использовались удушение руками, сжигание жертвы, предварительно приведенной в беспомощное состояние, выставление на мороз, утопление.

Некоторые убийства (около 11% от общего числа обследованных, преимущественно среди тех, которые имели место в семье и во время досуга) были совершены аномальными лицами в состоянии аффекта в конфликтных ситуациях. Однако такие ситуации нередко создавались самими преступниками, кроме того, объективное содержание складывающихся обстоятельств и их субъективное восприятие виновными подчас сильно расходились. Для них, как уже указывалось выше, поводом к насилию мог быть вполне ничтожный факт. В целом же сам по себе аффект никогда не выступает причиной насильственного поведения, он представляет собой сильное эмоциональное переживание, которое слабо контролируется или не контролируется вообще. Уголовная ответственность наступает в случае, если у субъекта была возможность самоконтроля. Среди изученных нами уголовных дел в двух из них в судебно-психиатрических актах имелись указания на то, что виновные склонны преувеличивать, даже резко, свои реакции гнева и раздражения. Более того, они и до совершения убийства демонстрировали в соответствующих ситуациях аффектное состояние, высказывая уверенность в том, что их обязательно сочтут невменяемыми, т.е. делали то, что в психиатрии называют агравацией.

Как известно, убийства относят к числу преступлений, в рамках которых часто имеет место психологическое взаимодействие, иногда очень тесное, между преступником и потерпевшим. Такое взаимодействие обычно встречается тогда, когда насилие имеет место в семье или в сфере досуга, в этих случаях оно бывает еще и длительным, конфликты в семье могут продолжаться годами. Постоянные скандалы, необходимость строить жизнь с человеком, нелюбимым или непонимающим другого, затяжная напряженность отношений с родителями одного из супругов, либо его родственниками, когда приходится все время сдерживать отрицательные эмоции – все это часто приводит к антиобщественному поведению. Из изученных в Государственном научном центре (ГНЦ) социальной и судебной медицины им. В.П. Сербского 124 мужчин, совершивших тяжкое насилие в семье, преобладали психопаты (82 человека). В то же время клинико-анамнестический анализ показал, что у 65,4% обследованных имели место проявления патологии раннего периода развития в виде преобладания гиперкинетических (т.е. сопровождающихся расторможенностью двигательной сферы) расстройств и сочетанных (комбинированных) форм с присутствием в клинической картине фобий, энуреза, логоневроза. В пубертатном периоде и позднее у 75,1% испытуемых отмечались расторможенности влечений: кражи, бродяжничество, употребление алкоголя и наркотиков, сексуальная расторможенность²⁰.

Согласно результатам нашего исследования среди совершивших «семейные» убийства заметно велика доля психопатов и алкоголиков (58%),

²⁰ См., напр.: Антонян Ю.М., Горшков И.В., Зулкарнеев Р.М., Сапрунов А.Г. Насилие в семье. М., 2000. С. 73-74.

причем в большинстве случаев, во-первых, поведение жертв было в основном «положительным», и, во-вторых, сами посягательства имели место вследствие неприязненных отношений. В 81% случаев в нетрезвом состоянии во время совершения преступления были убийцы, в 29% – потерпевшие. Длительные, затяжные конфликтные ситуации в семье, которые закончились убийствами, чаще наблюдаются в случаях, когда преступник страдал «только» алкоголизмом, но без психопатических нарушений, при отсутствии травм черепа и органического поражения центральной нервной системы. В изучаемых нами уголовных делах практически не встречаются сведения о том, что подобные конфликты были объектом воздействия или хотя бы внимания со стороны правоохранительных органов или медицинских учреждений; представители конфликтующих сторон сами туда тоже не обращались, во всяком случае, соответствующие материалы в уголовных делах отсутствуют.

Как обычно, вмешивались в семейные конфликты родственники и реже – соседи, и те и другие сравнительно редко добивались успеха, что, конечно, неудивительно.

Не только в рамках семейно-бытовых убийств, но и всех таких изученных нами преступлений противоправное поведение потерпевших, выразившееся в активных действиях (создание конфликта, совершение внезапного нападения) более чем в два раза чаще наблюдалось в ситуациях, в которых действовали преступники, «лишь» злоупотреблявшие спиртными напитками, но не имевшие иных расстройств психики. Преступники, имевшие психопатии, органические поражения центральной нервной системы, последствия травм черепа обычно сами провоцировали конфликты.

Приведем пример.

Пастухов, 44 лет, ранее судимый за кражу, выстрелом из обрез ружья убил З., с которой состоял в интимных отношениях и ранее даже проживал с ней вместе. Убийство, как следует из формулировки в уголовном деле, совершено из ревности, он постоянно ревновал З., следил за ней, на словах и в письмах (они имеются в деле) угрожал ей, но при этом не мог назвать ни одного конкретного факта измены. Как отмечается в акте судебно-психиатрической экспертизы, его суждения нелепы, паралогичны, противоречивы и неубедительны. Помимо того, что он ревновал ее, он считал также, что она должна ему крупную сумму денег, хотя и не был в состоянии привести какие-либо доказательства этого. Во время совместного проживания избивал З., бегал за ней с топором. Подобное поведение (его окружающие называли странным) объясняется интеллектуальным снижением и идеями обвинения, которые сочетались с органическим поражением центральной нервной системы, что было выявлено у Пастухова в результате стационарной судебно-психиатрической экспертизы.

В данном преступлении обращает на себя внимание, что угрожающее поведение Пастухова, причем в течение длительного времени, не вызывало

адекватной реакции ни со стороны будущей жертвы, ни со стороны ее близких, ни со стороны правоохранительных органов. Представляется, что это преступление можно было предотвратить. Здесь особенности сложившейся ситуации накладывают отпечаток на поведение преступника, который не смог найти правомерный выход из конфликта, который сам и создал своей агрессивностью, сутяжническими действиями и клеветой. Материалы настоящего уголовного дела дают основание предполагать, что в психологическом аспекте Пастухов находился в двойственном положении относительно З.: он одновременно и отвергал ее, и стремился к ней, из этого субъективно мучительного положения был найден выход в убийстве. Очень важно, что адекватная оценка ситуации для него была существенно затруднена в связи с наличием психического расстройства, а именно – снижения интеллектуального уровня.

Таким образом, можно считать, что преступное поведение лиц с психическими аномалиями (в частности, насильственное) представляет собой криминологический тип, своеобразие которого определяется именно наличием расстройств психической деятельности. Соответственно можно выделить и тип личности преступника (убийцы) с названными аномалиями, что уже предлагалось в отечественной криминологии. Психические расстройства выступают в качестве условий, а не причины преступного поведения, влияя на сам факт преступления и на его вид – как известно, они наиболее значимы в агрессивных преступлениях. Их причиной является личность, причем наличие у нее патопсихологических особенностей фатально не приводит к преступному насилию. Все зависит от особенностей воспитания и конкретных социальных влияний на человека.

Распространенность и удельный вес психических аномалий среди убийств различен. Выше мы уже отмечали невысокую значимость таких аномалий среди террористических убийств, сейчас хотели бы обратить внимание на то, что аномальных убийц особенно много среди сексуальных преступников. Сексуальные убийства составили в нашей выборке около 10%, но в 60% у виновных были обнаружены психические патологии: психопатии, остаточные явления травм черепа, органические поражения центральной нервной системы, дебильность и отставание в умственном развитии. В 72% случаев убийцы были в состоянии опьянения, но алкоголиками признаны лишь 8%. Такое распределение можно, на наш взгляд, объяснить тем, что сексуальные убийства чаще совершают молодые люди, среди которых алкоголизм меньше распространен, чем среди лиц старшего возраста. Алкоголизм как болезнь требует некоторого накопления.

Поскольку в нашем выборочном изучении был только один серийный сексуальный убийца, сошлемся на результаты исследования А.Р. Павловым серийных сексуальных убийц. Основываясь на заключениях судебно-психиатрических экспертиз, проведенных в ГНЦ им. В.П. Сербского, этот автор сообщает, что 16,5% обвиняемых были признаны невменяемыми,

22% – психически здоровыми, остальные имели различные отклонения в психике. Среди последних психопатия была обнаружена у 47% обследованных, органические заболевания центральной нервной системы или их последствия – у 16,7%, шизофрения – у 15,5%, олигофрения в степени дебильности – у 15,5%, алкоголизм – у 4,6%, эпилепсия – у 1,5%. Каждый десятый из числа психопатов, многократно совершивших сексуальные убийства, обнаружил склонность к сексуальным перверзиям (парафилиям), т.е. нарушениям сексуального поведения²¹.

А.Р. Павлов проводит небезынтересную типологию серийных сексуальных убийств и потерпевших от них²².

Сексуальными убийствами в литературе принято называть все случаи противоправного лишения жизни, которые связаны с сексуальными переживаниями и мотивами, сексуальной жизнью человека и его сексуальными отношениями. Следовательно, к таким убийствам можно отнести и те, которые не сопровождались собственно сексуальными действиями, например, изнасилованием, но по своему внутреннему содержанию и субъективному смыслу обусловлены сексуальной жизнью виновного, его отношениями с представителями противоположного пола, его биологическим и социальным признанием и самопризнанием в данном аспекте.

По мнению ряда ученых, жестокость при совершении сексуальных убийств тоже берет свое начало в страхе смерти. Поэтому жестокость выступает в качестве средства утверждения и самоутверждения, а также неистового протеста против того, что какие-то поступки другого лица показывают сексуальную несостоятельность виновного и тем самым снижают его самооценку. При этом сексуальное отвергание не следует понимать узко, лишь в смысле отказа от половой близости. Уход, например, любимой жены тоже проявление такого отвергания и может означать полную катастрофу для мужа, особенно если она несла основную нагрузку в его социально-психологических связях с окружающим миром. Могут быть весьма болезненны случаи предпочтения одного мужчины другому, возникновения ревности.

Распространенность и значение нарушений при патологической ревности изучались, например, Е.И. Терентьевым²³. Он показал, что наиболее отчетливо такая зависимость имеет место при алкогольном происхождении идеи ревности. Снижение потенции различной степени выраженности отмечено почти у половины обследованных, при этом для многих было свойственно повышенное либидо – около 40%. Сочетание этих противоположных тенденций при алкоголизме отмечалось еще Э. Крепелиным. Ряд больных обнаруживали признаки фетишизма, под которыми в данном контексте

автор подразумевал часто встречающееся у них разглядывание нижнего белья и половых органов жен в поисках доказательств измены. В ряде случаев выявлялись сексуальные фантазии, склонность к кровосмесительным половым сношениям и садистические тенденции при половом акте.

О.А. Бухановская и А.О. Бухановский с помощью магнитно-резонансной томографии обследовали 53 серийных садиста, в том числе убийц. Диагностические заключения содержали, как правило, не менее двух диагнозов одновременно: «расстройство личности органической этиологии» и «другие органические расстройства личности и поведения, обусловленные болезнью, травмой и дисфункцией головного мозга». У 100% названных лиц выявлены признаки морфологической церебральной (биологической) «неполноценности» головного мозга. Из них наиболее часто встречаемое сочетание патологии передних отделов лобных и глубоких отделов височных долей мозга с патологией септальной области фактически достигает степени церебрального морфологического синдрома.

Как указывают названные авторы, наличие врожденной дизграфии (патологии) черепа свидетельствует в пользу вероятного предположения о врожденном характере обнаруженной патологии. Высказывается гипотеза: выявленные церебральные отклонения, изменяя ряд нейродинамических и психологических характеристик, создают предрасположенность к серийному сексуальному садизму, значительно увеличивая риск возникновения и развития таких преступлений²⁴.

По мнению исследователей проблем серийного сексуального насилия, сопряженного с убийствами, личность виновного в таких преступлениях специфически дисгармонична. Степень выраженности дисгармоничности такова, что закономерно приводит к психосоциальной дезадаптации. Последняя выступает в качестве одного из основных условий возникновения и развития криминального поведения. Приобретая черты зависимого, оно в определенной степени отражает особенности личности, биографии, условий жизни и болезненного психического расстройства преступника. Выделение психолого-психиатрических характеристик серийных сексуальных преступников может иметь значение для криминологов и криминалистов, приближать к пониманию происхождения не только самих преступлений, но и

²¹ См.: Павлов А.Р. Серийные сексуальные убийства и их предупреждение: Автореф. дис... канд. юрид. наук. М., 1994. С. 18-19.

²² См.: Там же. С. 15-16.

²³ Терентьев Е.И. Бред ревности. М., 1991. С. 7.

²⁴ См.: Бухановская О.А., Бухановский А.О. Особенности мозговых структур (по результатам магнитно-резонансной томографии) у серийных сексуальных садистов // Серийные убийства и сексуальная агрессия: что ожидает нас в XXI в. Медицинские аспекты социальной агрессии: Материалы 3-й Международной научной конференции 18-21 сентября 2001 г. Ростов н/Д, 2001. С. 80-84.

к познанию природы трудно- или непреодолимого влечения к сексуальному садизму, способствовать его предупреждению²⁵.

Рассмотрим вопрос о потерпевших по делам об убийствах, совершенных лицами с психическими аномалиями. Все они были нами разделены на три основные группы: с «положительным» поведением, «отрицательным» и «нейтральным». Большинство составили те, которые вели себя «положительно» и «нейтрально» (в основном в рамках «корыстных», «семейных» и «сексуальных» убийств). Еще одну группу составили те, информация о которых была недостаточна для оценки их поведения. Во всех случаях имелось в виду не поведение потерпевших вообще, а конкретное поведение в преступной ситуации, насколько оно способствовало или напротив препятствовало учинению насилия против них же либо было нейтральным. В подавляющем большинстве изученных нами уголовных дел отсутствовала информация о психическом статусе жертв, поэтому мы не можем привести соответствующие собственные данные, хотя они представляют немалый интерес, в том числе для решения вопроса о виктимологической профилактике.

Относительно жертв насильственных преступлений, совершенных лицами, которые были подвергнуты судебной психолого-психиатрической экспертизе в ГНЦ им. В.П. Сербского, приводятся такие данные: среди них преобладали мужчины (64%). Возраст варьировал от детского (до 7 лет) до старческого, однако чаще всего это были лица от 18 до 40 лет (60%). Большинство пострадавших были родственниками обвиняемых, соседями или знакомыми, в 25% случаев между ними были враждебные отношения. В семье агрессия чаще всего направлена против жен, из чего авторы делают вывод, что насилие может быть истолковано как бессознательное стремление к освобождению от психологической зависимости от жены как эквивалента доминировавшей в детстве матери.

Собственных детей среди жертв в обследованной когорте обвиняемых мужчин не было, но в 7 случаях потерпевшими были чужие дети²⁶.

Ю.А. Джахбаров выделяет три типа отношений между преступником и жертвой, что представляет интерес и для нашего исследования.

1. Случайные – они возникают произвольно и не зависят от воли и желания, побуждений ни одного из участников преступной драмы. Жертва, как правило, играет нейтральную роль в генезисе преступления.

2. Неопределенные – они складываются исключительно по инициативе правонарушителя при пассивной роли потерпевшего. Для зарождения данного вида взаимоотношений характерны выбор преступником своей жертвы и относительная кратковременность их протекания. Выбор преступником своей жертвы осуществляется по определенным факторам и предпосылкам.

3. Предопределенные – в их основе лежат личностные качества, особенности поведения и условий жизни или иные обстоятельства, связанные с личностью пострадавшего. Здесь преступнику нет необходимости выбирать жертву, его агрессивная реакция направлена именно против данного индивида²⁷.

Все три типа отношений можно обнаружить в отношениях между жертвой и преступником (убийцей) с психическими аномалиями. Но в разных типах убийств эти типы отношений представлены по-разному.

Личностные и иные (внешние) факторы, определяющие формирование агрессивного поведения аномальных личностей, во многом совпадают с теми, которые детерминируют совершение убийств психически здоровыми лицами. Однако само психическое расстройство способно внести существенные коррективы в привычную картину причин совершения убийства. При этом надо заметить, что патологии психики особенно заметны в преступном агрессивном поведении, чем в корыстном или каком-нибудь ином противоправном.

Психические аномалии оказывают влияние на индивидуально-психологические особенности личности, формируют патопсихологический облик человека, воздействуют на систему имеющихся у него ценностных ориентаций, особенности восприятия конкретных предкриминальных ситуаций, мотивацию поведения в целом. Формирование специфической мотивации у убийц с расстройствами психики имеет особое значение для понимания субъективных причин их преступного поведения. Это обстоятельство признают многие исследователи. Так, Г.Б. Калманов обращает внимание на то, что особенно остро вопрос о мотивациях стоит относительно тяжких насильственных преступлений, которые по своей природе выходят за рамки привычного человеческого опыта, равно как и несоизмеримы с любой логикой смыслообразующего мотива. Такого рода преступления априорно предполагают либо глубокую степень деформации морально-этических свойств, пишет Г.Б. Калманов, либо серьезные психодинамические нарушения (не исключаящие вменяемости). В обоих случаях полюс акцентов смещается в плоскость неосознанного (или в недостаточной степени осознанного) поведения²⁸.

²⁵ См.: Бухановский А.О., Гайков В.Т., Байков Ю.Г. Серийные сексуальные преступления: психолого-психиатрические и криминологические сопоставления // Серийные убийства и социальная агрессия: что ожидает нас в XXI в. Медицинские аспекты социальной агрессии: Материалы 3-й Международной научной конференции 18-21 сентября 2001 г. Ростов н/Д, 2001. С. 92-93.

²⁶ См.: Агрессия и психическое здоровье / Под ред. Т.Б. Дмитриевой, Б.В. Шостаковича. СПб., 2002. С. 58.

²⁷ См.: Джахбаров Ю.А. Криминологическая характеристика и профилактика насильственных преступлений на виктимологической основе: Автореф. дис... канд. юрид. наук. Рязань, 2004. С. 17-18.

²⁸ См.: Калманов Г.Б. Предупреждение насильственных преступлений сотрудников органов внутренних дел. М., 2001. С. 45.

В этой связи необходимо отметить, что исследования бессознательного, в том числе в сфере преступного насильственного поведения, в условиях господства коммунистической идеологии долгое время были под запретом. Он был нарушен в начале 80-х годов исследованиями Ю.М. Антоняна и Е.Г. Самовичева вначале применительно к привычным бродягам, а затем убийцам. Поскольку это выходит за рамки избранной темы настоящей работы (и профессиональной квалификации тоже), мы здесь не будем рассматривать вопросы бессознательного в насильственном преступном поведении. Выскажем лишь предположение, что, возможно, наличие психического расстройства расширяет сферу действия бессознательного в психике (бессознательных аспектов в мотивации в том числе), а это влечет за собой уменьшение возможностей осознания того, ради чего могут быть совершены или уже совершаются насильственные действия, как, впрочем, и любые другие. Таким образом, и со стороны бессознательного наличие аномалий в психике может повышать риск преступного поведения.

Обратимся поэтому к очень сложному и еще мало исследованному в криминологии вопросу – о соотношении и взаимосвязи психических аномалий и бессознательного в преступном поведении. При всем том, что здесь очень многое еще не совсем ясно и требует дополнительных исследований, сама постановка такого вопроса и некоторые соображения в связи с этим имеют, как представляется, большое научное, в частности методологическое, и практическое значение.

Современная психология при всем многообразии точек зрения и дискусионности даже основных положений рассматривает бессознательное, т.е. неосознаваемые личностью психические явления и процессы, как один из факторов, оказывающих существенное влияние на поведение и образ жизни человека, его отдельные поступки, активно участвующие в формировании мотивов. «Переживаемое человеком чувство, – писал С.Л. Рубинштейн, – существует реально и не будучи осознанно»²⁹. Неосознаваемая психическая деятельность – это такая деятельность человека, которая осознается им смутно или даже не осознается вовсе. Однако это не означает, что она не может быть осознана индивидуумом. Репрезентация в сознании бессознательного часто приводит к изменению поведения человека, его отношения к внешнему миру и к себе. Бессознательное может быть выявлено и осмыслено другим человеком, например исследователем, имеющим специальную цель выявления тех психических явлений и процессов, которые не открыты сознанию самого субъекта.

Многочисленные исследования как отечественных, так и зарубежных авторов дают основания полагать, что содержанием неосознаваемой сферы психики является весь невоспоминаемый опыт индивидуальной жизни, забытые впечатления детства, психотравмирующие воспоминания, вытеснен-

ные из сознания вследствие их тягостного для субъекта характера, влечения, противоречащие нравственным установкам индивидуума, а также биологические инстинкты, реализация которых невозможна в условиях человеческого общества, и др. Бессознательное может проявляться в автоматизме и стандартах поведения, склонности решать те или иные ситуации и реагировать на внешнее воздействия определенным образом и т.д.

Бессознательное оказывает немалое влияние на образ жизни и поведение личности, активно участвует в формировании мотивов. У лиц, отличающихся низким уровнем сознания, слабыми тормозными процессами, характерными для многих психических аномалий, эмоционально насыщенное неосознаваемое переживание при провоцирующих или хотя бы благоприятных обстоятельствах может реализовываться в неожиданное для самого субъекта импульсивное действие, например убийство. В других случаях названное переживание, будучи по своему характеру неприемлемым для сознательных установок, может неощутимым образом модифицировать сознание, выступая в нем под маской мотивов иного рода, субъективно оцениваемых позитивно и приемлемых для человека, но объективно толкающих его на противоправные действия.

Современная психология исходит из того теоретического положения, что разные формы бессознательного психического являются разными вариантами соотношения бессознательного психического и сознания. О бессознательном психическом можно говорить тогда, когда существует развитое сознание. Тем самым в литературе подчеркивается, что бессознательное психическое не есть просто негативное определение (т.е. отсутствие сознания в процессе психического отражения, что свойственно и животным, и маленьким детям), а является особой, исключительно человеческой формой психического отражения наряду с сознанием и неразрывной связью с ним.

Это положение может рассматриваться как одно из исходных и для криминологического анализа преступного поведения. Во-первых, оно ориентирует на то, чтобы всегда учитывать бессознательные явления и процессы в таком поведении в сочетании с антиобщественными взглядами и представлениями, «вписанными» в сознание. Применительно к личности индивидуума с психическими аномалиями научный анализ должен быть скорректирован с учетом последних. Во-вторых, рассмотренное положение дает возможность не преувеличивать значение бессознательного даже у аномальных субъектов, поскольку и они обладают сознанием. Их сознание бывает достаточно развитым, а его суждение при наличии психического нарушения можно рассматривать как результат своеобразного взаимоотношения сознания и бессознательного, характерного именно для данного нарушения психической деятельности и для данного человека. Можно предположить, что большая активность бессознательного при некоторых психических аномалиях в качестве условия требует «сокращения» сферы сознания.

²⁹ См.: Рубинштейн С.Л. Бытие и сознание. М., 1957. С. 277.

Неосознаваемость проявляется иногда в том, что отражение воздействий, оказываемых на человека, отсутствует не только в его сознании, но и в системе его переживаний. В других случаях, напротив, неосознаваемость отнюдь не исключает того, что отражение действительности отчетливо «переживается» субъектом: неосознаваемость здесь выражается лишь в том, что сам факт этого отражения не становится предметом мыслительной деятельности субъекта, который не может направить на него свое внимание (неосознаваемость, например, переживаний в ранней фазе детства). Возможны и такие случаи, когда регуляция поведения отражается как в системе переживаний, так и в содержании мыслительной деятельности, но только на уровне формальных «значений»: она выпадает из сферы осознаваемого на более глубоком уровне – «интимных» смыслов, которыми наполнены соответствующие содержания переживаний для их субъекта. Таким образом, бессознательное имеет несколько пластов.

В некоторых случаях неосознаваемые переживания, когда они аномальны и при этом особенно эмоционально насыщены, а подавляющие их силы сознания почему-либо ослаблены, могут вступать в конфликтные отношения с осознанными установками индивидуума и приводить к антиобщественному поведению. Чаще всего такие конфликты между бессознательным и сознанием вызывают развитие неврозов, сопровождающихся субъективно тягостными ощущениями и переживаниями и требующих лечения.

В самом общем виде можно предположить, что наличие аномалий психики повышает роль бессознательных явлений и процессов в преступном поведении лица в том смысле, что подлинные мотивы такого поведения осознаются им меньше, чем здоровым человеком. Управлять своим поведением лицу с психическими аномалиями поэтому сложнее. Следовательно, и в этом проявляется криминогенность аномалий.

Основанием для выдвижения названной гипотезы явились для нас результаты психологического изучения преступников с аномалиями психики. Следует учитывать также, что большая часть больных, страдающих неврозами и другими психическими расстройствами, обычно не осознают многих обстоятельств, сыгравших патогенную роль в развитии их болезненного состояния. Это происходит, с одной стороны, потому, что источники их расстройств кроются в области социальных отношений, не находящих зачастую прямолинейного отражения в сознании, а с другой – вследствие вытеснения из сознания непереносимых для больных психотравмирующих моментов.

Бессознательное при наличии психических аномалий обнаруживает себя в противоправном поведении и как психологическая защита. Последняя может проявиться как злобно-агрессивная (дисфорическая) защита. «Эта форма смягчения душевного напряжения особенно свойственна эпитимным, epileptoidным личностям. Она наблюдается и у органиков. Как часто приходится психиатру слышать от близких epileptoidа, что еще в дет-

стве он делался веселее, спокойнее, если помучает какое-нибудь животное или насекомое»³⁰.

При некоторых психических расстройствах имеют место нарушения взаимосвязи между сознанием и бессознательным вследствие патологического торможения и снижения регулирующей функции первого либо положительной деавтоматизации и дезинтеграции второго.

Если наше предположение о повышении роли бессознательного в преступном поведении при наличии психических аномалий верно, то по видимому, не в отношении всех расстройств, а только части из них. В этом убеждают некоторые исследования шизофрении. С.М. Лившиц и Е.И. Теплицкая отмечают две характерные тенденции нарушения взаимоотношений сознательного и бессознательного на разных этапах развития шизофренического процесса. С одной стороны, у больных отмечалось усиление неосознаваемых влияний на психическую деятельность с участием этих влияний в формировании клинических симптомов. С другой – наблюдалось привнесение сознательного компонента в автоматизированные и неосознаваемые в норме проявления психической активности. Эти тенденции отражали собственные шизофрении диссоциацию и снижение «уровня бодрствования»³¹. Необходимо отметить, что попытка осознания собственных автоматизированных действий может привести к их разрушению, в том числе к общественно опасным последствиям, например, при управлении автотранспортом.

Оценивая криминогенность психической аномалии, мы хотим подчеркнуть, что независимо от ее вида, места в структуре личности вменяемого индивидуума или взаимоотношений с бессознательным, она не может фатально приводить к совершению преступления. Чтобы признать психические аномалии причинами преступлений, надо доказать, что их наличие всегда ведет к преступному поведению, а отсутствие – к общественно полезному. Криминогенность психических нарушений всегда зависит от особенностей личности, а в конечном итоге – от условий ее формирования, воспитания, внешних воздействий на протяжении всей жизни индивидуума. Иными словами, внешние воздействия опосредуются внутренними условиями. Конечный эффект можно понять, только рассмотрев внешние воздействия в их связи с внутренними психологическими условиями.

Признание социального характера причин преступного поведения вовсе не означает игнорирования биологических особенностей человека, его психической сферы и ее патологии. Учитывая единство общих закономерностей

³⁰ Рожнов В.Е., Бурно М.Е. Учение о бессознательном и клиническая психиатрия: постановка вопроса // Бессознательное: природа, функции, методы исследования. Тбилиси, 1978. Т. II. С. 350.

³¹ См.: Лившиц С.М., Теплицкая Е.И. Взаимоотношения сознательного и бессознательного при шизофрении // Бессознательное: природа, функции, методы исследования. Тбилиси, 1978. Т. II. С. 419.

стей взаимоотношений биологического и социального в человеке как в норме, так и в условиях болезни было бы ошибочным полагать, что координация социального и биологического становится принципиально иной в патологических условиях, в частности при психических заболеваниях. Однако болезнь как прежде всего патологический процесс вносит существенные изменения во взаимоотношения биологического и социального, усиливая и отчасти высвобождая природно-психические свойства из-под субординирующего влияния социально-психических свойств, делая более явными некоторые закономерности взаимодействия социально-психических и природно-психических свойств и явлений в человеке. Одним из наиболее характерных изменений в этом взаимодействии при психических заболеваниях является относительный сдвиг их субординационных отношений с обнаружением ряда природно-психических явлений и свойств³².

Однако при наличии таких сдвигов сохраняется необходимость познания криминогенности психических аномалий именно на психологическом уровне. Если внешние условия влияют на преступное, как и любое, поведение через внутренние психические особенности личности, то и биологические факторы также влияют на него через те же психические особенности.

Психические аномалии любого генезиса и любой природы не определяют жестко и однозначно преступное поведение, являющееся результатом взаимодействия социально приобретенных личностных качеств, которым принадлежит решающая роль, биологических особенностей, психических аномалий (если они имеются) с внешними обстоятельствами. Однако это не просто комплекс криминогенных факторов. Они всегда действуют на качественно ином уровне – психологическом. При всем том, что действительно трудно отделить причины от условий, ведущие криминогенные факторы от второстепенных, в методологическом плане это всегда необходимо.

Мы считаем, что наличие психического расстройства расширяет сферу действия бессознательного в психике (бессознательных аспектов в мотивации в том числе), а это влечет за собой уменьшение возможностей осознания того, ради чего могут быть совершены или уже совершаются насильственные действия, как, впрочем, и любые другие. Таким образом, и со стороны бессознательного наличие аномалий в психике может повышать риск преступного поведения.

Расстройства психической деятельности могут быть и наследственного, врожденного характера. Но они будут способствовать формированию личности преступника только при определенных неблагоприятных социальных условиях. Нравственное воспитание с учетом психического нездоровья, создание благоприятных жизненных условий, позитивное влияние, сочетающееся в нужных случаях с медицинской помощью, способны в полной мере нейтрализовать криминогенность психических отклонений, которые в иных условиях могли бы приобрести общественно опасных характер. С

³² См.: Ковалев В.В. Психиатрия детского возраста. М., 1979. С. 7.

другой стороны, неблагоприятная среда, отсутствие общественно полезных контактов, порождая антиобщественный образ жизни и негативные личностные особенности, могут приводить к возникновению криминологически значимых психических аномалий. Однако следует заметить, что социальные условия, благоприятные вообще, могут оказаться неблагоприятными для данной психически аномальной личности. Напротив, условия, не очень благоприятные для здоровых, могут тормозить и корригировать проявления психических аномалий.

Таким образом, при всей несомненности того, что психические аномалии имеют криминогенное, а, следовательно, социальное значение, они не могут быть причиной преступного поведения, а страдающие ими лица вовсе не обречены совершать преступления. Эти аномалии – суть «внутренние», субъективные условия, фон, при которых в неблагоприятных социальных обстоятельствах легче возникают и реализуются антиобщественные намерения. Психические аномалии поэтому не могут полностью объяснить совершение преступления. А.П. Наумов прав в том, что главным при наличии патологий в психике являются социальные причины преступления, а патологии – своеобразным внутренним условием.

Мы полагаем, что криминологическое исследование психических аномалий может быть плодотворным только в том случае, если рассматривать их в структуре личности, поскольку человеческое поведение зависит от того, на какой личностной основе возникают и развиваются расстройства психики. «Когда возникает вопрос об объективных причинах психосоматического расстройства, но эти причины неопределимы в отрыве от глубокого анализа внутреннего мира субъекта. А если быть более точным – интенсивность действия этих причин зависит от положения, которое они занимают в иерархии психологических ценностей субъекта, или, что то же, от значимости связанных с ними событий для субъекта»³³.

Вне личности понять поведение человека с психическими аномалиями (как и здорового) невозможно. Если аномалии психики изменяют личность, то во многих случаях и от личности зависит, каковы будут эти изменения. Образно говоря, и личность влияет на аномалии, и часто от того, какова личность, наступают те или иные социальные и другие последствия существования аномалии. Разумеется, расстройство психической деятельности может полностью «подчинить» личность, но это уже душевная болезнь, и в этом случае субъект не может нести уголовную ответственность за свои общественно опасные действия, т.е. будет невменяемым.

Констатация какой-либо психической аномалии (например, психопатии и органического поражения центральной нервной системы) отнюдь не объясняет, почему данный человек совершил преступление. Мотивация пре-

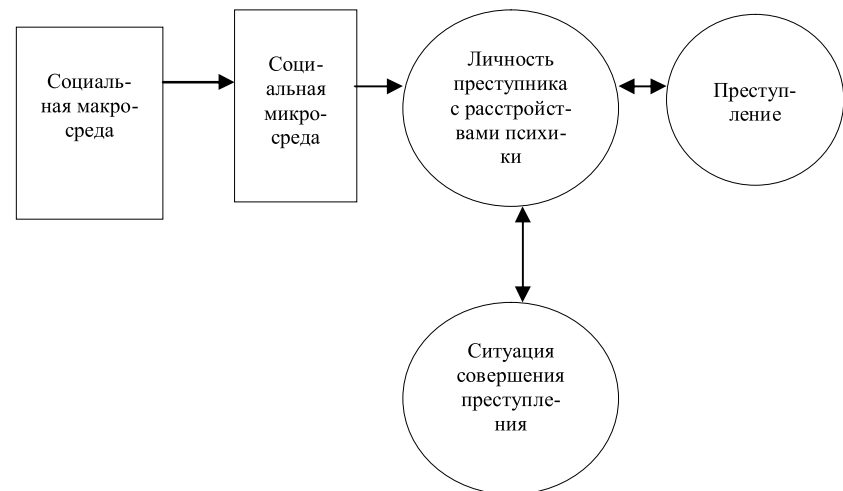
³³ Прангишвили А.С., Шерозия А.Е., Бассин Ф.В. Роль неосознаваемой психической деятельности в развитии и течении соматических клинических синдромов // Бессознательное: природа, функции, методы исследования. Тбилиси, 1978. Т. II. С. 198.

ступного поведения не представлена в диагнозе, который лишь определяет наличие того или иного расстройства, его степень, тяжесть и т.д. Поэтому понять субъективные причины преступления, представленные в мотиве, можно лишь путем психологического исследования личности, ее мотивационных тенденций. Дефекты психики, если, конечно, они имеются, вовсе не составляют мотивов преступного поведения, хотя и могут влиять на них. С другой стороны, такое поведение всегда мотивированно. По-видимому, мотивы можно обнаружить и в действиях душевнобольных, если не наблюдается полный распад личности.

Как отмечалось выше, аномалии в психике способствуют возникновению и развитию таких отрицательных черт, как агрессивность, жестокость, раздражительность, приводят к снижению волевых процессов, повышению внушаемости, ослаблению сдерживающих контрольных механизмов. Эти негативные явления препятствуют нормальной социализации и воспитанию личности, ее трудовой деятельности, овладению новыми социальными ролями, установлению позитивных связей, формируют определенный уровень потребностей, интересов, ценностных ориентаций и соответствующий им образ жизни. При таких аномалиях легче воспринимаются и усваиваются антиобщественные воздействия; они мешают адекватному «толкованию» ситуации, предшествующей или сопутствующей преступлению, и в то же время облегчают вовлечение в преступную деятельность и реализацию преступных намерений. Как отмечал О.Е. Фрейеров, психопатии и другие проявления психической неполноценности служат «возможности альтернативного выбора действий, привносят иногда своеобразную "мотивацию" поступков, снижают возможности самоконтроля и т.д.».

Хотя конкретная ситуация никогда не может выступать в качестве причины преступления, преступные действия лиц с психическими аномалиями в большей степени, чем психически здоровых, обусловлены ситуационными факторами. Дел 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. Дефекты психики обуславливают тяготение к определенной среде, условиям, и в той степени, в какой изменена личность под влиянием аномалии, может быть оценена криминогенность ситуации. Чем больше ситуация не соответствует данному типу личности, чем больше она непереносима для субъекта и вместе с тем чем жестче он психологически привязан к ней, тем больше его стремление к ее разрешению, совершению противоправных действий.

В целом схема детерминации убийств, совершаемых лицами с расстройствами психической деятельности, представляется в принципе такой же, как и любое другое преступление. Представим ее следующим образом, предлагая «пути» от преступления вглубь, к истокам формирования личности.



Само преступное поведение, в частности убийство, не должно объясняться с только психоаналитических или только бихевиористических позиций. С точки зрения психоанализа, человеческая агрессивность имеет интенсивную природу и проявление ее невозможно устранить. Это, впрочем, не вызывает сомнений – агрессия действительно неустранима, нельзя устранить и убийства, они тоже вечны. По мнению бихевиористов, причина агрессивности кроется в воздействии внешней среды на человека.

Представляется, что правильный ответ нельзя найти в этих крайних точках зрения. Человеческая агрессивность действительно имеет инстинктивную природу, она представляет собой врожденную особенность, причем, конечно, не только у людей. Поэтому есть все основания говорить о том, что агрессия является формой существования людей (и некоторых животных). Однако это не исключает того, что агрессивность и агрессия не могут формироваться под воздействием социальной среды, в частности тогда, когда агрессия становится способом защиты. При этом надо учитывать, что агрессия далеко не всегда влечет за собой негативные этические и правовые оценки. Напротив, в очень многих случаях она влечет за собой только положительный отклик, например, при защите Родины с помощью оружия. Многие профессии неотделимы от агрессии в разных ее формах.

Другое дело, что социальная среда, особенно микросреда, могут формировать установки на применение агрессии во всех случаях для решения собственных проблем, что обычно сопровождается пропагандой неуважения чужой жизни, чужого здоровья, чести и достоинства. Культ насилия

может породить агрессию и со стороны изначально неагрессивных людей, особенно если они подчиняются чувству долга, например, убивая из мести. Проблема никогда не должна состоять в искоренении агрессии вообще, агрессии как таковой. Речь может идти лишь о необходимости предупреждения деструктивной агрессии, каковой в первую очередь является убийство. Когда оно совершается психически аномальными лицами, это означает, что, во-первых, его детерминационный механизм сложнее, чем иного убийства, а, во-вторых, соответственно сложнее предупреждать подобные преступления.

Нашу позицию по этому вопросу можно сформулировать и так: агрессию, как и преступность, искоренить нельзя, но ее вполне можно удерживать на цивилизованном уровне, когда она не господствует во всех сферах жизни, когда люди привычно не решают все свои сложные проблемы с ее помощью, когда они не боятся выходить на улицу и т.д. К сожалению, наша страна еще не достигла такого уровня. Особая социальная ситуация в России, давние традиции самого кровавого насилия и опыт агрессии, пропитавший психологию ее народов, не позволяют держать агрессию в цивилизованных рамках.

§ 3. Личность убийц с психическими расстройствами

Психические аномалии как одна из причин совершения преступлений и вопросы уголовной ответственности тех, у кого они имеются, привлекали к себе внимание криминологов и криминалистов еще в XIX в. Ч. Ломброзо и Э. Ферри в Италии, П.Н. Тарновская, Д.А. Дриль, М.Н. Жижиленко, М.Н. Гернет в России, а также ряд других ученых с разных позиций и в разных аспектах исследовали проблемы личности преступника с расстройствами психики. В советские годы этими проблемами занимались Е.К. Краснушкин, а начиная с 70-х годов XX в. – С.В. Бородин, В.П. Емельянов, Р.И. Михеев, Ц.А. Голумб, Б.А. Спасенников. Их работы (в основном криминологического и уголовно-правового характера) ни в коем случае нельзя рассматривать как реабилитацию антропологических и биологических воззрений на личность преступника и соответственно на причины совершения преступлений лицами с ущербной психикой.

Следует отметить, что за последние годы появилось значительное количество работ судебных психиатров, посвященных личности преступника. Эти работы представляют огромный интерес для юридической науки и практики борьбы с преступностью. Показательно появление совместных научных трудов криминологов и психиатров (В.В. Горинова, О.В. Леоновой, А.А. Ткаченко, С.П. Поздняковой, Л.С. Саблиной, Б.В. Шостаковича, Р.М. Зулкарнеева), проведение совместных научных семинаров и конференций, совместных исследований.

Изучение личности преступника с психическими аномалиями значимо в следующих аспектах:

уголовно-правовом: для уяснения психических статусов личности для решения вопросов о вменяемости (невменяемости), назначения наказания, принудительного лечения;

криминологическом: для установления субъективных причин совершения преступлений, особенностей мотивации, в целом влияния психических расстройств на преступное поведение;

криминалистическом: для понимания особенностей деятельности по организации, тактике и методике раскрытия и расследования преступлений;

уголовно-процессуальном: для решения актуальных уголовно-процессуальных проблем уголовного судопроизводства;

уголовно-исполнительном (пенитенциарном): для совершенствования деятельности по исправлению осужденных с психическими расстройствами³⁴.

Теоретические подходы и результаты изучения личности преступника с психическими аномалиями, особенно убийц, могут представлять интерес и для психиатрии, прежде всего для социальной психиатрии и, конечно, для патопсихологии.

Разумеется, все эти исследовательские аспекты тесно связаны друг с другом. Результаты, полученные в рамках одного исследования, могут быть с успехом использованы в другом или в соответствующей сфере практической работы. Так, данные криминологического изучения личности преступника с психическими аномалиями могут быть применены в такой области, как исправление осужденных или в расследовании уголовных дел, а также в деле совершенствования уголовных и иных законов.

Констатируя влияние психических аномалий на совершение в особенности таких преступлений, как убийство, мы тем самым вовсе не утверждаем, что причины этого преступления носят биологический характер. Прежде всего, мы исходим из социальной обусловленности сознания и считаем, что нравственные нормы вписываются в психологию, становясь таким образом

³⁴ Один из психиатров, который упоминает о пенитенциарной психиатрии, это А.А. Ткаченко. Он выделяет две сферы этого вида психиатрии. Первая связана с возможностью применения к лицам с психическими расстройствами, не исключаящими вменяемости (ограниченно вменяемым), принудительных мер медицинского характера в свете ч. 2 ст. 22 УК РФ. Вторая сфера определяется необходимостью своевременного выявления у осужденных глубоких психических расстройств, делающим невозможным дальнейшее отбывание наказания (ст. 81 УК РФ). (См.: Ткаченко А.А. Судебная психиатрия. Консультирование адвокатов. М., 2004. С. 39). На наш взгляд, здесь возможности и функции пенитенциарной экспертизы необоснованно сужены: необходимо выделить еще одну очень важную сферу: выявление психиатрами осужденных с психическими расстройствами, если о них нет данных в уголовных делах (приговорах), и осуществление в отношении таких лиц воспитательных и иных мероприятий совместно с другими заинтересованными сотрудниками исправительных учреждений. Сейчас, насколько нам известно из анализа деятельности исправительных учреждений, участие психиатров в исправлении преступников минимально.

одним из регуляторов поведения. Криминогенное значение психических аномалий заключается в том, что они при главенствующей роли социально приобретенных особенностей личности, взаимодействуя с ними, облегчают совершение преступлений, в данном случае убийств, выступая не причиной, а внутренним условием. Если психическая аномалия является причиной лишения другого жизни, значит, нет преступления, поскольку нет его субъекта. Это относится и к случаям убийств в аффективном состоянии.

Нам представляется, что при анализе любого конкретного факта лишения жизни при расследовании уголовного дела и, в частности, назначении и проведении комплексных судебных психолого-психиатрических экспертиз, даже если фабула самих общественно опасных действий необычайна и на первый взгляд непонятна их мотивация, следует обязательно выяснить причинно-следственные зависимости между расстройством психической деятельности и наступившими последствиями. Не каждое психическое нарушение у преступника обязательно имеет криминогенный статус. К тому же трудно допустить, что любое преходящее или частичное изменение психики должно обязательно вызвать патологический психический сдвиг, неожиданно привести к таким личностным изменениям, которые в свою очередь обязательно приведут к убийству.

В целом криминогенное влияние психических аномалий на совершение убийств можно видеть в том, что они способствуют:

развязыванию агрессивных начал у человека, которые по своей природе имеют нейтральный характер и в зависимости от воспитания приводят к правомерному или насильственному поведению;

формированию сознательных или бессознательных установок на возможность решения жизненных проблем с помощью грубой силы, даже лишения кого-то жизни;

усвоению моральных норм, относящихся к регулированию отношений между людьми, охраняющих жизнь, здоровье, честь и достоинство человека;

закреплению в личности антиобщественных взглядов и ориентаций, в то же время препятствуют восприятию нравственных правил и стандартов, что особенно заметно среди дебильных личностей и лиц с иным снижением интеллекта;

более легкому вовлечению в групповые насильственные действия, в ходе которых могут быть совершены убийства;

неосторожному, аморальному или противоправному поведению потерпевших, которые из-за своей уязвимой психики ведут себя неосторожно, аморально или противоправно, а поэтому могут стать жертвой убийц.

В особенно неблагоприятных условиях оказываются те дети и подростки, которые живут и воспитываются психически уязвимыми родителями или иными лицами. Подобные родители, как правило, не могут дать необходимого образования и воспитания своим детям, психически же больные

вообще ими обычно не занимаются. Бедственно положение детей и подростков в семьях алкоголиков; в таких семьях обычно процветают грубые нравы, насильственные формы отношений между людьми. По имеющимся у нас данным, примерно 68% осужденных за убийства воспитывались в семьях алкоголиков и привычных пьяниц. Дело не только в том, что они рано приобщились к спиртным напиткам, но и практически ежедневно были свидетелями, а затем и участниками скандалов, драк и иных проявлений насилия. Смирнов, впоследствии убивший из ревности свою сожительницу, на одном из допросов рассказал, что постоянно пьяный отец часто избивал его мать, причем даже в период ее беременности. Когда Смирнов подросток, он стал избивать отца вместе с матерью. Из материалов дела, особенно показателем свидетелей, следует, что обвиняемый постоянно употреблял спиртные напитки, был груб и резок, часто менял место работы и подолгу нигде не работал. Убитая им сожительница во многом походила на него, часто пьянствовала с ним, часто по несколько дней уходила из дома, и он не мог сказать, где она была. Она же не желала ничего объяснять.

Экспертиза констатировала у Смирнова алкоголизм в сочетании с органическими поражениями центральной нервной системы. Он не высказывал сожалений по поводу совершенного им убийства, но на одном из допросов и в беседе с врачом-психиатром признался, что ему «очень не хватает Наташи», что она была единственным близким ему человеком. Можно предположить, что смыслом убийства было стремление преступника удержать ее: закончившийся трагически конфликт возник из-за того, что она сказала о своем намерении уйти от него. У Смирнова же были подозрения по поводу того, к кому и куда Наташа намеревалась уйти, хотя по зрелом размышлении он признался, что его предположения могли и не иметь серьезных оснований. Таким образом, его отношение к своей сожительнице, скорее всего, было потребительским, ее он ценил не саму по себе, а только лишь в аспекте того, что она ему была нужна. Возможно, он ощущал ее главным каналом связи с окружающим миром.

По возрастному признаку изученные нами убийцы с психическими аномалиями распределились следующим образом: лица в возрасте 14-17 лет – 9% от общего числа осужденных; 18-24 – 24%; 25-30 – 32%; 31-40 – 19%; 41-50 – 10%. Женщины составили среди таких убийц 7,5 %. Таким образом, основная масса убийц с психическими аномалиями – это мужчины до 30 лет. Среди всех убийц ранее судимых оказалось 45%, главным образом за насильственные преступления, хулиганство и кражи. Лишь четверо в прошлом осуждались также за убийства. Новое преступление (уголовное дело о котором нами изучалось) большинство из них совершили в течение первых пяти лет после освобождения из мест лишения свободы. Только 33% осужденных более или менее постоянно трудились, во всяком случае, если в их трудовой биографии и были паузы, то они были непродолжительны. Поэтому их нельзя назвать тунеядцами. Остальные подолгу не работали

или не работали вообще, но среди них были инвалиды (12%)³⁵. Только 28% не имели семьи, ни жены, ни сожительницы и жили одни либо с родственниками.

Криминологическими исследованиями давно установлено, что образовательный уровень среди лиц, совершающих насильственные преступления и преступления против общественной безопасности, достаточно низкий, ниже, чем среди других категорий преступников и, конечно, законопослушных граждан. Наше исследование такой вывод подтвердило, тем более, что психопатия, травма черепа, алкоголизм и другие расстройства психической деятельности самым существенным образом препятствуют получению образования, самому процессу учебы, каждодневным учебным занятиям. Такие патологии как, например, олигофрения практически исключают возможность овладения знаниями, кроме самых элементарных.

Уровень образования неизбежно влияет на уровень и содержание потребностей и интересов, на духовный облик человека, а отсюда на характер его общения.

Особый интерес представляют собой данные о распространенности конкретных психических аномалий среди убийц с патологической психикой. Больше всего среди них оказалось алкоголиков (28%), а вслед за ними по мере убывания идут психопатия, остаточные явления травм черепа, органические поражения центральной нервной системы; олигофрения в степени легкой дебильности чаще встречается среди сексуальных убийц, совершенным ими убийствам предшествовали изнасилования или попытки изнасилования. В 60% случаев эксперты зафиксировали сочетания различных расстройств, больше всего алкоголизма с психопатией и остаточными явлениями черепно-мозговых травм. Следует полагать, что подобные сочетания имеют самые неблагоприятные последствия, что, в том числе надо учитывать в плане индивидуального прогнозирования.

Лиц, страдающих эпилепсией или шизофренией (в стадии стойкой ремиссии), а также тех, у которых выявлены сосудистые заболевания с психическими изменениями, среди убийц очень мало. Шизофрения была обнаружена только у одного обвиняемого, сосудистые заболевания с психическими изменениями (характерные для лиц пожилого возраста) – у четверых. Последнее обстоятельство не должно вызвать удивления, поскольку убийство относится к числу преступлений, не свойственных людям названного возраста.

³⁵ По данным В.В. Вандышева, более 50% насильственных преступников занимаются трудом, требующим низкой квалификации. Для них характерны нарушения трудовой дисциплины, частая смена мест работы. Нередко они занимаются случайной работой у преступников, занимающихся бизнесом. Среди них постоянно увеличивается доля лиц, не занимающихся социально полезной деятельностью при наличии к тому возможностей. В связи с переходом к рыночным отношениям и появлением в стране безработных эта тенденция будет укрепляться. 80% убийств совершаются в нетрезвом состоянии. (См.: Криминология: Учебник / Под ред. В.Н. Бурлакова, Н.М. Кропачева. СПб., 2003. С. 211-212).

Сопоставление возраста убийцы во время совершения преступления с видом психической аномалии показывает, что с возрастом число аномальных людей увеличивается в основном за счет алкоголиков и психопатов, причем часто соответствующие заболевания сочетаются, способствуя усилению друг друга. Это говорит о том, что лица с такими расстройствами вели антиобщественный образ жизни, а характерной его особенностью является пьянство.

Среди тех, которые совершили убийства в подростковом возрасте, структура психических расстройств заметно отличается от взрослых тем, что среди первых практически отсутствует алкоголизм. Чаще всего среди них можно встретить психопатию (30%), остаточные явления черепно-мозговых травм (21%), органические заболевания центральной нервной системы (18%).

Подросткам-убийцам, как следует из судебно-психиатрических актов, больше свойствен не алкоголизм, а привычное пьянство, обычноотягощаемое психопатией и остаточными явлениями черепно-мозговых травм. Данное обстоятельство необходимо всесторонне учитывать в работе по профилактике их преступного поведения, а также в воспитательной деятельности в местах лишения свободы. Алкоголизация подростков способствует, причем очень активно, их психопатизации с возбудимостью, злобностью, вспыльчивостью, грубостью, раздражительностью. Такие лица начинают в то же время все чаще употреблять алкоголь, в первую очередь для того, чтобы снять напряжение, улучшить настроение, приспособляемость к среде. Иногда этого удается достичь, но при условии, что сама микросреда живет и функционирует по тем же принципам и нормам, которыми руководствуется и сам несовершеннолетний. В противном случае провал неизбежен. Это означает, что его нарастающая алкоголизация все больше отрывает его от позитивных групп и отношений.

Среди изученных убийц в возрасте до 24 лет ведущей патологией является психопатия, а среди лиц более старших возрастов – алкоголизм.

Большинство изученных убийц начали злоупотреблять спиртными напитками еще до достижения совершеннолетия. В связи с этим отнюдь не выглядит случайным то обстоятельство, что только в 16% семей (судя по информации в уголовных делах), где они воспитывались, были благоприятные условия для жизни и формирования их личности. Неблагоприятные условия, как показывает практика, заключаются в злоупотреблении спиртными напитками родителями, ссорами и скандалами в семье, привычном разрешении конфликтов, обычно возникающих в связи с пьянством, с помощью грубости и насилия, пренебрежительном отношении родителей к своим родительским обязанностям, совершении ими аморальных поступков и правонарушений. Такая обстановка способна приводить к деморализации детей и подростков, восприятию ими негативных форм поведения, ускоре-

нию болезненных процессов в психике. Таким процессам, как свидетельствуют психиатры, особенно способствует алкоголизация и наркотизация.

Чем более неблагополучной является семейная ситуация человека, чем больше у него проблем в области труда и учебы, тем дальше он отходит от нормальных связей и отношений. Причем лицам с аномальной психикой вообще труднее, чем здоровым, адаптироваться в позитивной среде. Бросив работу и учебу, они, как правило, начинают совершать правонарушения, сначала малозначительные, а затем все более опасные. Впрочем, и среди подростков много тех, которые начинали воровать и учинять хулиганские действия еще до достижения возраста уголовной ответственности.

Н.Д. Гомонов приходит к обоснованному выводу, что в качестве основополагающего фактора дефектности семейной социализации выступает деформация семейных связей и отношений, выражающаяся в структурной неполноценности семьи или в нарушении межличностных отношений ее членов. Структурная неполноценность характерна для большинства неблагополучных семей, являясь следствием нарушения межличностных связей и отношений между родителями³⁶. Анализ и оценка материалов уголовных дел, изученных нами, особенно показаний свидетелей, изучение личности и жизни обвиняемых в убийстве (при проведении судебно-психиатрических экспертиз) позволяет прийти к выводу, что у будущих убийц с психическими аномалиями в семье складывались весьма непростые отношения. Создается впечатление, что их родители просто не понимали, что у их сыновей не все благополучно с психикой и поэтому они нуждаются во врачебной помощи. Соответственно в семье для них не формировался щадящий режим, что приводило к ухудшению психического здоровья.

Нелишнее заметить, что у народов России отсутствует привычка обращаться за помощью к психиатру. Не делается обычно исключений и тогда, когда появляются странности в поведении и у своих детей.

Между тем следует отметить, что психические нарушения чаще имеют место в неблагополучных семьях и семьях с низким материальным достатком, в которых родители были постоянно озабочены необходимостью решать повседневные вопросы материального обеспечения семьи, не обращая особого внимания на детей. В целом же в своих свидетельских показаниях (если, естественно, родители допрашивались) большинство родителей отмечали странности в поведении и характере своих сыновей, в первую очередь в тех случаях, если у последних были травмы черепа. Родители вспо-

минали также агрессивность, раздражительность, злобность молодых людей, их уходы из дома.

В беседах обвиняемые в убийствах рассказывали, что в основном о них заботились матери, однако они получали от них меньше, чем хотели. Дело в том, что матери были очень заняты работой либо семейными делами и конфликтами с пьяницами отцами, устройством своих личных дел и т.д. Некоторые матери вообще не занимались своими детьми.

В целом всех преступников с психическими аномалиями, совершивших убийства, можно характеризовать как тех, которые ведут антиобщественный образ жизни, имея в виду, конечно, их жизнь до момента лишения свободы. Их поведение и образ жизни в целом соответствуют друг другу. Преступный образ жизни – это своеобразный криминальный стиль поведения и общения, это особая сфера реализуемых предпочтений. Он весьма специфичен и формируется особо, в процессе такого формирования участвует не только сама личность, но и окружающая ее социальная среда, ее частью преступник и является. Их взаимодействие является определяющим в процессе формирования личности преступника. Криминальная среда непосредственно продуцирует тип личности преступника в его последовательных проявлениях. Личность становится логическим предложением среды и в то же время ее неотъемлемым элементом.

Поведение и образ жизни включают в себя еще и связи, отношения человека, их содержания и смыслы, сам стиль поведения. Поведение и образ жизни не могут не соответствовать друг другу. Хотя криминальная среда действительно продуцирует криминогенный тип личности, ее образ жизни проявляет себя не только в общении с такой средой, но и везде, демонстрируя каждый раз потребности и интересы конкретного лица. Если у него есть психические аномалии, то они оказывают заметное, часто даже решающее влияние на его образ жизни, о чем мы уже говорили выше. Чаще всего такие аномалии в плане образа жизни и имея в виду общение человека, приводят к негативным последствиям.

В целом, как нетрудно заметить, личность убийцы с психическими дефектами заметно отличается от той личности преступника, которая описана в многочисленных криминологических трудах, в том числе отдельных категорий преступников. Но есть и совпадения, или лучше сказать, сближения некоторых показателей. Так, по данным специальной переписи осужденных 1999 г., доля осужденных в возрасте 24-49 лет составила 73,4% от всех отбывающих лишение свободы в исправительных учреждениях за данное преступление. Согласно этой переписи осужденные за убийство в возрастном диапазоне от 14 до 24 лет составляют 15,5%, старше 50 лет – 11%³⁷.

³⁷ См.: Характеристика осужденных к лишению свободы. По материалам специальной переписи 1999 г. / Под ред. А.С. Михлина. М., 2001. С. 437.

³⁶ См.: Гомонов Н.Д. Семейные дефекты социализации личности и преступное поведение // Криминология: вчера, сегодня, завтра; Труды Санкт-Петербургского криминологического клуба. 2002. № 1(2); Семья и преступность: Материалы международной научной конференции 2001 г. СПб., 2002. С. 294.

По данным нашего исследования, лица в возрасте 25-50 лет составили только 51%, а в возрасте 14-24 лет – 33%, а в возрасте старше 50 лет – 6%. Обращает на себя внимание резкое увеличение доли аномальных убийц (согласно нашему изучению в возрастной группе 18-24 года по сравнению с группой 14-17 лет – сразу на 15%).

В плане сравнения еще более любопытны сведения о насильственных преступниках (не только убийц), полученные научными сотрудниками ГНЦ им. В.П. Сербского. Среди изученных ими лиц преобладали молодые люди. К моменту последнего правонарушения в возрасте от 19 до 35 лет было 62% обследованных. Примерно по 5% составили лица 17-18 лет и старше 55 лет. Относительно большой оказалась возрастная группа 36-45 лет (19,6%); в возрасте 46-55 было 7,9%. Эти данные полностью согласуются с зарубежными исследованиями, в том числе в США и Аргентине.

При сопоставлении возрастных различий между лицами, признанными виновными и невиновными, заметная разница выявлена в группах 19-25 лет (26,3% – невиновны и 34,3% – виновны), 36-45 лет (10,5 и 24%), однако статистически достоверная разница отмечена только в группе старше 55 лет. По уровню образования преобладают лица с начальным и неполным образованием (27,4%) и средним и средним специальным образованием. Высшее и незаконченное высшее образование имели около 11%, закончили вспомогательную школу 4%. Не учились около 3% обследованных. В целом уровень образования изученного контингента ниже, чем по России, где согласно статистике 48,4% лиц имеют среднее и неполное среднее образование³⁸.

В ГНЦ им. В.П. Сербского было обследовано 200 женщин в возрасте 18-70 лет с различными формами психической патологии, совершивших агрессивные действия, в большинстве случаев – убийства (62%). 56,5% были признаны виновными, из них 7% – ограниченно виновными. Женщины, у которых были диагностированы шизофренические расстройства, в 100% случаев признавались виновными, с органическими расстройствами – в 38,6%, личностными – только в 9,1%³⁹.

Самостоятельного рассмотрения заслуживает вопрос о воздействии на психику длительного антиобщественного существования, связанного с ним преступного поведения и нахождения в местах лишения свободы. Этот вопрос уже исследовался у нас в стране и за рубежом, исследователи пришли к выводу, что указанные факторы активно влияют на психику, способствуя возникновению и развитию различных расстройств. В нашей выборке оказалось 34 человека у которых, судя по судебнопсихиатрическим актам,

были более серьезные, сравнительно с другими обследованными, проблемы с психическим здоровьем. Из этих 34 человек 21 привлекался к уголовной ответственности 3 и более раз. Поэтому, даже не будучи психиатром, можно утверждать, что неблагоприятные социальные факторы могут иметь патогенное значение, существенно ухудшая психическое здоровье.

Наличие психических аномалий оказывает заметное влияние не только на преступное, но и на иное антиобщественное поведение, например, на учинение мелких хулиганских действий. Так, мелкое хулиганство наиболее часто совершают алкоголики, психопаты и лица с остаточными явлениями травм черепа. По имеющейся у нас информации, носители именно таких патологий чаще других совершают убийства, в их биографии были факты совершения и других агрессивных поступков.

Можно сказать, что на психологическом уровне у исследуемых личностей имеет место неудовлетворительная социальная адаптация. Еще в 70-х годах А.М. Яковлев констатировал, что несовершенство конкретных форм включения индивида в общественную жизнь приводит к тому, что в некоторых случаях социальная адаптация может протекать неудовлетворительно⁴⁰. Механизм преступного поведения по существу связывает воедино личность и внешнюю среду и поэтому не может быть глубоко понят и проанализирован, если не будет рассмотрен в связи и на стыке этих явлений. Связь с внешней средой нужно исследовать и оценивать не только во время совершения преступления, но и в период формирования личности и восприятия ею неблагоприятных воздействий. Сочетаясь с провоцирующей или иной субъективно негативной ситуацией, в которую попадают лица с уязвимой психикой, недостатки адаптации могут привести к социально опасным последствиям.

Есть основания предполагать, что среди убийц дезадаптация наивысшего уровня достигает в момент совершения преступления, в первую очередь у тех, кто был в состоянии аффекта. Это состояние характеризуется тем, что человек вообще не контролирует свое поведение, или только частично. Как известно, аффективным состоянием в литературе признается такое, когда возникает сильное душевное волнение, причем внезапно. Последнее положение вызывает некоторые сомнения, поскольку, на наш взгляд, аффективное состояние может возникнуть не сразу, а через какое-то время после породившего его события в первую очередь у застревающих, ригидных личностей, в том числе тех, кто склонен к агрессивным реакциям. У таких личностей оно может длиться очень долго.

На пике аффекта (любого типа) дезадаптация приводит к нарушению работы защитных механизмов, а отсюда к их повышенной восприимчиво-

³⁸ См.: Агрессия и психическое здоровье / Под ред. Т.Б. Дмитриевой, Б.В. Шостаковича. СПб., 2002. С. 46-47.

³⁹ См.: Там же. С. 68-69.

⁴⁰ См.: Яковлев А.М. Преступность и социальная психология (социально-психологические закономерности противоправного поведения). М., 1971. С. 200.

сти к воздействиям внешней среды, которые приобретают особую значимость. В то же время ослабевает, иногда значительно, взаимодействие человека с ней. Поэтому он чувствует потребность защититься любой ценой, причем у большинства лиц, совершивших убийства, вообще весьма узкий выбор возможностей выхода из субъективно сложных ситуаций, а в состоянии аффекта этот выбор еще уже. В связи с этим они прибегают к способу наиболее привычному и понятному – насилию.

Вообще понятие аффекта, начиная с работы Р. Крафт-Эбинга в 1898 г., в судебной психологии рассматривалось в аспекте физиологического (нормального) и патологического аффектов. Анализировалось соотношение физиологического аффекта с некоторыми уголовно-правовыми категориями, в том числе с наличием преступного умысла, вменяемостью или невменяемостью, смягчающими или отягчающими ответственность обстоятельствами. Еще в 1893 г. Я.А. Боткиным была выделена трехфазная динамика возникновения и развития эмоциональной реакции, характерной для аффекта. Очень важным было выявление и описание причин появления аффекта не только в судебной психиатрии, но и в психологии.

Понятие «аффект», по мнению Ф.С. Сафуанова и его соавторов, является судебно-психологическим экспертным понятием, имеющим двухступенчатую структуру. Оно включает в себя следующие виды, имеющие не только судебно-психологическое и судебно-психиатрическое, но и криминологическое значение:

«физиологический» аффект как общепсихологический аффект, развивающийся непосредственно в ответ на единичное (разовое) психотравмирующее воздействие;

«кумулятивный» аффект как общепсихологический аффект, возникающий вследствие накопления эмоционального напряжения в условиях длительной психотравмирующей ситуации, сопровождающейся внутриличностным конфликтом;

«выраженное эмоциональное напряжение, оказывающее существенное влияние на сознание и поведение». В практике экспертизы встречаются случаи, когда у обвиняемого накопленное в условиях длительной психотравмирующей ситуации эмоциональное напряжение внезапно переходит на качественно новый уровень и на высоте своего развития сопровождается частичным сужением сознания и соответственно таким же ограничением возможности осознанно и произвольно регулировать свои действия, как и при кумулятивном аффекте⁴¹.

⁴¹ См.: Сафуанов Ф.С., Дозорцева Е.Г., Печерникова Т.П. Судебно-психологические экспертные оценки диагностики аффекта у обвиняемого. М., 2004. С. 24.

В криминологической науке неоднократно предпринимались попытки типологизации личности преступника вообще и насильственного преступника в частности. Одна из самых удачных типологий принадлежит В.Н. Бурлакову. Он выделяет такие типы.

1. Профессиональный. Это самый опасный тип личности, отличающийся правовым нигилизмом, низкой общей и моральной культурой, антиобщественной установкой.

2. Привычный. Он характеризуется значительной деформацией в структуре социальной направленности, позитивный компонент слабо выражен, социально-психологические свойства неустойчивы и противоречивы.

3. Небрежный. К нему относятся лица с неустойчивой положительной направленностью личности. Негативная направленность минимальна.

4. Неустойчивый. Для него нехарактерно наличие стойких или значительных деформаций в структуре направленности личности. Компоненты негативной и позитивной направленности примерно равны, но их тенденции противоречивы.

5. Случайный. Его составляют лица, социальная направленность которых выражена позитивным компонентом; преступление совершается исключительно в силу давления критической жизненной ситуации⁴².

Лица с психическими аномалиями, совершающие убийства, тоже не представляют собой единую и неделимую массу, среди них можно выделить отдельные типы, чем уже криминологи занимались. Первая типология таких лиц была предложена Ц.А. Голумбом⁴³, она оказалась очень удачной. Эта типология включает в себя следующие три типа.

1. Алкоголизованный тип, к которому могут быть отнесены лица, особенности поведения которых обусловлены личностными изменениями, возникающими на почве злоупотребления алкоголем (наркотиками). В первую очередь это хронические алкоголики (наркоманы) и лица, злоупотребляющие алкоголем (наркотиками), а также преступники, алкоголизация (наркотизация) которых, развившись на фоне уже имеющихся нервно-психических расстройств, определила изменения личности и поведение по алкогольному типу. Для них характерно сосредоточение в более старших возрастных группах. Они чаще совершали убийства и телесные повреждения в быту, кражи, хулиганство, дезадаптивные преступления и реже – изнасилования, нередко носящие перверсный характер. Уровень рецидива среди них также достаточно высок.

⁴² См.: Бурлаков В.Н. Криминогенная личность и индивидуальное предупреждение преступлений: проблемы моделирования. СПб., 1998. С. 41-43.

⁴³ См.: Голумб Ц.А. Типология и классификация насильственных преступников с психическими аномалиями // Совершенствование юридических механизмов борьбы с преступностью. Владивосток, 1976.

Большинство преступлений совершается алкоголиками в одиночку, так как их социальные контакты (при общей отрицательной направленности) обычно носят случайный характер в силу процесса деградации личности.

2. К психопатизированному типу относятся преступники, страдающие психопатиями, обнаруживающие резко выраженные психопатические черты характера, преступники с другими нервно-психическими расстройствами, на фоне которых развился стойкий психопатоподобный синдром (психопатизация личности). Поведение этих лиц является психопатическим или сходным с ним внешне. Данный тип наиболее распространен во всех возрастных группах преступников и носит универсальный характер. Представители этого типа в равной мере совершают хулиганство, тяжкие насильственные, корыстные и иные преступления. Они чаще всего являются организаторами и основными исполнителями преступлений, совершенных в группе, и инициаторами конфликтов. Рецидив преступления среди них наиболее высок.

3. Интеллектуально ограниченный (умственно отсталый) тип охватывает преступников, чьи личностные изменения определяются чертами умственного снижения, элементами слабоумия, носящего наследственный, врожденный или рано приобретенный характер. В первую очередь это олигофрены и лица, у которых интеллектуальное снижение наступило вследствие различных органических поражений центральной нервной системы, а также преступники психически незрелые, умственно отсталые, инфантильные, у которых последствия органических поражений центральной нервной системы выражены незначительно и для которых большое значение в поведенческих девиациях приобретает социально-педагогическая запущенность.

Наличие среди них лиц с психопатическими чертами характера и со склонностью к злоупотреблению алкоголем (наркотиками) еще не определяет их поведение по психопатоподобному или алкоголизированному типу. Главными в их поведении становятся те черты, которые внешне сходны с чертами поведения гипердинамических олигофренов в степени умеренно выраженной дебильности. Часто ими, как уже указывалось, совершаются изнасилования и иные тяжкие преступления против личности, и хулиганство на сексуальной почве. Отрицательный характер их социальных связей, частота вхождения в группы с антиобщественной ориентацией, высокая подверженность влиянию группы, внушаемость – сказываются на их поведении, отличающемся ярко выраженной импульсивностью. Как правило, это молодые преступники со сравнительно низким показателем рецидива.

На наш взгляд, эта типология страдает неполнотой, она не учитывает все многообразие преступников с расстройствами психической деятельности.

Во-первых, нет достаточных криминологических, психологических и психиатрических оснований сводить в одну группу всех алкоголиков и наркоманов из числа преступников. Сама природа алкогольной зависимости иная, чем наркотической, общественная опасность личности алкоголиков ниже, чем наркоманов, то же самое можно сказать о совершаемых теми и другими преступлениях. Судя по некоторым научным публикациям, социальный статус наркоманов выше, чем алкоголиков; среди первых встречаются члены преступных организаций, могут быть в этих организациях и алкоголики, но это большая редкость. Убийства алкоголики совершают чаще, чем наркоманы.

Вот почему есть основания выделить еще один наряду с алкоголизированным, самостоятельный, наркотизированный тип преступника (в том числе убийц) с психическими аномалиями.

Во-вторых, выделение психопатизированного и интеллектуально ограниченного типов преступников явно недостаточно, поскольку среди них немало тех, у кого выявлены остаточные явления травм черепа, органические поражения центральной нервной системы, эпилепсия и некоторые другие. Клинические картины и природа названных расстройств существенно отличаются друг от друга, поэтому их трудно объединить в одну группу с единым для всех названием психиатрического содержания, т.е. с использованием психиатрической терминологии. Поэтому предлагается обозначить еще одну группу (тип) – преступников с иными психическими аномалиями. Как мы увидели выше, представителей этого типа достаточно много.

Здесь мы не затрагиваем вопроса об общественной опасности психически больных, признанных невменяемыми. Он достаточно обстоятельно рассмотрен в работах В.П. Котова, М.М. Мальцевой, А.А. Ткаченко. Этот вопрос выходит за пределы нашего исследования, но, как представляется, представляет собой немалый интерес для криминологов и социальных психиатров, тем более, что население очень слабо защищено от агрессии душевнобольных.

Г л а в а П

ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ УБИЙСТВ, СОВЕРШАЕМЫХ ЛИЦАМИ С ПСИХИЧЕСКИМИ АНОМАЛИЯМИ

§ 1. Предупредительная деятельность органов внутренних дел

Новая историческая ситуация в России требует новых концептуальных подходов к борьбе с преступностью. Отечественные криминологи не замедлили дать свой ответ на актуальные вопросы времени, существенно изменив свое понимание того, как бороться с ней. Среди имеющихся относительных новаций можно выделить следующие:

в борьбе с преступностью нельзя, как прежде, уповать главным образом на уголовное наказание;

надо вести речь не о предупреждении преступности, а лишь о контроле над ней;

уголовные наказания необходимо смягчить, в том числе необходимо отменить смертную казнь;

главным в противодействии преступности являются социально-экономические меры.

Среди российских кримиологов определенное признание получил так называемый модернистский подход. Он исходит из того, что отношения между обществом и преступником должны быть качественно иными, реакция государства на преступное поведение не должна быть основана на репрессии. Изменение стратегии общества в отношении преступности сторонники этого подхода видят в отказе от «борьбы» и «войны» и переходе к «мирному сосуществованию». Предлагается называть такую стратегию социальным контролем преступности¹.

Надо отметить, во-первых, что и прежде, даже в советское время криминологическая теория призывала к решению в первую очередь крупных со-

циально-экономических проблем общественного развития, исходя из того, что это является необходимой основой борьбы с преступностью. Но и тогда, и сейчас такие утверждения скорее были призывом, чем реальностью, поскольку названные проблемы либо не решаются вообще, либо решаются крайне медленно, а потому неэффективно. Во-вторых, повышение уровня материального благосостояния людей само по себе не оказывает должного влияния на состояние преступности без существенного улучшения воспитательной работы. Сейчас о ней, можно сказать, попросту забыли. В-третьих, дело, на наш взгляд, вовсе не в наименовании концепции предупреждения преступности, а в том содержании, которое в нее вкладывается. Поэтому сами названия (например, «контроль преступности» или «профилактика преступности») ни о чем не говорят. В-четвертых, не очень понятно, что означает призыв к «мирному сосуществованию» с преступностью. Хотя преступность и вечное явление, хотя ее и порождает само общество и именно общество страдает от нее, оно вовсе не согласно сосуществовать, да еще мирно, с ней, даже в том случае, если признает наказание не главным способом борьбы с преступностью. Самые «мирные» способы и формы противодействия ей означают, что общество смирилось с преступностью.

Этот вопрос можно максимально заострить в контексте борьбы с убийствами, при этом даже признавая, что и убийства – в каком-то смысле «дело рук» общества. Применительно к этим преступлениям решение социально-экономических проблем представляется очень важным, а вопросы наказания убийц – принципиальными, травмируя совесть и сознание подавляющего большинства членов общества, их представления о справедливости, воздаяния за зло. Причем для населения здесь не имеет никакого значения, страдал ли убийца расстройствами психики или нет. Думается, что никакого мирного сосуществования с убийствами и убийцами не может быть ни в одной стране.

Предупреждение преступного поведения убийц с психическими аномалиями нужно рассматривать в самом широком плане. Эта проблема охватывает не только собственно профилактику, т.е. деятельность, направленную на устранение кримиогенных факторов, но и обеспечение наиболее благоприятных условий жизни, формирования личности, особенно на ранних этапах ее социализации. Эффективность этой деятельности обеспечивается дальнейшим укреплением и совершенствованием общественных отношений, повышением материального и духовного уровня жизни народа, улучшением воспитательной работы. Нет сомнения, что роль профилактического направления в новых социальных условиях будет все больше возрастать.

Профилактика преступлений со стороны названных лиц с психическими аномалиями носит комплексный характер, поскольку ее необходимыми компонентами являются разработка и применение мер медицинского характера. Можно сказать, что и преступное поведение лиц с психическими аномалиями тоже есть объект комплексного исследования.

¹ См.: Преступность и общество: компромисс или борьба (декабрьский семинар Санкт-Петербургского криминологического клуба) // Криминология вчера, сегодня, завтра: Труды Санкт-Петербургского криминологического клуба. 2002. № 4(5). С. 187.

Успешная профилактическая деятельность может основываться только на познании специфики личности субъектов с психическими аномалиями, генезиса и механизма противоправных действий таких лиц, на методологически верной оценке криминогенной роли психических расстройств, на использовании новейших достижений психиатрии, психологии, педагогики, при условии совершенствования правовых норм.

В данной работе мы будем использовать понятия профилактики или предупреждения как равнозначные, имея в виду, что соответствующая деятельность включает в себя выявление и устранение причины убийств и условий, им способствующих, всю работу по их недопущению и предотвращению, в том числе рецидивных. Естественно, фактор расстройств психической деятельности будет максимально учитываться, так как его криминогенная роль в совершении именно убийств чрезвычайно велика, что мы пытались показать далее. Понятно, что в этой связи психиатрическому направлению в предупреждении убийств будет уделено в нашей работе первоочередное внимание.

Мы в целом разделяем позицию Ю.Д. Блувштейна, что профилактика преступлений – «самое гуманное средство поддержания правопорядка, обеспечения безопасности правоохраняемых ценностей. Осуществление профилактической деятельности обеспечивает наряду с защитой общества от преступных посягательств также защиту неустойчивых членов общества от дальнейшего морального падения, не дает им стать преступниками, а тем самым избавляет от практически неизбежного наступления уголовного наказания»².

Правда, Ю.Д. Блувштейн в той же работе писал и о «вытеснении» преступности из жизни нашего общества, т.е. о ликвидации этого явления в социалистическом обществе. Но это утверждалось в советские годы, и не одним Ю. Д. Блувштейном. Сейчас никто такой абсурдной задачи не ставит.

С.С. Босхолов отмечает, что наметилась устойчивая тенденция к прекращению возложения ответственности за положение дел по предупреждению преступлений исключительно на органы уголовной юстиции. И эта тенденция, по его мнению, открывает большие возможности именно для профилактики преступности и других правонарушений как крупной комплексной государственной задачи, решить которую можно только совместными усилиями законодательной и исполнительной властей, правоохранительных органов, иных государственных органов, широкого круга общественности³. В некотором смысле убийства, особенно совершаемые лицами с психическими аномалиями, могут предупреждаться силами в первую очередь органов уголовной юстиции – правоохранительных органов, которые

обязаны действовать совместно с органами здравоохранения. Предупреждение таких преступлений напрямую не зависит от решения крупных социально-экономических проблем. Но в то же время их решение дает возможность материального (финансового) обеспечения соответствующей деятельности органов уголовной юстиции и здравоохранения.

Но все это не освобождает общественные организации и отдельных людей от необходимости предотвращать убийства. Они обязаны обращать особое внимание на тех, кто склонен к насилию и обнаруживает расстройство психики, принимать меры к их лечению и (или) изоляции. Прежде всего, это относится к лицам, с которыми имеются постоянные контакты.

Таким образом, мы приходим к выводу, что борьба с убийствами, совершаемыми лицами с психическими аномалиями, должна вестись в первую очередь с помощью специальных методов и средств, что не исключает, разумеется, применения и иных. Прежде всего, мы имеем в виду повышение уровня экономического обеспечения как специальных мероприятий по профилактике убийств, так и возможностей использования в тех же целях психиатрических достижений и помощи психиатров.

Организация работы по профилактике убийств лицами с психическими аномалиями должна включать в себя:

выявление таких лиц и постановку их на учет, постоянные наблюдения и контроль за ними;

профилактическое воздействие на потенциальных потерпевших, всех лиц, включенных в конфликтную ситуацию, особенно если последняя сложилась в семейно-бытовой сфере;

оздоровление микросоциальной среды, способствующей возникновению и обострению семейно-бытового конфликта, его перерастанию в преступление. Особое значение здесь имеет борьба с пьянством;

периодическую проверку результатов проведенных профилактических мероприятий.

В реализации названных мероприятий ведущую роль должны играть органы внутренних дел, сотрудники которых обязаны действовать во взаимодействии с психиатрами. При этом надо отметить, что психиатр должен быть не менее заинтересован в таком сотрудничестве, чем сотрудник органов внутренних дел.

Вообще профилактику насильственных преступлений проводят различные службы органов внутренних дел, из числа которых нужно особо выделить уголовный розыск и участковых уполномоченных. Роль последних особенно велика в предупреждении таких преступлений в семейно-бытовой сфере и в сфере проведения досуга. Участковые уполномоченные осуществляют предупредительные мероприятия совместно с милиционерами патрульно-постовой службы и представителями общественности. Участковые же уполномоченные обязаны выявлять острые конфликты в семье и быту,

² Блувштейн Ю.Д., Зырин М.Н., Романов В.В. Профилактика преступлений. Минск, 1986. С. 9-10.

³ См.: Босхолов С.С. Основы уголовной политики. М., 2004. С. 147.

их участников, предлагать свои варианты решений таких противоречий, когда нужно – с участием психиатров.

Контакт с психиатрами, скорее всего, возможен в следующих случаях:

если сотрудник милиции устанавливает некоторые «странности» в личности или поведении того, кто обратил на себя внимание тем, что может применить насилие. В этих случаях он должен проконсультироваться с психиатром;

если состоящее на учете в милиции лицо состоит на учете еще и в психоневрологическом диспансере. И здесь также необходима помощь психиатра;

если проводятся оперативно-розыскные мероприятия в отношении лица, которое стояло на учете у психиатров, лечилось у них или привлекало к себе внимание тем, что совершало поступки, которые могут свидетельствовать о наличии у него расстройств психической деятельности;

если расследуется уголовное дело, по которому обвиняется в убийстве человек с психическими аномалиями, установленными в результате проведения судебно-психиатрической экспертизы. Естественно, здесь не исключена консультативная психиатрическая помощь в отношении других участников процесса.

Это не исчерпывающий перечень случаев оказания помощи психиатрами, возможны и другие. Мы указали на самые распространенные.

Одним из направлений работы по профилактике убийств и в целом насилия выступает оказание помощи профилактируемому в виде содействия в трудоустройстве или поступлении на учебу, обмену или размену квартиры или решении иных жилищно-бытовых проблем; устранения разногласий из-за пользования коммунальными помещениями или приусадебными участками; склонение к добровольному лечению от алкоголизма или наркомании, иного заболевания; помощи в адаптации к новым условиям жизни или к новому трудовому коллективу.

Наличие конкретного психического расстройства должно оказывать значительное влияние на содержание всей профилактической работы с соответствующим лицом. Так, работниками милиции нередко приходится оказывать помощь правонарушителям в трудоустройстве. Чаще всего эта помощь оказывается исходя из наличия свободных мест на предприятиях, желая трудоустроить и т.д. Психические аномалии при этом в расчет принимаются чрезвычайно редко. Винить в этом сотрудников милиции нельзя, так как лица с психическими аномалиями в большинстве случаев на психиатрическом учете не стоят, а сотрудники милиции не знакомы с особенностями трудового использования лиц с психическими аномалиями. Например, правонарушители, перенесшие черепно-мозговую травму, зачастую нуждаются в трудоустройстве на предприятиях, где им могла бы быть предоставлена работа с учетом характера самого расстройства.

Не вдаваясь в подробности описания отрицательных черт и свойств личности, обусловленных психическими дефектами, укажем, что знание их необходимо для лиц, осуществляющих профилактику, и их нужно изложить в соответствующем наставлении или методических указаниях по индивидуальной профилактике противоправного поведения лиц с психическими аномалиями, особо выделив предупреждение убийств. Такой методический документ мог бы включать в себя рекомендации по профилактике насилия как со стороны психических больных, так и аномальных личностей в делах вменяемости.

Помощь сотруднику, осуществляющему профилактическую работу с «подучетником», в решении некоторых из этих вопросов оказывают служба занятости, депутатские группы, наркологическая служба. Существенную роль в преодолении внутрисемейных преступлений может сыграть церковь.

При осуществлении индивидуальной профилактики участковые уполномоченные нередко сталкиваются с необходимостью решения вопроса о размене жилплощади лиц, остро конфликтующих в быту, особенно бывших супругов, после развода проживающих в одной квартире или даже комнате. Конфликтующие стороны не всегда в состоянии сами найти размен. Случается, одна из них возражает против размена. В этих условиях бывает целесообразен принудительный обмен как эффективная мера ликвидации конфликта. Было бы желательно предусмотреть в законодательстве право руководителей горрайоргана внутренних дел участвовать в судебном разбирательстве о принудительном размене жилой площади, если одна из сторон возражает против обмена. Кроме того, в целях оказания помощи конфликтующим лицам в случаях, когда обе стороны согласны на обмен, но не могут сами решить этот вопрос, было бы целесообразно предусмотреть право руководителей РУВД – ГОВД обращаться с официальным ходатайством в районные администрации об оказании помощи в размене жилплощади конфликтующих лиц.

Если методы убеждения не дают положительных результатов и правонарушитель продолжает недостойно вести себя в быту, участковыми уполномоченными милиции представляются в соответствующие инстанции документы для применения принудительных мер, а именно:

в соответствии с Семейным кодексом РФ виновные могут быть лишены родительских прав в судебном порядке;

в соответствии с Жилищным кодексом РФ виновный может быть выселен в судебном порядке по требованию наймодателя или других заинтересованных лиц без предоставления другого жилого помещения за систематическое нарушение правил общежития, что делает невозможным для других проживание с ним в одной квартире или в одном доме, а меры принуждения и общественное воздействие оказались безрезультатными. Могут быть также выселены лица, лишенные родительских прав, если их совместное проживание с детьми, в отношении которых они лишены родительских

прав, признано невозможным. Кроме того, лица, подлежащие выселению без предоставления жилого помещения за невозможностью совместного проживания, могут быть обязаны судом взамен выселения произвести обмен занимаемого помещения на другое жилое помещение, указанное заинтересованной в обмене стороной;

в соответствии со ст. 30 ГК РФ гражданин, который вследствие злоупотребления спиртными напитками или наркотическими средствами ставит свою семью в тяжелое материальное положение, может быть ограничен в дееспособности;

привлечение к административной ответственности;

привлечение к уголовной ответственности;

Опыт ряда органов внутренних дел показывает, что чем больше правонарушителей привлекается к уголовной ответственности за угрозу убийством, поби, истязания, нанесения вреда здоровью различной тяжести, хулиганство, тем меньше совершается других более тяжких преступлений в семье и быту.

Для ликвидации отрицательного влияния микросреды в ряде случаев целесообразно изолировать профилактируемого от негативно влияющих на него лиц по месту работы (например, от лиц, злоупотребляющих спиртным), для чего помочь изменить место работы и приобрести на новом месте положительные связи.

Нередко по месту жительства профилактируемого формируются неформальные группы в сфере досуга, объединенные антиобщественными интересами (пьянство, азартные игры и др.), отрицательно влияющие на профилактируемого. Участковые должны принимать меры к изоляции профилактируемого от такой группы либо к полному разобщению или переориентации всей группы.

Быстрое, полное и объективное расследование уголовных дел об убийствах имеет исключительное значение для профилактики подобных преступлений, особенно если они совершаются серийно.

В.В. Бураков, руководивший розыском серийного убийцы Чикатило, отмечает, что раскрытие серийных убийств по сексуальным мотивам характеризуется рядом особенностей. В первую очередь это связано с отсутствием целого ряда объективных признаков – материальных носителей информации, традиционно используемых в оперативно-розыскной деятельности.

В такой ситуации возникает необходимость использовать иные поисковые методы. В частности, именно при раскрытии такого рода преступлений требуется как можно более полно оценивать субъективные характеристики криминального действия, начиная с самой ранней стадии розыска преступника – осмотра места происшествия. Отсутствие физических носителей следов преступления должно быть восполнено психологической оценкой не только преступного происшествия, но и личности преступника. Использо-

вание методов психиатрии и психологии позволяет решить такие необходимые в оперативно-розыскной работе задачи, как определение:

мотива преступного деяния;

патосексуального почерка совершаемых преступлений и его развития;

вероятности совершения повторных аналогичных преступлений (серийное развитие событий);

особенностей поведения преступника до, во время и после совершения преступления;

времени нахождения преступника на месте происшествия и его психического состояния;

способности оценки содеянного и принятия мер к скрытию следов и намеренному изменению криминального почерка.

Помимо того, использование методов психиатрии и психологии позволяет провести виктимологический анализ серии, виктимологическую оценку без вести пропавших на предмет вероятности их отнесения к исследуемой серии преступлений, разработать индивидуальные антивиктимные мероприятия. Одной из наиболее ответственных и важных задач, решаемой методами психологии и психиатрии, является создание психологического портрета преступника.

Все это в совокупности с объективной (материальной) информацией о преступлении позволяет более качественно определить базовые версии и наиболее перспективные направления оперативно-розыскных мероприятий и сузить круг подозреваемых.

Таким образом, использование методов психиатрии и психологии в раскрытии такого вида преступлений крайне необходимо и перспективно.

Не менее важным является использование специалиста в области психиатрии на стадии предъявления обвинения задержанному подозреваемому. Помощь в консультации специалиста такого профиля в отношении тактики допроса, линии поведения следователя, использования следственных приемов, грамотного выбора методов разработки подозреваемого оперативным сотрудником – залог объективности и полноты доказательств о причастности подозреваемого к содеянному. Такой подход резко уменьшает вероятность следственной ошибки. Желательно на этапе следствия в качестве специалиста привлекать того же психиатра (психолога), который работал с оперативно-следственной группой на этапе розыска⁴.

Классическими примерами такого продуктивного взаимодействия уголовного розыска и следствия с психиатром могут послужить уголовные дела «Лесополоса» и «Черные колготки», расследовавшиеся в Ростовской области. Они подтверждают положение о том, что использование методов

⁴ См.: Бураков В.В. Особенности оперативно-розыскной работы и использование методов психиатрии и психологии в уголовных делах по серийным сексуальным убийствам // Серийные убийства и социальная агрессия: Тезисы докладов конференции. 20-22 сентября 1994 г. Ростов н/Д, 1994. С. 18-19.

психиатрии и психологии является новым перспективным направлением в оперативно-розыскной деятельности органов внутренних дел. Оно требует серьезного научного подхода по совершенствованию тактики и методики раскрытия убийств. Со времени расследования названных преступлений прошло немало лет, накоплен определенный опыт использования психиатров и психологов в процессе расследования уголовных дел. Но в целом такие преступления появляются лишь эпизодически.

Создание психологического портрета (профиля) серийных убийц, среди которых много лиц с аномалиями психики (точнее, они составляют среди них подавляющее большинство) – очень сложная задача, в нашей стране не решенная до сих пор. Но усилия в этом направлении предпринимались, и очень значительные, достаточно назвать совместное исследование ВНИИ МВД России и ГНЦ им. В.П. Сербского, осуществленное в 90-х годах. Эмпирической базой названного исследования были более ста обвиняемых в совершении серийных сексуальных убийств, их личность и поведение. Названными обвиняемыми было совершено 359 убийств, 96 покушений на убийство, 361 изнасилование, 84 покушения на изнасилование, 36 актов насильственного мужеложства. Их жертвами стали 463 человека, т.е. на одного преступника приходится более 4-х потерпевших⁵.

Однако названные и другие исследования не были переведены на компьютерный язык и не предоставлены в распоряжение практических работников. Поэтому их очень трудно использовать для расследования конкретных уголовных дел. Таким образом, есть все основания считать, что создание компьютеризированной системы поиска серийных убийц по психологическим и отчасти социальным (социологическим) признакам – дело будущего. То, что такая система остро необходима, не вызывает никаких сомнений, поскольку серийные убийства в России продолжают, к сожалению, совершаться.

Исключительно важное значение в профилактике преступлений психически аномальных лиц имеет взаимодействие органов внутренних дел и органов здравоохранения (оно регулируется совместным приказом Минздрава России и МВД России от 30 апреля 1997 г. № 133/269 «О мерах по предупреждению общественно опасных действий лиц, страдающих психическими расстройствами»), в особенности в части обмена информацией. Так, упомянутым нормативным актом устанавливается:

психоневрологический диспансер направляет в орган внутренних дел по месту жительства лиц с психическими расстройствами данные о пациентах, состоящих на активном диспансерном наблюдении или на амбулаторном принудительном лечении у психиатра;

⁵ Подробнее см.: Антоян Ю.М., Верещагин Ю.М., Верещагин В.А., Потапов С.А., Шостакович Б.В. Серийные сексуальные убийства. Криминологическое и патопсихологическое исследование. М., 1997; Антоян Ю.М., Верещагин В.А., Могачев М.И., Потапов С.А., Шостакович Б.В. Серийные сексуальные преступления. М., 2000.

психиатрическая больница сообщает в территориальный орган внутренних дел сведения о поступлении больного без документов, удостоверяющих его личность, либо с документами, вызывающими сомнение в их принадлежности такому лицу; сведения о предстоящей выписке больного после принудительного лечения или недобровольной госпитализации, а также информирует орган о побеге психически больных, склонных к общественно опасным действиям, из психиатрического стационара;

орган внутренних дел уведомляет психоневрологический диспансер о совершении лицами с психическими расстройствами, состоящими на медицинском учете, действий, содержащих признаки преступления либо административного правонарушения, о перемене психически больными субъектами места жительства, а также направляет необходимую информацию о лицах, поведение которых объективно свидетельствует о возможном наличии у них расстройства психики, с целью их психиатрического освидетельствования.

Сотрудники милиции обязаны содействовать работникам психиатрической службы в случае принудительной госпитализации психически больных, представляющих опасность для себя и окружающих. Сотрудники милиции должны также помогать в установлении личности тех, кто доставлен в психиатрические учреждения без документов или с документами, вызывающими сомнение в их подлинности или в том, что они принадлежат данному лицу или тех, кто по состоянию здоровья не может сообщить о себе необходимые сведения. Очень важна помощь милиции, если человек с психическими расстройствами отсутствует длительное время.

Постепенитенциарная профилактика убийств и иных опасных видов насилия со стороны лиц с психическими аномалиями представляет собой деятельность с использованием специальных методов и средств, с участием специальных субъектов, в том числе психиатров.

Все меры в рамках этого вида профилактики, по мнению О.В. Зайцевой, могут быть разделены на три группы: 1) контрольные; 2) социально-реабилитационные; 3) терапевтические.

Применение контрольных мер, считает О.В. Зайцева, связано с закреплением результатов исправления осужденных в первую очередь с помощью определенных правоограничений. Основная роль здесь принадлежит административному надзору органов внутренних дел за лицами, освобожденными из мест лишения свободы, который является одним из видов социального контроля. Ранее к числу контрольных мер относилось также помещение алкоголиков в лечебно-трудовые профилактории (ЛТП), а лиц без определенного места жительства - в воспитательно-трудовые профилактории (ВТП).

Особый надзор необходим за правонарушителями психически декомпенсированного и умственно недостаточного типов, поскольку, как показало изучение интенсивности рецидива, именно психопаты и лица с умствен-

ной отсталостью чаще других совершают повторные преступления в течение первых двух лет после освобождения.

Социально-реабилитационные меры предупреждения рецидивной преступности лиц с психическими отклонениями, не исключаящими вменяемости, должны быть направлены на нейтрализацию отрицательных последствий лишения свободы и предполагают оказание помощи таким лицам в трудовом и бытовом устройстве после освобождения из мест лишения свободы, применение к ним воспитательных профилактических мер и т.д. Социально-реабилитационные мероприятия могут осуществляться как правоохранительные органы, так и иные государственные органы и организации (например, служба занятости населения), а также общественные объединения. При этом вся реабилитационная работа с такими лицами должна строиться с учетом особенностей их психики. Так, правонарушители, перенесшие травму черепа, зачастую нуждаются в трудоустройстве на предприятиях с небольшими коллективами, с менее интенсивными производственными темпами. При психопатиях, по мнению ряда психиатров, противопоказана работа в большом коллективе или деятельность, требующая постоянного общения с широким кругом людей, труд в ночные смены (в то же время есть некоторые формы психопатий, при которых люди вечерами и ночью чувствуют себя особенно бодро и интенсивно работают в «горячих» и шумных цехах) либо с большими физическим напряжением.

Улучшению деятельности по социальной адаптации в постпенитенциарный период могла бы служить организация центров социальной помощи лицам, отбывшим наказание (социально-реабилитационных центров для лиц, освободившихся из ИУ), полагает О.В. Зайцева. Цель деятельности таких центров – социально-психологическая и профессионально-трудовая реабилитация лиц, освободившихся из мест лишения свободы, в том числе имеющих нарушения психики.

С учетом цели могут быть выделены следующие задачи этих учреждений:

оказание содействия бывшим заключенным в трудовом и бытовом устройстве;

помощь таким лицам в решении различных жизненных проблем (психологических, юридических и т.д.);

осуществление индивидуальной воспитательной работы с целью недопущения совершения повторных преступлений.

Терапевтические, лечебные меры представляют собой наиболее существенные меры некарательного воздействия, они должны быть соединены с воспитанием.

Особое значение имеет лечение алкоголизма и наркомании, поскольку под воздействием алкоголя и наркотиков совершается большинство криминальных деяний аномальных субъектов, а, как указывалось ранее, данным заболеваниям свойственно рецидивирование при возобновлении употребле-

ления психоактивных веществ (спиртных напитков, наркотических и токсических средств). В отношении алкоголиков и наркоманов должно своевременно применяться лечение через сеть наркологических кабинетов, при этом следует совершенствовать также саму методику антиалкогольной (антинаркотической) терапии (изыскивать более надежные, действенные лечебные средства, шире организовывать подготовку врачей-наркологов и т.д.)⁶.

Представляется целесообразным создание специальной службы профилактики рецидива преступлений, одним из направлений деятельности которой было бы предупреждение повторного преступного поведения лиц с психическими аномалиями, среди которых наиболее многочисленную часть составляют лица, которые отбыли наказания за убийства. Если бы такая служба была бы создана, ее основными функциями могли бы быть: подготовка к освобождению (совместно с сотрудниками исправительных учреждений); определение места жительства и работы (если в том есть необходимость); оказание помощи в трудовом и бытовом устройстве, если нужно, то с участием психиатра; участие в организации лечебной помощи и контроль за тем, чтобы такая помощь действительно оказывалась; учет освобожденных от наказания лиц с психическими аномалиями; осуществление воспитательной работы в отношении таких лиц; принятие мер к предотвращению и пресечению преступных действий.

§ 2. Психиатрические меры профилактики

Типичным для убийц с психическими аномалиями является проявление в отношении их жестокости со стороны родителей и других родственников в детстве. Эти преступники, как показало их психиатрическое и психологическое освидетельствование, при проведении комплексных экспертиз (психолого-психиатрических), активны в достижении целей, им свойственна завышенная самооценка и внешнеобвиняющий тип реагирования, игнорирование общепринятых норм морали; они легко вступают в конфликт с окружающими, а часто сами провоцируют его. Среди них много маргинальных личностей: алкоголиков, нигде не работающих или работающих лишь эпизодически, не имеющих семью и близких. Как показывают материалы экспертиз, жертве убийства приписываются многие отрицательные нравственные качества, она иногда выступает как олицетворение зла, что дает убийце «право» на ее уничтожение. Доказать преступнику, что это не так, убедить его в этом подчас совершенно не решаемая проблема.

Мы сейчас говорим об этом потому, что разрешение конфликтов с участием психически неполноценных лиц почти всегда очень трудная задача, в том числе и тогда, когда конфликты имеют место в семейно-бытовой сфере.

⁶ См.: Зайцева О.В. Теоретические основы борьбы с рецидивной преступностью лиц с психическими отклонениями. Саратов, 2004. С. 138-140.

Во многих странах мира справедливо считается, что лечение подобных лиц, в частности для целей профилактики преступлений с их стороны, не только медицинская и организационная, но и правовая и этическая проблема. На первый план выходят не только проблемы терапевтических технологий, сколько вопросы нравственного и правового регулирования подобной помощи. В первую очередь это касается тех случаев, когда в медицинское учреждение сообщается о лице, уже совершившем агрессивные действия, но неизвестном правоохранительным органам.

Существуют две основные альтернативные точки зрения на правовую регуляцию такого лечения. Первая – лечить без каких бы то ни было дополнительных условий, предоставляя пациенту возможность выбора анонимной помощи (этой точки зрения придерживаемся и мы). Вторая – незамедлительно информировать правоохранительные органы об опасном для общества человеке (обратившемся за медицинской помощью) и о совершенном им противоправном деянии. Ее мы тоже поддерживаем, считая, что лечение отнюдь не исключает информирование правоохранительных органов о лицах, которые могут представлять для них интерес.

Как быть? Что делать врачу? Лечить или доносить? Не является ли лечение формой укрывательства преступления?

Такие вопросы ставит, в частности, А.О. Бухановский, из выступления которого на международной конференции мы сейчас используем некоторые материалы⁷.

А.О. Бухановский отмечает, что в США до сих пор дискутируется «принцип Тарасофф», названный так по фамилии женщины, погибшей от руки больного. Последний до того наблюдался психотерапевтом, которому признался в своих намерениях. Однако врач, исходя из необходимости соблюдения врачебной тайны, скрыл эти намерения больного от правоохранительных органов. Признав подобное поведение врача незаконным, суд обязал психиатров в такого рода ситуациях информировать о них полицию. В соответствии с характерным для американского правосудия принципом «прецедента», данное решение стало действующей на территории страны правовой нормой.

В России подобные вопросы обсуждаются редко, поскольку в силу традиций и культуры врач скорее всего сообщит в правоохранительные органы, если пациент сообщит ему о своем намерении кого-нибудь убить или совершить иное уголовно наказуемое действие. Собственно говоря, как мы считаем, здесь вообще нет врачебной тайны, ведь врач никому не сообщает, что за болезнь у пациента, как она протекает и как он собирается ее лечить. Информацию о намерении совершить тяжкое преступление, особенно

⁷ См.: Бухановский А.О. Лечение сексуальных садистов как форма защиты: правовые и эτικο-деонтологические подходы // Серийные убийцы и сексуальная агрессия: что ожидает нас в XXI веке. Медицинские аспекты социальной агрессии: Материалы 3-й Международной научной конференции 18-21 сентября 2001 г. Ростов н/Д, 2001. С. 37.

убийство, никак нельзя отнести к врачебной тайне, она вообще не имеет к медицине никакого отношения.

Разумеется, оказание психиатрической помощи не должно нарушать права граждан, как это было в недавней истории нашей страны. Как справедливо отмечал в своем выступлении А.О. Бухановский, граждане наделены правом свободного выбора: когда, где, с кем и в какой именно из предусмотренных законом форм следует разрешать ситуации, связанные с их психическим расстройством, или не разрешать их вообще. Психиатрическая помощь – одна из форм решения таких проблем, когда человек прибегает к помощи психиатрической службы и врачей, ее представляющих. Свободный выбор предполагает личную за него ответственность и не освобождает этих лиц от уголовного преследования в случае совершения ими противоправных деяний, в том числе и по болезненным мотивам. В данном случае, вне зависимости от волеизъявлений пациента, в разрешении ситуации участвуют правоохранительные органы и их представляющие работники уголовного розыска, следователи, прокуроры, судьи.

Возникает вопрос: имеет ли право человек, страдающий психическими расстройствами, вообще не обратиться к врачам-психиатрам? Мы склонны думать, что он имеет на это право, но лишь в том случае, если его воздержание не будет во вред ему и другим лицам, причем под вредом здесь мы понимаем уголовно-правовой ущерб. Если такой ущерб (в перспективе) реален, субъект должен быть подвергнут лечению принудительно. Если психическое расстройство может нанести материальный, имущественный вред человеку или другим людям, необходимо применять соответствующие положения гражданского права.

Закон РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» (далее – Закон) включает в содержание психиатрической помощи «обследование психического здоровья граждан» (ст. 1), с которого эта помощь начинается. С юридических позиций обследование – кульминационный момент психиатрической помощи, так как его результаты влекут за собой различные правовые последствия. Если обследование завершается диагностикой психического расстройства, что бывает намного чаще, то дальнейшие взаимоотношения с обратившимся за психиатрической помощью лицом регламентируются действующим российским законодательством, в том числе Законом. Если по результатам обследования устанавливается состояние психического здоровья, то эти отношения регулируются действующим российским законодательством плюс ст. 9 Закона, относится к врачебной тайне, охраняемой Законом, сам факт обращения за психиатрической помощью.

Лица, страдающие психическими расстройствами, как и все остальные граждане, имеют право на гарантированную Конституцией РФ охрану здоровья и квалифицированную медицинскую помощь, реализовать которую

обязана система здравоохранения (государственная, муниципальная или частная)⁸.

Органы здравоохранения, вне зависимости от степени криминогенности психического расстройства, не освобождаются от обязанности помочь больному всеми доступными им способами. Среди обязанностей психиатрической службы значатся не только излечение или облегчение болезненных проявлений, но и предупреждение вытекающих из них неблагоприятных как для пациента, так и для окружающих последствий болезненного расстройства. Общественно опасные действия являются частым вариантом этих последствий. Их предупреждение – форма защиты общества от вероятностного общественно опасного поведения больных или аномальных лиц. Однако защита, осуществляемая психиатрической службой, может реализовываться только в пределах гарантируемых тем же Законом видов психиатрической помощи: диагностической, лечебной, реабилитационной, в амбулаторных или стационарных условиях (ст. 16 Закона). Как с этим соотносится положение, считающее необходимым инициативное обращение врача в правоохранительные органы с сообщением о ставших известными ему за счет своей профессиональной деятельности фактах насилия своего пациента?

На наш взгляд, обращение врача в правоохранительные органы ни в коем случае не должно исключать оказание медицинской помощи заинтересованному в этом лицу. А.О. Бухановский возражает против такого решения проблемы. Он считает, что аргументируемое с позиций целесообразности требование от врача как представителя психиатрической службы инициативных действий по разглашению врачебной тайны только на том основании, что психическое заболевание имеет своим основным проявлением криминогенное расстройство, по сути выступает проявлением патернализма. Оно предстает, с одной стороны, как форма дискриминации, обусловленная наличием у больного (своеобразного) психического расстройства, а с другой – форма использования психиатрической помощи в немедицинских целях (см. п. 2. Б. этой статьи). Последняя причиняет ущерб правам граждан, создавая такие условия, при которых они лишаются возможности реализовывать гарантированное им право на медицинскую помощь. Дело в том, что в случае обязательности инициативного доносительства врача на обратившегося к нему пациента, врач уже на первом приеме должен, в соответствии с Законом (п. 2 ст. 40 о праве на информированное согласие), известить об этом больного. Как показывает опыт, считает А.О. Бухановский, это абсолютно неприемлемо особенно для тех, кто уже совершил противоправные действия, недонесение выступает условием их добровольного обращения за психиатрической помощью⁹.

⁸ См.: Бухановский А.О. Указ. соч. С. 88.

⁹ См.: Бухановский А.О. Указ. соч. С. 89-90.

С такой позицией трудно согласиться.

Во-первых, сообщение правоохранительным органам о том, что некто собирается совершить преступление, ни к медицине, ни к врачебной тайне отношения не имеет, как мы уже отметили выше.

Во-вторых, здесь нет никакой дискриминации, поскольку нуждающемуся в лечении лицу никто в этом не отказывает. Здесь нет использования психиатрической помощи в немедицинских целях, а если даже предположить такую цель, то и в этом случае нет ничего страшного: ведь спасается жизнь другого. Поэтому в законе надо предусмотреть подобную ситуацию и выход из нее. Лечение же человека с психическими аномалиями, могущего совершить общественно опасные действия, должно осуществляться, способствуя недопущению таких действий.

Психиатрическое лечение является не только формой терапии, но и способом профилактики (первичной, вторичной, третичной) криминального и иного насилия. Именно это придает подобным работам особую социальную значимость и актуальность.

Закон Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» (ст. 23) предусматривает порядок психиатрического освидетельствования, которое проводится для определения: страдает ли обследуемый психическим расстройством, нуждается ли он в психиатрической помощи, и также для решения вопроса о виде такой помощи. Психиатрическое освидетельствование и профилактические осмотры, которые предусмотрены этим законом, могут проводиться по просьбе или с согласия обследуемого, а несовершеннолетнего в возрасте до 15 лет – по просьбе или с согласия родителей или иных законных представителей. Психиатрическое освидетельствование лица может быть проведено и без его согласия и без согласия законного представителя в случаях, когда по имеющимся данным обследуемый совершает действия, дающие основания предполагать наличие у него тяжелого психического расстройства, которое обуславливает: а) его непосредственную опасность для себя и окружающих, или б) его беспомощность, т.е. неспособность самостоятельно удовлетворять основные жизненные потребности, или в) существенный вред здоровью вследствие ухудшения психического состояния, если лицо будет оставлено без психиатрической помощи. Освидетельствование без согласия обследуемого лица и без согласия законного представителя может быть проведено, если обследуемый находится под диспансерным наблюдением психиатра.

Представляется, что в условиях строгой регламентации в законе порядка и условий проведения освидетельствования и профилактических осмотров врачами-психиатрами органы внутренних дел, и прежде всего милиция, должны работать в тесном контакте с органами здравоохранения по предупреждению правонарушений со стороны лиц, страдающих психическими

аномалиями. Дело в том, что учет таких лиц, склонных к антиобщественному поведению, должен быть, на наш взгляд, сосредоточен в органах внутренних дел, поскольку требуется психиатрическое воздействие на тех, кто может совершить преступление, а не просто на лиц с патологией психики.

Профилактика общественно опасных действий, совершаемых лицами с психическими расстройствами (невменяемыми), давно уже стала признанной концепцией социальной и судебной психиатрии. В то же время вопросы более широкой организации психиатрической помощи лицам с пограничными формами заболеваний, т.е. лицам с психическими нарушениями, не исключаящими вменяемость, совершившими различные антиобщественные или преступные действия, еще недостаточно охватываются современной судебной психиатрией.

Сказанное выше о распространенности психических аномалий среди преступников, особенно насильственных и дезадаптивных, о характере этих аномалий, их влиянии на преступное поведение позволяет сделать важный вывод о том, что следует выделить особую сферу предупреждения преступлений – социально-психиатрическую профилактику.

В основу социально-психиатрической профилактики должен быть положен принцип сочетания и взаимодополняемости социальных и медицинских мер, сближения специально криминологических и медико-реабилитационных программ. Такая профилактика представляет собой комплексную деятельность, направленную на то, чтобы не допустить становления на преступный путь лиц с психическими аномалиями, образ жизни и поступки которых свидетельствуют о такой возможности. Она должна осуществляться путем своевременного выявления и учета этих лиц, применения к ним воспитательных, принудительных и медицинских мер, создания благоприятных жизненных условий, оказания помощи в решении трудовых и бытовых вопросов. Важное значение приобретает сотрудничество медицинских и правоохранительных органов, постоянный обмен информацией между ними, оказание консультативной взаимопомощи. Особо следует отметить значимость обеспечения законности, в частности сохранения врачебной тайны, соблюдения существующих правовых и моральных норм о допустимости и пределах психического вмешательства.

Социально-психиатрическая профилактика в сфере правопорядка, как известно, имеет два направления: 1) предупреждение общественно опасных деяний лиц, страдающих психозами, которые в случае признания их невменяемости по отношению к совершенному деянию уголовной ответственности не несут (к ним применяются принудительные меры медицинского характера); предупреждение преступлений лиц, имеющих аномалии психики, которые по общему правилу признаются вменяемыми и уголовно ответственными.

В данной работе нас в первую очередь интересует предупреждение преступлений лиц, имеющих аномалии психики в пределах вменяемости, хотя для обеспечения правопорядка и защиты граждан от посягательств на их жизнь профилактика общественно опасных непреступных действий тоже очень значима. Поэтому отдельного рассмотрения заслуживает вопрос о принудительном лечении психически больных, признанных невменяемыми и направленных в психиатрические стационары с различным режимом. На первый взгляд, это не имеет прямого отношения к теме нашей работы. Но дело в том, что после завершения лечения и выхода из стационара человек вновь может совершить общественно опасное действие. При этом совсем не обязательно, что в повторном случае он обязательно вновь будет признан невменяемым.

По поводу лечения подобных лиц А.Ю. Березанцев пишет, что лечение психически больных, совершивших убийства, которые направлены на принудительное лечение в психиатрические больницы, представляет значительные затруднения.

Этих больных можно разделить на две группы. В первую группу входят лица, совершившие гомициды в остром психотическом состоянии. Лечение и социальный прогноз в этих случаях зависят от динамики психоза. Более неопределенным представляется прогноз для пациентов второй группы, совершивших насильственные акты вне остро психотического состояния. Эту категорию больных можно разделить на две подгруппы: лица, у которых агрессивные акты не связаны с расстройствами влечений и лица с расстройствами сферы влечений.

У психически больных первой подгруппы чаще всего выявляются психопатоподобные, гебоидные синдромы, в совершении деликтов важное значение приобретают асоциальная преморбидная личностная ориентация, отрицательные факторы микросреды. Основную часть второй подгруппы составляют лица с расстройствами сексуального влечения садистского круга. Особую социальную опасность представляют больные с педофильной направленностью сексуального влечения. Расстройства влечений могут развиваться на фоне шизофрении, органических заболеваний головного мозга, умственной отсталости, причем «основное» заболевание оказывает определенное влияние на клинические проявления расстройств влечений. Принудительное лечение этих больных представляет особую сложность, так как необходимо терапевтическое воздействие не только на «основное» заболевание, но и на патологическое сексуальное влечение.

За рубежом накоплен достаточно обширный опыт лечения таких состояний с помощью психотерапии, поведенческой терапии, антиандрогенных препаратов. Имеются первые обнадеживающие результаты и в нашей практике. Необходима также разработка методов объективизации патоло-

гического сексуального влечения для оценки эффективности проводимой терапии¹⁰.

Повторное совершение насилия во многом зависит от эффективности лечения в психиатрическом стационаре.

Помимо действий по своевременному установлению лиц, которые совершили или могут совершить убийства, необходимо также проводить работу по раннему выявлению и профилактике самих психических заболеваний, что естественно должны делать психиатры. Раннее выявление отклонений в психике у правонарушителей и заключение (рекомендации) психиатра фактически могут стать началом профилактического, воспитательного и лечебного процесса, увеличивающего эффективность традиционных мер специальной профилактики преступлений.

С целью обнаружения у правонарушителя девиаций психики в криминологической литературе предлагались разнообразные меры: от расширения практики применения и границ компетенции судебно-психиатрических экспертиз (В.П. Емельянов, В.В. Королев, С.П. Щерба), до установления периодичности психического освидетельствования граждан, совершающих действия антиобщественного характера (Ю.М. Антонян, С.П. Позднякова, Ц.А. Голумб). В частности, С.П. Щерба считает необходимым назначать экспертизу специально для выявления у обвиняемых (подсудимых) психических аномалий, не исключающих вменяемости, когда основанием для этого является предположение о наличии у обвиняемого психических недостатков (аномалий)¹¹.

С нашей точки зрения, введение данной меры позволило бы избежать многих ошибок в процессе расследования и затем в суде. Если у следователя возникнут какие-либо сомнения по поводу психической полноценности подследственного, он в силу своей компетенции никак не сможет решить, достигает ли его неполноценность уровня психической болезни, т.е. невменяемости, или нет. Поэтому следователь не может, даже не имеет права самостоятельно решать такой вопрос. Выявление психических аномалий в рамках вменяемости или установления невменяемости осуществляется при проведении судебно-психиатрической экспертизы, которую назначает следователь.

Заслуживает рассмотрения предложение Р.Г. Галикеева и Ю.В. Чакубаша о создании при следственных изоляторах сети диагностических центров как промежуточного звена между СИЗО и ИУ, где бы осужденные проходили комплексное обследование (медико-социальное, психолого-

педагогическое)¹². Возможно, что введение данной меры позволило бы начинать воспитательную работу в изоляторах дифференцированно, с учетом особенностей психики человека, и особенно в связи с тем, что существенно изменились условия его жизни. Однако нужно четко определить, не является ли медико-социальное обследование психиатрическим. Не следует забывать, что в следственных изоляторах содержатся не преступники, а обвиняемые.

Наличие аномальной психики у преступников устанавливается в ходе судебно-психиатрических экспертиз, назначаемых судебно-следственными органами. В последующем полученные сведения о психическом здоровье и особенностях его личности должны быть переданы работникам исправительных учреждений. Однако, как правило, необходимая для работы медицинского и другого персонала колоний документация оседает в архивах судов или в наблюдательных производствах прокуратуры. С целью улучшения информационного обеспечения мест лишения свободы, следовало бы установить порядок, в соответствии с которым суды были бы обязаны прилагать к направляемой для исполнения копии приговора акт судебно-психиатрической экспертизы на таких осужденных. Соблюдение строгой преемственности в передаче документов помогло бы сэкономить средства и время, усовершенствовать работу по исправлению лиц с отклонениями в психике.

Кроме того, выявленные в ходе дознания, следствия и судебного рассмотрения уголовного дела психические аномалии желательно фиксировать в статистической карточке на лицо, совершившее преступление. Это позволит оценить выявляемость и распространенность аномалий у лиц, совершивших преступления, в целом по стране и по регионам, а также по отдельным видам преступности¹³.

При осуществлении профилактики убийств со стороны лиц с психическими аномалиями необходимо помнить, что ее эффективность в значительной мере определяется адекватностью ее организационно-методических предпосылок. Нужно учитывать, его соотношения между агрессивным поведением субъекта, имеющимися у него психическими расстройствами и индивидуально-личностными особенностями могут быть разными – от причинно-следственных до нейтральных. Это обстоятельство предопределяет разграничение медицинского (психиатрического), психологического, социального, юридического аспектов проблемы, использование спе-

¹⁰ См.: Березанцев А.Ю. Принудительное лечение психически больных, совершивших серийные убийства // Серийные убийства и социальная агрессия: Тезисы докладов конференции. 20-22 сентября 1994 г. Ростов н/Д, 1994. С. 14-15.

¹¹ См.: Щерба С.П. Расследование и судебное разбирательство по делам лиц, страдающих физическими и психическими недостатками. М., 1975. С. 33.

¹² См.: Галикеев Р.Г., Чакубаш Ю.В. Ресоциализация как цель исполнения наказания // Биологическое и социальное в личности преступника и проблемы ее социализации: Материалы межвуз. науч.-теоретич. конференции. Уфа, 1994. С. 134.

¹³ См.: Зайцева О.В. Теоретические основы борьбы с рецидивной преступностью лиц с психическими отклонениями. Саратов, 2004. С. 111.

цифических (с учетом компетенции специалистов) форм профилактических мероприятий.

Поскольку агрессивное поведение может быть существенной частью собственно психического расстройства (либо находиться с ним в более опосредованных отношениях), то задача его предупреждения в этих случаях может решаться в контексте традиционных психопрофилактических мероприятий.

Согласно классификации Всемирной организации здравоохранения выделяют первичную, вторичную и третичную психопрофилактику.

Первичная психопрофилактика включает мероприятия (в том числе общепрофилактические) по предупреждению психических расстройств и опосредованно – вероятной агрессивности. Так же опосредованно могут быть использованы возможности вторичной психопрофилактики. Эта работа предполагает проведение комплекса мер по предупреждению неблагоприятной динамики уже возникшего психического заболевания; уменьшению патологических проявлений, облегчению течения болезней и улучшению исходов. Она включает раннюю диагностику, адекватное лечение, в том числе противорецидивное и поддерживающее. С введением в практику ряда новых препаратов («корректоров поведения») возможности вторичной профилактики возросли.

Более специфичными являются мероприятия по предупреждению агрессивных форм поведения, осуществляемые в рамках третичной профилактики, под которой подразумевается комплекс мер по реабилитации, преодолению неблагоприятных социальных последствий заболевания.

Таким образом, психиатрическая медицинская профилактика ограничивается лечебными и специфическими лечебно-профилактическими мероприятиями.

Учитывая характер опасных действий изученного контингента, можно говорить о целесообразности, в рамках второй и третичной профилактики, организации совместного наблюдения за больными, у которых имеется повышенный риск агрессивного поведения, психиатрических учреждений и органов внутренних дел.

Вместе с ним огромная роль в предупреждении преступного поведения лиц с психической патологией принадлежит общесоциальным мероприятиям, направленным на предупреждение опасного поведения в обществе в целом. Очевидно эта задача общества и общественных учреждений¹⁴.

¹⁴ См.: Дмитриева Т.Б., Шостакович Б.В. Агрессивное поведение лиц с психической патологией и проблема предупреждения опасных действий // Серийные убийства и сексуальная агрессия: что ожидает нас в XXI в. Медицинские аспекты социальной агрессии: Материалы 3-й Международной научной конференции 18-21 сентября 2001 г. Ростов н/Д, 2001. С. 188-189.

§ 3. Исполнение уголовных наказаний

Исполнение уголовных наказаний, исправление осужденных должно соответствовать их личности, характеру совершенного преступления и, конечно, поведению в период отбывания наказания.

Поведение осужденных с психическими аномалиями представляет собой самостоятельную пенитенциарную проблему. Ее важность заключается в том, что без учета особенностей поведения таких лиц невозможно правильно организовать индивидуально-воспитательное воздействие на них. Вместе с тем она является и криминологической проблемой, поскольку без знания о наличии и специфике внешних проявлений тех или иных психических расстройств у конкретных лиц нельзя успешно предупреждать новые правонарушения с их стороны.

Поведение осужденных с психическими аномалиями в местах лишения свободы изучалось с целью разработки предложений и рекомендаций по повышению эффективности их исправления, перевоспитания, ресоциализации, тем более, что до сих пор специально эти вопросы не исследовались.

Отметим, что из числа всех обследованных (и психически здоровых в том числе) лишь меньшая часть (42,0%) вообще не допускала нарушений режима отбывания наказания. Значительная часть (17,5%) нарушала режим преимущественно в первую треть нахождения в ИУ, что, видимо, объясняется трудностями их адаптации в этот период. Показательно, что во время отбывания двух третей наказания режим нарушало только 5,5% осужденных, а в завершающий период – 1,5%. Самую же большую долю (33,6%) составили те, которые нарушали режим в течение всего срока отбывания наказания. Большая часть злостных нарушителей режима – в последней группе. В целом представление о соотношении периода отбываемого наказания с наличием или отсутствием патологии в психике дает таблица 1.

Лица с психическими аномалиями, включая и хронических алкоголиков, составляют значительную часть тех, кто нарушает режим в местах лишения свободы. Особенно много осужденных с «аномальной» психикой среди злостных нарушителей режима. Среди тех, кто нарушал режим в первую треть отбывания наказания, лиц (без хронических алкоголиков) с психической патологией 31,5%, а из числа тех, кто допускал нарушения режима в течение всего периода отбывания наказания, таких лиц 51,4%. По-видимому, наличие психических аномалий при всем том, что они еще плохо выявляются и лечатся, а карательно-воспитательное воздействие обычно осуществляется без учета этого весьма важного факта, во многом объясняет такое стойкое неподчинение требованиям администрации, неприятие условий пребывания в ИУ. Вполне можно предположить, что в этом же одна из существенных причин того, что среди лиц, длительное время находившихся в местах лишения свободы, высока доля имеющих патологии в психике.

Таблица 1

Распределение осужденных в зависимости от периода отбываемого наказания и вида психической аномалии, %

Вид психической аномалии	Период, когда нарушался режим				
	режим не нарушал	отбывание одной трети наказания	отбывание двух третей наказания	завершающий период отбывания наказания	все время отбывания наказания
Психически здоров	39,7	47,3	44,2	53,3	35,0
Психопатия	4,1	14,5	26,9	6,7	19,4
Олигофрения	2,8	4,8	1,9	0,0	3,2
Хронический алкоголизм	41,3	21,2	17,3	20,0	23,6
Остаточные явления травм черепа	5,3	4,2	5,8	6,7	8,0
Органические заболевания центральной нервной системы	2,8	3,0	1,9	6,7	4,8

В аспекте поведения и образа жизни осужденных в колониях определенный интерес представляют их общие характеристики, которые мы разделили на положительные, отрицательные и нейтральные.

Из числа всех осужденных (и психически здоровых) отрицательно характеризуется 24,1%, положительно – 47,1%, нейтрально – 28,7%. Сопоставление же этих данных с наличием (отсутствием) и видом аномалии в психике показывает следующее (табл. 2).

Таблица 2

Распределение обследованных осужденных в зависимости от общей характеристики поведения в ИУ и вида психической аномалии, %

Вид психической аномалии	Характеристики в ИУ		
	отрицательная	положительная	нейтральная
Психически здоров	34,5	49,6	47,9
Психопатия	26,1	7,7	10,6
Олигофрения	7,6	2,1	4,9
Хронический алкоголизм	13,4	29,5	21,4
Остаточные явления травм черепа	8,4	6,0	3,5
Органические заболевания центральной нервной системы	5,0	2,6	6,3 ¹⁵

¹⁵ Данные по вертикали не составляют 100% поскольку в таблице не представлены показатели о других, менее распространенных психических аномалиях. – Прим. авт.

Показатели этой таблицы говорят о том, что отрицательные характеристики в большинстве имеют лица с ущербной психикой, а доля психически здоровых выше среди тех, кто характеризовался положительно. Примечательно, что по сравнению с последними удельный вес психически здоровых среди характеризующихся нейтрально несколько уменьшается.

Нельзя также не отметить, что среди отрицательно характеризующихся осужденных за убийства больше всего психопатов, а алкоголики «занимают» лишь второе место. Немало здесь и лиц, страдающих остаточными явлениями травм черепа и органическими поражениями центральной нервной системы, доля которых, равно как и психопатов, намного меньше среди характеризующихся положительно. Так, среди тех, чье поведение получило положительную оценку, психопатов в три с половиной раза меньше, чем среди тех, кто не нарушал правил отбывания наказания. Следовательно, психопаты и осужденные, имеющие остаточные явления травм черепа и органические заболевания центральной нервной системы, должны привлекать внимание сотрудников ИУ в первую очередь, и вся воспитательная работа с ними, принудительное и карательное воздействие на них должно строиться с учетом названных психических дефектов. Сейчас, когда эти особенности их психики и психологии обычно игнорируются, они составляют основное ядро злостных нарушителей режима и рецидивистов.

Нуждается в объяснении то, что хронических алкоголиков вдвое больше среди характеризующихся положительно, чем отрицательно, причем психопатов, например среди вторых, в два раза больше, чем алкоголиков. Очевидно, что лишение в ИУ возможности злоупотреблять спиртными напитками прямо влияет на совершение алкоголиками правонарушений. Это еще раз подтверждает криминогенность пьянства, проявляющуюся в обесценивании и деморализации личности, выключение ее из нормальных связей и отношений, а также в ослаблении контроля за поведением, более «легкому» переходу к преступным действиям.

Если обратиться к отдельным видам нарушений режима в ИУ, то будет видно, что во всех, без исключения, отдельных видах большинство нарушителей составляют лица с психическими аномалиями. Так, среди тех, кто не подчинялся требованиям администрации колонии, их доля достигает 60,3%, участвовал в азартных играх – 67,4%, учинял драки и другие конфликты с осужденными – 66%, хранил при себе деньги, ценности и другие предметы, запрещенные в ИУ, – 63,6%, пьянствовал – 64%. Важно указать, что для психопатов во многих видах нарушений режима, даже в пьянстве, в колонии выше, чем алкоголиков, хотя абсолютное количество последних и больше. Это еще раз подтверждает криминогенность именно данной формы психопатологии и необходимость повышенного внимания к ней (табл. 3).

Таблица 3

**Доля психопатов и алкоголиков
в отдельных видах нарушений режима в ИУ, %**

Контингент нарушителей	Виды нарушений режима					
	неподчинение администрации	азартные игры	драки и конфликты с другими осужденными	хранение запрещенных предметов	установление запрещенных связей	пьянство
Психопаты	18,9	19,8	26,0	22,3	22,3	29,4
Алкоголики	20,4	24,4	19,6	19,8	18,1	16,2

Выяснение вопроса о видах нарушений в ИУ неизбежно повлекло анализ дисциплинарной практики в отношении осужденных, имеющих патологии в психике. Анализ этот показал, что дисциплинарные взыскания, особенно наиболее суровые, применялись главным образом к лицам с пограничной психикой (к 41,9% всех обследованных взыскания вообще не применялись). Наиболее часто наказывались психопаты и хронические алкоголики. Немало среди них и тех, которые страдали остаточными явлениями травм черепа и органическими заболеваниями центральной нервной системы.

Приведем и иные данные, характеризующие дисциплинарную практику в ИУ и ее акценты. Так, из числа обследованных осужденных-психопатов вообще не подвергались взысканиям 17,7%, 35% побывало в штрафном изоляторе, помещении камерного типа или одиночной камере. Из числа олигофренов не подвергались взысканию 25,0%, имеющих органические заболевания центральной нервной системы – 35,7%, имеющих остаточные явления травм черепа – 55,6%, а из числа алкоголиков – 62,7%.

Очевидно, что поведение алкоголиков, которые перестали в условиях лишения свободы употреблять спиртные напитки, является более гибким, они легче приспосабливаются к новым требованиям, лучше адаптируются. Поведение же психопатов, олигофренов и лиц, страдающих органическими заболеваниями центральной нервной системы, более жесткое. Они труднее поддаются новым условиям и воспитательно-карательному воздействию. Несомненно, к ним нужен принципиально иной подход, реабилитационный режим, умело сочетающий воспитательные, принудительные и лечебные меры в соответствии с характером аномалии, особенностями психологии и жизненного пути осужденного. Сейчас же есть все основания предполагать, что высокий удельный вес среди нарушителей режима психопатов и лиц, страдающих остаточными явлениями травм черепа и органическими заболеваниями центральной нервной системы, в немалой степени связан с непродуманной дисциплинарной политикой в их отношении.

Лица с психическими аномалиями реже, чем иные осужденные, назначались бригадами и на другие должности, связанные с выполнением административных функций. Если же такие назначения и состоялись, то интересующие нас осужденные хуже психически здоровых справлялись со своими обязанностями, причем особенно плохо это получалось у психопатов и лиц, страдающих остаточными явлениями травм черепа, лучше по сравнению с другими осужденными, имеющими психические аномалии, – у хронических алкоголиков. Именно последние (из числа «аномальных» осужденных) чаще всего и назначались бригадами и на другие аналогичные должности.

Интересно сопоставить эти данные с данными о лидерстве лиц с психическими аномалиями в преступных группах. Более половины всех лидеров преступных групп или членов руководящего ядра таких групп были с психическими аномалиями. Таким образом, в силу имеющихся у них антиобщественного опыта и иных личностных особенностей многие из указанных лиц могли руководить другими в преступной, но не в общественно полезной деятельности, где нужны иные качества и свойства для выполнения роли лидера, например более высокий уровень образования и производственной квалификации.

При изучении поведения лиц с психофизическими дефектами в условиях лишения свободы была поставлена задача решить некоторые социально-психологические вопросы. В первую очередь внимание было обращено на межличностные отношения осужденных с психическими аномалиями, т.е. на те непосредственные связи и отношения, которые складываются в реальной жизни между живыми, мыслящими и чувствующими индивидами. Такие отношения чаще всего протекают в рамках неформальных малых групп, складывающихся в местах лишения свободы, и имеют исключительное значение для осужденных.

В названном аспекте была предпринята попытка выяснить: 1) каково неформальное положение осужденных убийц в малых социальных группах; 2) с какими осужденными поддерживают обследованные наиболее близкие отношения. Разумеется, ответы на эти вопросы далеко не исчерпывают всю проблему общения лиц, лишенных свободы, но дают некоторое представление об этом сложном явлении.

Вообще, лишь незначительная часть обследованных (6,2%) не поддерживала постоянных контактов с другими осужденными, длительное время не входила в более или менее устойчивую неформальную группу и вела замкнутый образ жизни. В связи с этим важно отметить, что характер общения больше всего свойствен именно лицам с психическими аномалиями: 75,2% из них вели замкнутый образ жизни и постоянно ни с кем не общались. Больше всего это характерно для хронических алкоголиков и лиц, перенесших травмы черепа.

Выше, говоря о положении обследованных убийц с психическими аномалиями в группах, в составе которых ими были совершены преступления, отмечалось, что психопатов больше в числе руководителей групп, а хронических алкоголиков – в числе второстепенных, но авторитетных членов этих групп. В этом отношении здесь картина повторилась полностью: среди лидеров психопатов было 30,8%, а алкоголиков – 18,5; алкоголиков среди активных и авторитетных членов групп, но не лидеров – 23,9%, а психопатов – 16,1%.

В целом же о ролевом положении обследованных в неформальных малых группах в зависимости от их психического статуса дает представление таблица 4.

Необходимо было выяснить также, с какими именно осужденными поддерживали постоянные и близкие отношения лица с аномалиями психики. В этих случаях иные осужденные были разделены на группы: характеризующиеся положительно, отрицательно и нейтрально. Часть обследованных ни с кем из осужденных таких дружеских отношений не поддерживала.

Таблица 4

Распределение обследованных осужденных в зависимости от состояния психического здоровья и положения в неформальной группе, %¹⁶

Вид психической аномалии	Положение в группе			
	лидер или входит в руководящее ядро	не является лидером, но авторитетен и активен	рядовой член	в группу не входит, ведет замкнутый образ жизни
Психически здоров	38,5	45,6	41,9	24,8
Психопатия	30,8	16,1	10,9	5,8
Олигофрения	0,0	2,2	3,7	5,0
Хронический алкоголизм	18,5	23,9	28,6	38,0
Остаточные явления травм черепа	6,2	6,7	5,4	8,3
Органические заболевания центральной нервной системы	3,1	1,7	3,3	6,6

С положительно характеризующимися осужденными больше общались психически здоровые лица, для которых больше, чем для других категорий обследованных, свойственны контакты с такими лицами. Из числа же тех, кто общался с отрицательно характеризующимися, большинство (65,4%)

¹⁶ По вертикали показатели в сумме не составляют 100% поскольку в таблице не указаны иные, значительно менее распространенные психические аномалии. – Прим. авт.

составили лица с психическими аномалиями. Большая часть психопатов и олигофренов общалась с отрицательно или нейтрально характеризующимися осужденными, хронические алкоголики – с положительно или нейтрально характеризующимися, перенесшие травмы черепа – с отрицательно или нейтрально характеризующимися, страдающие органическими заболеваниями центральной нервной системы – с отрицательно характеризующимися. Так, из числа психопатов с положительно характеризующимися общалось 16,1%, отрицательно характеризующимися – 35,5%, а из числа алкоголиков соответственно 28,1% и 10,8%.

В свете приведенных данных не выглядит случайным, что в местах лишения свободы поведение психопатов и лиц, страдающих остаточными явлениями травм черепа и органическими заболеваниями центральной нервной системы, значительно хуже, чем других осужденных, в том числе имеющих иные патологии в психике. Давно известно, что одним из источников антиобщественного поведения является постоянное общение с теми, кто совершает противоправные действия и аморальные поступки. Для психопатов такое общение нежелательно вдвойне, поскольку они не только сами совершают правонарушение, но и толкают на это других лиц, нередко становятся лидерами преступных групп.

Добавим к этому, что в ИУ для психопатов, олигофренов и лиц, имеющих остаточное явление травм черепа, наиболее характерно общение с осужденными за насильственные преступления и хулиганство, т.е. с лицами, преступные действия которых имеют много общего между собой, более того, многие убийства, как известно, совершаются из хулиганских побуждений. В то же время среди хронических алкоголиков ниже, по сравнению с психопатами и олигофренами, удельный вес лиц, общавшихся с названными категориями преступников. Можно предположить, что те психологические и социальные механизмы, которые приводят представителей данной категории лиц с психическими аномалиями к насильственному и дезорганизирующему, а порой и вандалистическому преступному поведению, стимулируют и их общение с преступниками, осужденными за аналогичные преступления.

Вот почему администрации исправительных учреждений так важно уделять постоянное внимание тому, с кем общаются лица, имеющие психические аномалии.

Таким образом, психические аномалии, мешая нормальному формированию и развитию личности, способствуют совершению антиобщественных действий в период отбывания наказания. Лица с такими аномалиями могут легко пойти на конфликт с администрацией ИУ и другими осужденными, подают последним плохой пример, нарушают режим, труднее приспосабливаются к новой среде и трудовым процессам, часто не могут правильно воспринять и реагировать на воспитательные мероприятия. Подражая им, здоровые осужденные, чтобы избежать наказания или уклониться от вы-

полнения каких-то обязанностей, подчас симулируют психические заболевания. В то же время некоторые осужденные с аномалиями психики, прежде всего те, у которых аномалия выражается в слабоумии, недоразвитии психики, в местах лишения свободы находятся в определенной психологической изоляции, испытывают на себе недоброжелательность, подвергаются со стороны здоровых осужденных насмешкам и издевательствам, которые бывают настолько изоциренными, что не всегда попадают в поле зрения администрации. Сами же осужденные с аномалиями в психике, запуганные угрозами или боясь новых насмешек, не всегда обращаются за помощью.

Уголовные наказания убийцам, как и всем преступникам, должны быть объективными, справедливыми, адекватными и т.д., но они еще должны соответствовать характеру психической аномалии и общественной опасности личности в связи с аномалией. Поскольку это убийцы, наказание им, как правило, определяется в виде лишения свободы. Весь вопрос в том, каков должен быть срок такого наказания.

По этой проблеме в литературе высказаны различные мнения, в частности о том, что лицам с психическими аномалиями нецелесообразно назначать краткие сроки лишения свободы. В.А. Мелик-Мкртычан, например, писал, что краткие сроки лишения свободы лишают возможности полноценной адаптации таких осужденных в местах отбывания наказания и не достигают цели предупреждения преступлений, поскольку состояния декомпенсаций возникают чаще всего на первых этапах их пребывания в заключении, а в последующем эти лица, как правило, более или менее удовлетворительно адаптируются¹⁷.

Такая позиция, считает О.В. Зайцева, является спорной и в конечном итоге может привести к возвращению идеи «неопределенных приговоров», которая активно обсуждалась в 20-е годы XX в. Безусловно, более или менее длительное нахождение в колонии позволит лицам с психическими аномалиями адаптироваться к новым условиям содержания в них, однако пойдет ли такая адаптация им на пользу? Общеизвестным фактом является то, что места лишения свободы в наши дни представляют собой своего рода школы обучения криминальному образу жизни, «когда тюрьма для многих становится местом получения «высшего преступного образования», тем более пагубно влияние «зоны» для преступников с неполноценной психикой, которые как известно, легче попадают под чужое влияние. Пройдя в местах лишения свободы горький опыт унижения, оторвавшись от социально полезных связей, любой человек выйдет на свободу с деформацией личностных установок, социально дезадаптированным; правонарушители же, признанные судом ограниченно вменяемыми, в силу психических осо-

¹⁷ См.: Мелик-Мкртычан В.А. К вопросу о так называемой «уменьшенной вменяемости» применительно к лицам с травматическими психопатоподобными состояниями // Актуальные вопросы социальной и клинической психиатрии. Душанбе, 1969. Т. 2. С. 65-66.

бенностей извлекут из опыта пребывания в колонии, по нашему мнению, только негативный урок. Ведь если свобода не научила их вести себя правомерно, то тем более тюрьма не сделает законопослушными. Подтверждением этому служит высокий удельный вес рецидивистов среди преступников с психическими отклонениями, причем основная масса из них до этого отбывала наказания в местах лишения свободы¹⁸.

На наш взгляд, В.А. Мелик-Мкртычан совершенно игнорирует характер преступления, а это при назначении наказания необходимо обязательно учитывать.

Особого внимания, считает О.В. Зайцева, заслуживает вопрос о видах наказаний, которые могут быть назначены рецидивистам с аномальной психикой. Одним из преимуществ УК РФ по сравнению с прежним кодексом является более детальная разработка правил назначения наказания с учетом особенностей совершенного преступления и личности виновного (ст. 62, 64-70), что является предпосылкой для вынесения более справедливых приговоров.

В то же время анализ практики применения действующего законодательства показывает, что в действительности какой-либо альтернативы в назначении наказания таким лицам не существует. Из одиннадцати основных наказаний, установленных в ст. 44 УК РФ 1996 г., три в настоящее время применяться не могут в связи с отсутствием надлежащих условий, которые возникнут, по всей видимости, еще не скоро. Смертная казнь и пожизненное лишение свободы, по сути, являются исключительными и применяются чрезвычайно редко. Ограничение по военной службе и содержание в дисциплинарной воинской части являются специальными и могут быть назначены достаточно ограниченному кругу лиц, к которому рецидивисты с психическими отклонениями, как правило, не относятся. Лишение права занимать определенные должности и заниматься определенной деятельностью к ним также не применяются, поскольку такие правонарушители и без этого в большинстве своем не работают и какие-либо должности не занимают. Таким образом, в реальном распоряжении судов остается только три наказания – штраф, исправительные работы и лишение свободы на определенный срок. Применение к рецидивистам, страдающим теми или иными психическими заболеваниями, штрафа и исправительных работ затруднено в силу невозможности их реального исполнения, так как большинство из

¹⁸ См.: Зайцева О.В. Теоретические основы борьбы с рецидивной преступностью лиц с психическими отклонениями. Саратов, 2004. С. 114. Применение уголовного осуждения к преступникам с психическими аномалиями, считает О.В. Зайцева, оказывается малоэффективным. Среди психически здоровых рецидивистов, к которым была применена ст. 73 УК РФ, вновь совершили преступления менее 10%, а среди рецидивистов, имеющих отклонения в психике, - 34%. При этом совершили повторные преступления в течение трех лет после предыдущего деяния 60% от общего числа условно осужденных рецидивистов с психическими аномалиями и лишь 48,3% от числа рецидивистов, которые отбывали лишение свободы реально (С. 116).

них либо вообще не работают, либо имеет случайные заработки, причем среди работающих основная масса занята низкооплачиваемым неквалифицированным трудом. Следовательно, из всех видов наказаний, о которых говорит действующий Уголовный кодекс РФ, к ним реально может быть применено только лишение свободы, что подтверждается и результатами проведенного О.В. Зайцевой исследования. Так, почти 90% аномальных лиц, совершивших преступление повторно, были приговорены к указанному наказанию¹⁹.

О.В. Зайцева говорит о наказаниях всем преступникам с психическими аномалиями, мы же имеем в виду лишь убийц. Наказание им в виде лишения свободы (причем на длительный срок) необходимо не только и не столько по причинам, на которые справедливо указывает О.В. Зайцева, а главным образом из-за исключительной тяжести содеянного. То, что места лишения свободы у нас являются местами получения «высшего преступного образования», вызывает у нас большие сомнения, но это самостоятельный вопрос и здесь его не следует рассматривать. Однако независимо от этого убийцы (любые) должны наказываться сурово, хотя из этого общего правила могут быть отдельные исключения, например, для лиц с ограниченной вменяемостью.

При исполнении наказания в виде лишения свободы убийцам с психическими аномалиями возникают следующие основные проблемы.

1. Все аномальные лица должны отбывать наказания совместно с другими преступниками, их не следует собирать вместе и концентрировать в отдельных отрядах или локальных участках, тем более в отдельных исправительных учреждениях. Этого не следует делать потому, что психически нездоровые люди всегда должны жить среди здоровых – это имеет психотерапевтический эффект. К тому же их выделение всегда привлекает к себе внимание других осужденных, которые делают их предметом насмешек и издевательств, а это может привести к агрессивным конфликтам, которые в условиях лишения свободы часто приводят к тяжким последствиям.

Опыт отдельного содержания лиц с психическими аномалиями в исправительных учреждениях в нашей стране имеется: в 80-х годах XX в. отдельные отряды для них были созданы в местах лишения свободы Чувашии. Этот опыт оказался отрицательным.

2. В исправительной работе с осужденными, страдающими расстройствами психической деятельности, существенная роль должна быть отведена психиатрам, которые обязаны принимать самое активное участие в планировании и осуществлении воспитательной работы, трудоустройства и проведения досуга лицами, у которых обнаружены аномалии. Это участие может осуществляться в форме консультаций сотрудников исправительных

¹⁹ См.: Зайцева О.В. Указ. соч. С. 115.

учреждений, бесед с самими осужденными, оказании им медикаментозной помощи и т.д.

Некоторые из лиц с психическими аномалиями, совершившие убийства, приговариваются к пожизненному лишению свободы. В местах лишения свободы их психическое состояние может ухудшиться. Поэтому всем или почти всем им необходима постоянная психическая помощь. Но, кроме этого, возникает такая проблема: следует ли вообще говорить об исправлении применительно к людям, которые обагрили свои руки кровью многих людей, да еще и как обагрили?! Можно ли ставить вопрос о переосмыслении всего содеянного и духовном очищении применительно к людям, для которых тюрьма, скорее всего, станет последним приютом, поскольку они практически лишены возможности когда-либо выйти из нее?

Но проблемы наказания сказанным не исчерпываются. Мы имеем в виду возможность применения смертной казни к убийцам с психическими аномалиями, помня при этом, что в России смертная казнь не отменена. На наш взгляд, такое наказание должно применяться к убийцам, в том числе к тем, которые имеют аномалии психики, но не к тем, которые в соответствии со ст. 22 УК РФ признаны вменяемыми, однако в силу психического расстройства не в состоянии в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими. Все остальные виновные в убийствах, пусть и с психическими аномалиями, могут приговариваться к высшей мере наказания. Таким представляется решение этого непростого вопроса.

Как известно, относительно смертной казни в литературе высказаны различные точки зрения. Одни авторы (Ю.М. Антонян, Э.Ф. Побегайло, С.Ф. Милюков, А.С. Михлин) за применение этого наказания, хотя и в ограниченных пределах, и только в отношении убийц и только в определенных случаях (массовые убийства, серийные убийства, убийства детей и некоторые другие). Другие ученые ратуют за безусловную отмену смертной казни (Я.И. Гилинский, Д.А. Шестаков, В.Н. Бурлаков, Ю.И. Вдовин). Мнение и тех, и других должно, безусловно, учитываться в науке и на практике, имея в виду внесение изменения в закон. Тем не менее стоит отметить, что противники указанного наказания в своих работах не приводят (или почти не приводят) эмпирические материалы о личности убийц и их преступном поведении. Проводимые ими общие рассуждения гуманистического характера с позиций нравственности или богословия не дают ответа на самый главный вопрос: какое именно убийство (убийства) совершили эти преступники, за что их следует карать?²⁰

²⁰ Об этом см., напр.: Отмена смертной казни и дальнейшее совершенствование системы противодействия преступности: Материалы международной конференции // Криминология: вчера, сегодня, завтра: Труды Санкт-Петербургского криминологического клуба. СПб., 2002; . № 3(4). Всероссийская конференция по проблемам отмены смертной казни. 3-4 июня 1999 г. М., 2000.

В этой связи возникает и такой вопрос: если бы Нюрнбергский процесс состоялся в наши дни, были бы приговорены к смертной казни главные немецкие военные преступники и палачи? Ведь и в отношении их при желании можно найти смягчающие обстоятельства.

Напомним в этой связи, что уголовный кодекс допускает лишение жизни в следующих случаях: необходимой обороны (ст. 37, ст. 38), крайней необходимости (ст. 39), физического или психического принуждения (ст. 39), обоснованного риска (ст. 40), исполнения приказа или распоряжения. Если законодатель счел возможным сделать исключения в названных случаях, то почему он не может это сделать еще в одном? Неужели жизни людей, учинивших массовое убийство детей в Беслане 2004 г., действительно представляют ценность? Если это так, какие основания уничтожать боевиков-террористов, которые отказываются сдаться? При этом их уничтожение есть политика государства.

Применимо ли такое понятие, как «исправление», даже к тем, кому отпущено помилование и кто со дня на день ждет казни. Если осужденный – верующий человек, то независимо от того, сколько ему осталось жить, он должен предстать перед своим богом в покаянии и смирении. Для всех преступников исправление и покаяние необходимо для того, чтобы они вновь обрели человеческий облик и тем самым на нравственном и психологическом уровнях хотя бы частично искупили свою вину, чтобы они, по возможности, обрели душевный покой, несмотря на самую суровую кару, покой, который им, потерявшим перспективу в жизни, особенно нужен. Конечно, найти путь к себе и обрести себя, перестроить свой внутренний мир всегда очень сложно и во сто крат сложнее для лишенных свободы пожизненно, которые очень нуждаются в психологической и духовной помощи. Ее лучше всех могут оказать профессионально подготовленные специалисты, которыми могут быть (точнее, должны быть) сотрудники исправительных учреждений, прежде всего психологи и психиатры. Весьма ценна помощь священнослужителей (разного исповедания), если об этом просит осужденный.

У лиц, отбывающих наказание пожизненно, социальные связи вне колонии утрачиваются в значительной степени, чем у тех, кто находится в «обычных» местах лишения свободы. В решающей степени это обусловлено самим характером совершенных ими преступлений, их тяжестью, а также удаленностью исправительных учреждений, в которых живут «пожизненные», и суровостью режимов этих учреждений. По этим причинам социально-психологическая изоляция серийных убийц (а именно их чаще всего приговаривают к пожизненному лишению свободы) намного глубже даже по сравнению с другими преступниками, вместе с которыми они отбывают наказание. Следовательно, применительно к ним особенно важно решить задачу даже не восстановления, а установления полезных связей. Дело в том, что сравнительно с иными опасными убийцами они вообще

более замкнутые и изолированные люди, их социальные и эмоциональные контакты были слабы и в условиях свободы.

Но следует отметить, что это не относится к террористам, у которых связи с родными и близкими, соучастниками террористических преступлений очень прочные и тесные.

Если решать проблему налаживания социальных связей анализируемой категории преступников, то речь, очевидно, может идти, во-первых, о том, чтобы формировать их духовные и интеллектуальные контакты с обществом с помощью книг, журналов, газет и других средств массовой информации; во-вторых, желательно устанавливать, если они отсутствуют, связи с родственниками и иными ранее близкими людьми, что тоже не просто, поскольку эти люди, узнав, какие преступления совершены, очень часто полностью порывают с таким убийцей и не желают его больше знать; в-третьих, можно обратиться за помощью в религиозные и благотворительные организации, в первую очередь те, которые специализируются на оказании помощи преступникам. Хотя священнослужители еще не частые гости в исправительных учреждениях, они просто обязаны выполнять там свой пастырский долг. Осужденные пожизненно должны больше общаться с представителями общественных организаций, не исключено, что последние могут брать шефство над соответствующими учреждениями вместе со священнослужителями.

В центре исправительной работы с любыми осужденными должна быть индивидуальная работа, но она может оказаться безрезультатной, если одновременно не будет оказываться психиатрическая, а также, если нужно, и психологическая помощь, в том числе для снятия внутренних конфликтов и переживаний, налаживания отношений с окружающими и, самое главное, для их исправления. Индивидуальная работа должна осуществляться на детальном изучении личности, ее жизни, привычных мотивов поведения, в том числе преступного, на основе всестороннего учета расстройств психической деятельности и их влияния на человека и его поступки. Необходимо четко формулировать цели индивидуального воздействия и возможные способы их достижения.

Важное значение имеет проведение бесед с осужденными убийцами. Беседа дает возможность лучше узнать человека, но не только, она в то же время является способом оказания воспитательного воздействия. В ходе рассказа о себе и своей жизни осужденный приводит в порядок свои мысли и часто сам выявляет некоторые причинно-следственные зависимости, делает конструктивные выводы, причем все это может происходить и во время самой беседы, и после нее. Можно использовать и прямое разъяснение причинно-следственных связей и смыслов отдельных поступков и всего поведения либо в общих чертах, в абстрактных схемах, либо на его конкретном примере.

Индивидуальная работа должна разворачиваться на фоне формирования перспектив на будущее, особенно если речь идет о тех, кто лишен свободы на определенный срок. Следует постоянно побуждать осужденного к по-

строению планов, к поиску возможных позитивных целей, установлению и поддержанию связей с родственниками, друзьями. Для этого важно обучить его навыкам и знаниям, облегчающим установление гармоничных и взаимнополезных контактов с другими людьми. Осужденному следует внушить, что поведение людей по отношению к нам отражает наше поведение по отношению к ним. Для достижения таких целей необходимо разобрать примеры различных конфликтов, возникающих в процессе общения, закончившихся насилием или без него. Среди таких конфликтов следует выделить те, которые возникали между молодежными (подростковыми) группировками, между сексуальными партнерами, в том числе в семье. В анализе и оценке названных ситуаций отбывающий наказание преступник должен научиться находить правомерные выходы из них.

Индивидуальная работа с осужденными за убийства, которые имеют отклонения в психике, будет конкретнее и ее легче осуществить, если предварительно определять типологическую принадлежность каждого убийцы. Об этом имеется некоторая криминологическая литература, материалы которой следует использовать в практической деятельности. Определение криминологического типа конкретного человека позволит наметить основные формы и методы работы с ним. Но, конечно, нужную информацию можно почерпнуть из материалов личного дела, оперативных данных, личных наблюдений.

Всю эту информацию необходимо в полной мере использовать в беседах и других контактах с преступником, учитывая, что продуманная, заранее подготовленная беседа имеет, как уже отмечалось, большое воспитательное значение. Во многих случаях представления убийц являются эмоционально заряженными, причем это не относится только к тем, кто совершил убийство в состоянии аффекта или острой конфликтной ситуации. Учитывая данное обстоятельство, целесообразно актуализировать имеющиеся травматические переживания и дать им возможность выхода, но все это следует делать тактично и осторожно, не причинять новых травм. Целью всей индивидуальной работы является снижение агрессии и тревожности по поводу проблем, имеющих для данного человека жизненно важное значение.

В индивидуальной работе с психически аномальными лицами, осужденными за убийство, необходимо выявлять мотивы совершенных ими преступлений; под мотивами мы понимаем не цель преступного поведения, а его смысл. Такой позиции придерживаются многие исследователи, например, Е.Г. Самовичев. Он считает, что в личностном смысле заложено значение преступного деяния для совершившего его лица. Авторы присоединяется к мнению тех, которые считают, что истоки убийств коренятся в агрессивных и сексуальных тенденциях личности. Исходно движимые или насильственные действия по своему психологическому личностному смыслу могут быть как атакой, так и защитой. Однако в любом из этих случаев они являются способами самоопределения личности. Основными психологическими факторами, которые обнаруживаются при исследовании личности

убийц, являются чувства сексуальной, интеллектуальной и социальной недостаточности²¹.

Таким образом, чтобы исправить убийцу с психическими аномалиями, необходимо не только знать, каковы такие аномалии, но и в чем смысл его преступного поведения, т.е. его мотив, какую роль играет мотив в отношении личности. Это неизбежно должно выводить сотрудника исправительного учреждения за рамки собственно преступления – в личность, прожитую ею жизнь, имеющийся жизненный опыт. Именно с этой точки зрения механизм преступного поведения - закономерная связь событий истории жизни, взятых не только в их предметной форме, но и смысловой. По существу, такой подход представляет собой криминогенетический анализ, как справедливо в той же работе называет его Е.Г. Самовичев, т.е. анализ всего процесса формирования и развития личности, проводимый с позиций одного из ее деяний – преступного. В этом случае, как мы полагаем, будет исключена оценка преступления как нечто чуждого для данного человека, особенно если будут выявлены его психологические и психиатрические черты, его статусы и отношения в новой социальной среде – в местах лишения свободы²².

Выявление мотивов уголовно наказуемых действий личностей с психическими аномалиями вызывает немалые трудности организационного характера. Они обусловлены, прежде всего тем, что психиатрические освидетельствования осужденных и их психологическое изучение проводятся очень редко. Вот почему весьма актуальна постановка вопроса о более широком участии психологов и психиатров на всех этапах правоохранительной деятельности. Соответствующие материалы могли бы широко использоваться в профилактике правонарушений.

Прогнозирование поведения лиц с психическими аномалиями в местах лишения свободы или после освобождения должно основываться на знании личностных особенностей, и в первую очередь мотивов поведения, конкретного человека. Индивидуальный прогноз поведения лица с психическими аномалиями придает профилактическим усилиям предупредительный характер. Сейчас, когда возможность такого прогнозирования не вызывает сомнений, основная сложность заключается в разработке надежных методов прогноза. При применении любого из них должны максимально использоваться результаты криминологических исследований роли психических аномалий в преступном поведении, причем даже в том случае, если характер такой аномалии делает возможные поступки лица малопредсказуемыми, что собственно, тоже является прогнозом. Следует подчеркнуть значимость этой информации, поскольку прогноз будет тем достовернее, чем больше будет принято во внимание факторов, детерминирующих поведение.

²¹ См.: Самовичев Е.Г. Личность насильственного преступника и проблемы преступного насилия // Личность преступника и предупреждение преступлений: Сб. научных трудов. М.: ВНИИ МВД СССР, 1987. С. 74.

²² См.: Самовичев Е.Г. Указ. соч. С. 74.

Считаем целесообразным высказать свое мнение и по поводу нахождения в психиатрическом стационаре по решению суда лиц, признанных невменяемыми. Напомним, что в соответствии со ст. 99 УК РФ существует три вида таких стационаров: общего типа, специализированного типа и специализированного типа с интенсивным наблюдением. Время пребывания в психиатрических стационарах не может быть определено законом, поскольку все зависит от того, когда наступит выздоровление больного. Между тем критерии выздоровления (а они неизбежно являются медицинскими) недостаточно четкие, а поэтому могут освобождаться и те, которые отнюдь не выздоровели. В условиях нашей всеобщей коррумпированности это совсем не нереально. Поэтому предлагается ввести более жесткие правила освобождения из психиатрического стационара: обязательное участие в процедуре прокурора (сотрудника прокуратуры) и адвоката потерпевших; мнение членов комиссии психиатров об освобождении из психиатрического стационара должно быть единогласным, если хоть один из них против, освобождение не должно состояться; после освобождения из стационара как минимум в течение года освобожденный должен состоять на учете в психоневрологическом диспансере и в отделе внутренних дел по месту жительства, для него должен быть установлен особый режим, за нарушение которого может наступать административная, а затем и уголовная ответственность.

Органы прокуратуры обязаны усилить надзор за психиатрическими стационарами. Совершенно недопустимо, чтобы отсюда освобождались только потому, что данный стационар переполнен. Избежать этого можно лишь двумя путями: расширять существующие и строить новые. Государство не должно забывать, что невменяемые, обвиненные в убийстве, в условиях свободы представляют особую опасность.

Но этим наши предложения о лицах, направляемых в психиатрический стационар, не исчерпываются.

Известно, что среди совершивших убийства немало лиц с глубокими и непреходящими поражениями психики. Их излечение практически невозможно, поэтому никто не в состоянии гарантировать, что они стали здоровыми людьми и, главное, уже не представляют общественную опасность. Поэтому предлагается установить в уголовном законе, что при определенных условиях (их надо четко определить) некоторые из невменяемых убийц помещаются в психиатрический стационар пожизненно, они не могут быть выпущены отсюда ни под каким предлогом. Естественно, что амнистия и помилование на них не распространяются.

Это же правило должно распространяться на лиц, которые хотя бы один раз обвинялись в совершении насильственного преступления, но были признаны невменяемыми и отправлены на лечение в психиатрический стационар, после чего вновь совершили общественно опасные действия, формально подпадающие под признаки насильственного преступления.

Заключение

Проведенное нами исследование позволило сделать некоторые теоретические выводы и сформулировать практические рекомендации и предложения.

1. Изучение лиц, совершивших убийства и страдающих аномалиями психики, равно как и самих таких преступлений, имеет давнюю историю. Однако изучение чаще всего было сосредоточено на личности виновных, что представляется вполне оправданным, поскольку понять их преступное поведение без этого невозможно. Соответствующие исследования проводились как за рубежом (Ц. Ломброзо, Э. Ферри), так и в России (Д.А. Дриль, С.В. Познышев), затем они были продолжены в конце 20 – начале 30-х годов, но вскоре прекращены, возобновились лишь во второй половине 70-х годов XX в. (Ц.А. Голумб, Ю.М. Антонян, М.В. Виноградов, С.В. Бородин, Г.В. Назаренко, Б.А. Спасенников, Н.Г. Иванов, Б.В. Шостакович, А.А. Ткаченко).

Сейчас такие исследования осуществляются в уголовно-правовом и криминологических аспектах. Основное внимание уделяется таким преступлениям, как умышленные убийства и сексуальные преступления. Следует отметить масштабность, глубину и достоверность судебно-психиатрических работ, которые выгодно отличаются от тех, которые осуществляются криминологами-юристами, тем, что опираются на весьма репрезентативный эмпирический материал. К работам такого уровня следует отнести исследования Н.Д. Гомонова, Б.А. Спасенникова, А.А. Ткаченко, Б.В. Шостаковича, Ф.С. Сафуанова.

Во всех работах специалистов в области уголовного права и криминологии, а также судебных психиатров на первом плане – агрессия. Между тем психические аномалии, как показывают недавние изыскания О.В. Леоновой и М.В. Гончаровой, имеют достаточно широкое распространение и среди корыстных преступников, активно влияя на их преступное поведение. Изучение убийств, совершаемых лицами с психическими аномалиями, всегда является актуальным.

Психические аномалии среди вменяемых преступников не должны рассматриваться в качестве причин преступного поведения, в том числе убийств. Если психическая аномалия причина общественно опасного поступка, то нет преступления. Криминогенное значение психических анома-

лий заключается в том, что при главенствующей роли социально приобретенных негативных качеств личности, взаимодействуя с ними, они облегчают совершение преступлений, в данном случае убийств, выступая не причиной, а внутренним условием.

Криминогенность психических аномалий в том, что они способствуют: развязыванию агрессивных начал; формированию установок на возможность применения грубой силы; закреплению антиобщественных ориентации, препятствуя восприятию нравственных норм;

более легкому вовлечению в групповое насилие; ненадлежащему поведению потерпевших.

Убийцы с психическими аномалиями обладают целым рядом особенностей, которые существенно затрудняют возможности их успешной социальной и психической адаптации; уровень образования, культуры и профессиональной подготовки у них ниже, чем у других преступников.

Организация профилактики убийств, совершаемых лицами с психическими аномалиями, должна включать в себя:

- выявление таких лиц (склонных к насилию) и постановку их на учет;
- постоянное наблюдение за ними, контроль за их поведением;
- разрешение конфликтных ситуаций, в которых они могут оказаться;
- оздоровление микросоциальной среды;
- оказание медицинской помощи;
- постоянный контакт с психиатрами и использование их профессиональной помощи, в том числе консультативной.

Все аномальные преступники должны отбывать наказание вместе с другими осужденными, создание для них специализированных учреждений недопустимо. В исправительной работе психиатру должно быть предоставлено особое место, с учетом характера самих расстройств психической деятельности должна быть построена вся воспитательная работа с конкретным лицом, условия отбывания наказания, имея в виду решение бытовых вопросов и трудоустройства, применения мер взыскания и поощрения. В центре воспитательной работы должно быть индивидуальное воздействие.

Если в России будет вновь применяться смертная казнь, ее не следует назначать лицам, в отношении которых в соответствии со ст. 22 УК РФ признано, что они не могли в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействий) либо руководить ими.

<i>Введение</i>	3
Г л а в а I. Личность убийц с психическими аномалиями и особенности совершаемых ими убийств	7
§ 1. Проблема убийств, совершаемых лицами с психическими аномалиями, в криминологии.....	-
§ 2. Специфика убийств, совершаемых лицами с психическими расстройствами	19
§ 3. Личность убийц с психическими расстройствами	39
Г л а в а II. Деятельность по предупреждению убийств, совершаемых лицами с психическими аномалиями	53
§ 1. Предупредительная деятельность органов внутренних дел....	-
§ 2. Психиатрические меры профилактики.....	64
§ 3. Исполнение уголовных наказаний	74
З а к л ю ч е н и е	90

План ВНИИ, 2005

**Юрий Миранович Антонян
Марина Витальевна Власова**

**ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ УБИЙСТВ,
СОВЕРШАЕМЫХ ЛИЦАМИ
С ПСИХИЧЕСКИМИ АНОМАЛИЯМИ**

Монография

Редактор *Е.С. Волкова*
Корректор *Г.О. Киселева*

Компьютерная верстка *Г.В. Корнеевой*

Подписано в печать 30.06.05	Тираж 300 экз.
Формат 60x84 ¹ / ₁₆ Печ. л. 5,75	Уч.-изд. л. 6,33
	Заказ №
	Цена договорная

Издатель: ВНИИ МВД России
123995, Москва, Г-69 ГСП-5, ул. Поварская, 25

УОП РИО ВНИИ МВД России

Ю.М. Антонян, М.В. Власова

Ï ÐÄÄÖÏ ÐÄÆÄÄÍ ÈÄ
ÓÄÈÈÑÒÄ,
ÑÎ ÄÄÐØÄÄÏ ÛÕ
ÈÈÖÄÏ È
Ñ Ì ÑÈÕÈ×ÄÑÈÈÏ È
ÄÍÎ ÄÈÈßÏ È

МОСКВА 2005