

Федеральное государственное казенное образовательное учреждение
высшего образования «Сибирский юридический институт
Министерства внутренних дел Российской Федерации»

Кафедра уголовного права и криминологии

Специальность 40.05.01 Правовое обеспечение национальной безопасности,
специализация № 1 «Уголовно-правовая»,
узкая специализация «Предварительное следствие
в органах внутренних дел»

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

по теме:

**ПРИНУДИТЕЛЬНЫЕ МЕРЫ МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА,
ПРИМЕНЯЕМЫЕ К ЛИЦАМ, СОВЕРШИВШИМ ПРЕСТУПЛЕНИЯ
ПРОТИВ ПОЛОВОЙ НЕПРИКОСНОВЕННОСТИ
НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ**

Выполнил:

слушатель группы НБ 1701
младший лейтенант полиции
Андреева Мария Александровна

Решение о допуске к защите:

Допущена к защите

Начальник кафедры уголовного
права и криминологии
полковник полиции

С.М. Мальков

Руководитель:

доцент кафедры уголовного права и
криминологии
кандидат юридических наук
Агафонов Александр Владимирович

«19» мая 2022 г.

Дата защиты:

«22» июня 2022 г.

Оценка: хорошо

Председатель ГЭК

полковник юстиции
(специальное звание)

Н.А. Юдаева
(подпись) (инициалы, фамилия)

Красноярск 2022

ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение.....	4
Глава 1. Ретроспективный и социально обусловленный анализы практики применения принудительных мер медицинского характера, в том числе и в отношении лиц, совершивших преступления против половой неприкосновенности несовершеннолетних.....	8
§ 1. Ретроспективный анализ законодательства России, предусматривающий применение принудительных мер медицинского характера в отношении лиц, совершивших преступления против половой неприкосновенности несовершеннолетних.....	8
§ 2. Современное состояние и социальная обусловленность применения принудительных мер медицинского характера в отношении лиц, совершивших преступления против половой неприкосновенности несовершеннолетних в условиях современной России.....	14
Глава 2. Особенности применения принудительных мер медицинского характера в отношении лиц, совершивших преступления против половой неприкосновенности несовершеннолетних.....	17
§ 1. Понятие, основания, цели и виды применения принудительных мер медицинского характера в отношении лиц, совершивших преступления против половой неприкосновенности несовершеннолетних.....	17
§ 2. Совершеннолетние лица, совершившие преступления против половой неприкосновенности несовершеннолетнего, не достигшего четырнадцатилетнего возраста (малолетних), и страдающие при этом расстройством сексуального предпочтения (педофилией), не исключаящим вменяемости как субъекты, в отношении которых могут быть применены принудительные меры медицинского характера: уголовно-правовая, криминологическая и психиатрическая характеристики.....	33

§ 3. Особенности продления, изменения и прекращения принудительных мер медицинского характера в отношении лиц, совершивших преступление против половой неприкосновенности несовершеннолетних.....	39
Глава 3. Перспективы использования и проблемы применения принудительных мер медицинского характера в отношении лиц, совершивших в возрасте старше восемнадцати лет преступления против половой неприкосновенности несовершеннолетнего, не достигшего четырнадцатилетнего возраста (малолетних), и страдающих расстройством сексуального предпочтения (педофилией), не исключающим вменяемости.....	42
§ 1. Проблемы применения принудительных мер медицинского характера в отношении лиц, совершивших в возрасте старше восемнадцати лет преступления против половой неприкосновенности несовершеннолетнего, не достигшего четырнадцатилетнего возраста, и страдающих расстройством сексуального предпочтения (педофилией), не исключающим вменяемости в настоящий момент.....	42
§ 2. Социально - правовые перспективы использования принудительных мер медицинского характера в отношении лиц, совершивших в возрасте старше восемнадцати лет преступления против половой неприкосновенности несовершеннолетнего, не достигшего четырнадцатилетнего возраста, и страдающих расстройством сексуального предпочтения (педофилией), не исключающим вменяемости.....	47
Заключение.....	51
Библиографический список.....	54
Приложения.....	59

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность темы исследования определена следующими обстоятельствами. Социальная обусловленность право применения принудительных мер медицинского характера (далее по тексту – ПММХ) в отношении лиц, совершивших преступление против половой неприкосновенности несовершеннолетних, является, безусловно, проблемой не только национальных, но и явно международных масштабов.

Проблема право применения ПММХ в отношении педофилов остается на сегодняшний день до конца нерешенной, и ее не разрешение ныне представляет собой вполне реальную угрозу жизни, здоровья и социально обусловленному половому развитию ребенка в условиях современной Российской Федерации.

Так как на сегодняшний день не существует реальной возможности у российской медицины излечения физического лица от данного сексуального расстройства.¹ А это в свою очередь выступает в качестве одной из главных целей применения ПММХ.

На наш взгляд, пенитенциарные органы государственной власти современной России явно некомпетентны в вопросе лечения таких лиц, в связи с чем нам представляется крайне необходимым внести свои предложения в действующее законодательство Российской Федерации по урегулированию вопроса излечения тех лиц, которые, в свою очередь, страдают расстройством своего сексуального предпочтения (педофилией).

Указанные обстоятельства в своей совокупности и определили актуальность темы проводимого исследования.

Целью работы является анализ содержания нормативно-правовой базы и доктринально-правовых источников, посвященных регулированию применения ПММХ в отношении совершеннолетних лиц, совершивших преступления против половой неприкосновенности несовершеннолетних, а

¹ См.: ст. 98 УК РФ Цели применения принудительных мер медицинского характера.

также их разработка на базе полученных результатов вполне конкретных предложений по совершенствованию российского уголовного законодательства в данной сфере.

Достижение указанной цели обеспечивается решением следующих задач:

- зафиксировать современное состояние, определить социальную обусловленность, и необходимость право применения на территории Российской Федерации ПММХ в отношении лиц, совершивших преступление против половой неприкосновенности несовершеннолетних;

– выявить и проанализировать причем не только перспективы дальнейшего использования, но и современные проблемы право применения ПММХ в отношении лиц, совершивших преступление против половой неприкосновенности несовершеннолетних;

– проанализировать содержание целей ПММХ в отношении лиц, совершивших преступление против половой неприкосновенности несовершеннолетних, а также определить возможность их достижения с помощью уголовно-правовых средств имеющихся в распоряжении нашего государства;

– исследовать основания назначения и критерий выбора ПММХ в отношении указанных нами физических лиц;

– разработать вполне конкретные предложения по совершенствованию действующего российского уголовного законодательства в рамках повышения эффективности использования уголовно правового института ПММХ в отношении лиц, совершивших преступление против половой неприкосновенности несовершеннолетних.

Объектом исследования являются общественные отношения, которые регулирует определенная нормативно - правовая база нашей страны, посвященная регламентации применения ПММХ в отношении лиц, совершивших преступления против половой неприкосновенности несовершеннолетних.

Предметом работы выступают теория и практика применения ПММХ в условиях Российской Федерации в отношении совершеннолетних лиц, совершивших преступления против половой неприкосновенности несовершеннолетних.

Степень научной разработанности темы состоит в развитии ПММХ в отношении лиц, совершивших преступления против половой неприкосновенности несовершеннолетних.

Вместе с тем, ранее проведенные исследования по данной теме носят в достаточной степени фрагментарный характер, проблематика рассматриваемого института уголовного права существует и требует дальнейшего исследования.

Значение выпускной квалификационной работы для теории и практики деятельности органов внутренних дел и иных правоохранительных органов. Проведенное исследование позволило сформулировать выводы по применению принудительных мер медицинского характера в отношении лиц, страдающих расстройством сексуального предпочтения (педофилией). Сформулированные в исследовании предложения могут использоваться в правотворческой деятельности по совершенствованию российского уголовного законодательства о применении ПММХ в отношении лиц, совершивших преступления против половой неприкосновенности несовершеннолетних, а также в практической деятельности правоохранительных органов Российской Федерации при применении к указанным выше лицам такого уголовно - правового института как ПММХ.

Теоретическую основу исследования составили труды таких ведущих ученых – правоведов и криминологов современной России как: Антонян Ю.М., Батанов А.Н., Бородин С.В., Герасина Ю.А., Горобцов В.И., Дремина Н.А., Жарков Н.М., Колмаков П.А., Кулишова А. С., Лоцинкин В.В., Лукьяница Г.Ф., Мальков С.М. Михеев Р.И., Назаренко

Г.В., Скрипченко Н.Ю., Спасенников Б.А., Федорова Е.А, Шапарева В. В., Шеслер А.В. и других.

Нормативную основу исследования составили Конституция РФ, Уголовный кодекс РФ, Уголовно-исполнительный кодекс РФ, Уголовно-процессуальный кодекс РФ, Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Федеральный закон РФ от 07.05.2009 № 92-ФЗ «Об обеспечении охраны психиатрических больниц (стационаров) специализированного типа с интенсивным наблюдением», Закон РФ от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании».

Методологическую основу исследования составил диалектический метод познания действительности, а также основанные на нем общенаучные и частно-научные методы познания.

В работе также нашли своё вполне обоснованное применение методы сравнительного правоведения, лексического и логико-юридического исследования содержания правовых норм, а также такие приемы сбора и обработки эмпирического материала, как контент-анализ публикаций в периодической печати.

Эмпирическую основу исследования составили контент-анализ публикаций в российской периодической печати.

Структура работы определена целями и задачами исследования. Работа состоит из введения, трех глав, объединяющих в себе 7 (семь) параграфов, заключения и библиографического списка.

ГЛАВА 1. РЕТРОСПЕКТИВНЫЙ И СОЦИАЛЬНО-ОБУСЛОВЛЕННЫЙ АНАЛИЗ ПРАКТИКИ ПРИМЕНЕНИЯ ПММХ В ОТНОШЕНИИ ЛИЦ, СОВЕРШИВШИХ ПРЕСТУПЛЕНИЯ ПРОТИВ ПОЛОВОЙ НЕПРИКОСНОВЕННОСТИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ

§1. Ретроспективный анализ уголовного законодательства о ПММХ в отношении лиц, совершивших преступления против половой неприкосновенности несовершеннолетних

История развития такого современного российского уголовно-правового института как ПММХ берет свое начало, как мы считаем, еще в законодательстве Древней Руси. Первое упоминание, по нашему мнению, о данных мерах встречается еще в X веке, когда Уставом князя Владимира Святославича «О десятинах, судах и людях церковных»¹, на православную церковь была возложена правовая обязанность организации и содержания учреждений для социальной изоляции и лечения психически страдающих лиц, в случае, если последние совершили какие-либо социально опасные деяния. Причиной тому стала крайняя необходимость применения подобных ограничительных мер к психически больным людям, потому что именно эта категория поданных Древней Руси традиционно высказывала, а, следовательно, и пропагандировала какие-либо антикняжеские идеи и мысли, тем самым провоцируя древнерусское общество на мятежи и восстания.

При этом, психическое расстройство физических лиц древнерусское общество вполне традиционно рассматривало через призму религиозно-

¹ Лошинкин, В.В. Становление и развитие российского уголовного законодательства о принудительных мерах медицинского характера, применяемых в отношении психически больных лиц, совершивших общественно опасные деяния в дореволюционной России / В.В. Лошинкин // Вестник Томского государственного университета. 2012. № 3(5). С.67.

психической сущности, что и способствовало передаче таких социально-значимых обязанностей по борьбе с указанным асоциальным явлением в ведение церкви, в том числе и в целях предупреждения совершения такими лицами новых правонарушений.

Более того, в XII-XIII в.в. российским государством психически страдающие люди признавались больными со сниженными умственными способностями, в связи с чем они не могли осознавать самой сущности назначаемого им государством наказания, поэтому к ним оно и в целом не применялось.

Как считают многие российские научные исследователи, первое упоминание о применении специальных мер к лицам, совершившим общественно опасные деяния и страдающие при этом каким-либо психическим расстройством, содержалось, как мы считаем, в Соборном уложении 1649 г. и Новоуказных статьях о татьбах, разбойных и убийственных делах 1669 г., нормы которых предусматривали освобождение психически страдающих лиц от правовой ответственности за убийство, впрочем, соответствующее лечение указанных лиц законодательством средневековой России еще не предусматривалось.¹

Исходя из вышесказанного, можно прийти к выводу, что на этапе становления уголовно - правового института ПММХ, правовое регулирование практически отсутствовало, было закреплено лишь одно положение, которое предусматривало недопустимость уголовной или административной ответственности психически страдающих лиц, совершивших общественно опасное деяние, однако применение конкретных ПММХ на уровне действующего российского законодательства тех лет не предусматривалось, а содержание таких лиц

¹ Скрипченко, Н.Ю. История развития уголовного законодательства, регулирующего применением принудительных мер медицинского характера в отношении несовершеннолетних / Н.Ю. Скрипченко // История государства и права. 2012.№7. С.45-55.

осуществлялось церковью, которое на тот момент не являлось органом государственной власти.

Впервые правовые нормы, предусматривающие уголовную ответственность психически страдающих лиц, были предусмотрены и в дальнейшем систематизированы в Воинском уставе Петра I. Согласно Артикулу воинскому 1715 года, такие лица по-прежнему ссылались в монастырь, и только в 1775 г. в Российской империи были учреждены приказы общественного призрения, основной задачей которых было обеспечение социальной изоляции и лечение умалишенных, после чего монастыри перестали быть основным местом содержания душевнобольных. В составе указанных Приказов создавались специальные учреждения – прообразы современных психоневрологических диспансеров – «сумасшедшие дома», где наблюдение за психически страдающими людьми и их последующее лечение осуществлялось врачами.

В качестве следующего шага в развитии уголовно - правового института ПММХ можно рассматривать Указ «О не придании суду поврежденных в уме людей, учинивших в сем состоянии убийство», принятый в 1801 году, в котором содержалась процедура проведения освидетельствования для установления невменяемости или вменяемости лица с последующей его передачей в дом умалишенных, с установлением запрета отбывания уголовного наказания.

В 1827 году российским законодателем был установлен пятилетний срок нахождения в домах сумасшедших, а в период с 1830 по 1835 годам были урегулированы не только условия содержания, но и правила выписки из этого учреждения. Была узаконена и установлена зависимость срока пребывания в учреждении от психического заболевания и психического состояния лица, помещенного в

учреждение, - два года, либо шесть месяцев при условии, что в течение указанного срока не проявлялись признаки психического расстройства.¹

При Николае I было принято Уложение о наказаниях уголовных и исправительных 1845 г., в котором были изложены не только наработки прошлых лет, но и введены некие новшества – так, например, впервые была попытка разделения медицинского и юридического критериев невменяемости, ПММХ были более детально систематизированы и в их число входило: отдача на поруки родственникам; заключение в дом умалишенных на два года при наличии упомянутого выше условия, а в исключительных случаях такой срок мог быть сокращен при условии полного выздоровления лица с последующей передачей его на поруки родственникам, также было установлено понятие невменяемости.

Следующим и весьма немаловажным шагом в развитии российского законодательного регулирования ПММХ являлось Уголовное уложение 1903 г. В данном нормативно - правовом акте впервые в истории российского законодательства были определены юридический и медицинский критерии невменяемости как основания применения принудительного лечения (ст. 39). Уголовное уложение 1903 г. включало в себя два вида ПММХ: 1) отдача под ответственный надзор родителей или каким-либо другим лицам, согласившимся на это; 2) помещение в специальные врачебные или иные заведения.²

Что же касается уголовного законодательства, действовавшего в советский период - существовали правовые нормы, которые исключали привлечения к ответственности лиц, совершивших общественно опасные деяния в состоянии невменяемости, что, в свою очередь, подтверждается гл. III п. 14 Руководящих начал по уголовному праву РСФСР 1919 г. «О преступлениях и наказаниях». Где, в свою очередь, фиксировалось, что

¹ Боброва, Е.Д. Принудительные меры медицинского характера: исторический аспект/ Е.Д. Боброва //Национальная ассоциация ученых. 2020. С. 1-4

² Чистяков, О.И. Российское законодательство X - XX веков: В 9 т. М., 1994. Т. 9. С. 284.

«душевнобольные» лица, не отдающие отчет своим действиям или те, кто действовал в состоянии душевного равновесия, но к моменту приведения приговора в исполнение страдает душевной болезнью, привлекается лишь к лечебным мерам и мерам предосторожности.¹

Нельзя не упомянуть при этом и об УК РСФСР 1922 г., в статье 17 которого прямо подчеркивалось, что в отношении лиц, совершивших общественно опасные деяния в состоянии психического расстройства, могли применяться меры социальной защиты, которые либо заменяли наказание, либо назначались наряду с ним.

Из перечня, предусмотренного ст. 46 УК РСФСР, к таким лицам фактически могли быть назначены принудительное лечение и помещение в лечебное заведение в соединении с социальной изоляцией, но в УК РСФСР 1926 г. к ПММХ было отнесено: 1) принудительное лечение; 2) помещение в лечебное заведение в соединении с изоляцией.

Во второй половине XX века в Основах уголовного законодательства СССР и союзных республик 1958 г. впервые в советском уголовном законодательстве было закреплено понятие "невменяемости". Так, к физическому лицу, совершившему общественно опасное деяние в подобном состоянии, по назначению суда могли быть применены ПММХ. Перечень данных мер был установлен на уровне уголовного законодательства союзных республик.

Свое дальнейшее развитие ПММХ получили в Уголовном кодексе РСФСР 1960 г., в котором данные меры впервые были выделены вместе с принудительными мерами воспитательного характера, применяемыми в отношении несовершеннолетних, в специальной главе.

¹ Латышев, С.М., Таганцев, Н.С. Сборник материалов по истории социалистического уголовного законодательства (1917 - 1937 гг.): Учебное пособие. М., 1938. С. 57.

Так, в соответствии со ст. 58 УК РСФСР к ПММХ относились: 1) помещение в психиатрическую больницу с обычным наблюдением; 2) с усиленным наблюдением; 3) со строгим наблюдением.

При этом, психиатрические больницы с обычным наблюдением находились в ведении Министерства здравоохранения СССР, психиатрические больницы с усиленным и со строгим наблюдением - в ведении МВД СССР.¹

В Уголовном кодексе РФ 1996 г. правовой институт ПММХ применения получил свое дальнейшее, вполне логическое, по нашему мнению, развитие. В нем уже предусмотрена вполне самостоятельная глава, в которой на законодательном уровне урегулированы основания, цели их применения, более детально регламентированы виды последних, закреплен порядок продления, изменения и прекращения применения ПММХ.

ПММХ ранее также применялись к лицам, страдающим алкоголизмом и наркоманией, но ФЗ от 8 декабря 2003 г. № 162-ФЗ "О внесении изменений и дополнений в Уголовный кодекс Российской Федерации" в отношении указанных лиц данная мера была исключена.

В течение последующих восьми лет ПММХ применялись к только лицам, так или иначе страдающими психическими расстройствами (пункты «а», «б», «в» ч. 1 ст. 97 УК РФ). После чего, были наиболее существенные изменения, в связи с ростом насильственных преступлений в отношении несовершеннолетних лиц и ФЗ от 29 февраля 2012 г. № 14-ФЗ «О внесении изменений в Уголовный кодекс Российской Федерации и отдельные законодательные акты Российской Федерации в целях усиления ответственности за преступления сексуального характера, совершенные в отношении несовершеннолетних», ч. 1 ст. 97 УК РФ была дополнена

¹ Инструкция о порядке применения принудительного лечения и других мер медицинского характера в отношении психически больных, совершивших общественно опасные деяния: утв. Министром здравоохранения от 14.02.1967 № 4 // СПС КонсультантПлюс

пунктом «д», предусматривающим применение ПММХ к лицам, «совершившим в возрасте старше восемнадцати лет преступление против половой неприкосновенности несовершеннолетнего, не достигшего четырнадцатилетнего возраста, и страдающим расстройством сексуального предпочтения (педофилией), не исключающим вменяемости».¹

Таким образом, исходя из всего вышеизложенного, можно сделать вывод, что развитие уголовно - правового института ПММХ берет свое начало еще в законодательстве Древней Руси. В последующие периоды жизни нашей страны не было регламентировано и узаконено ПММХ, а в дореволюционный период медленно, но все-таки достаточно последовательно и неуклонно шел процесс становления и развития этого института.

При этом, к совершеннолетним лицам, совершившим преступления против половой неприкосновенности малолетних, стали применять данную уголовно - правовую норму лишь в 2012 году.

§ 2. Современное состояние и социальная обусловленность применения принудительных мер медицинского характера в отношении лиц, совершивших преступления против половой неприкосновенности несовершеннолетних в условиях современной России

На сегодняшний день, в целях усиления ответственности за преступления сексуального характера, совершаемых, в том числе, и в отношении малолетних, в субъектный состав ПММХ включены физические лица, совершившие в возрасте старше восемнадцати лет преступления против половой неприкосновенности несовершеннолетних,

¹ Уголовный кодекс Российской Федерации от 13.06.1996 № 63-ФЗ // СПС КонсультантПлюс

не достигших четырнадцатилетнего возраста, и страдающие расстройством сексуального предпочтения (педофилией), не исключаяющими вменяемости, были внесены изменения в Федеральный закон № 14-ФЗ от 29.02.2012 «О внесении изменений в Уголовный кодекс Российской Федерации и отдельные законодательные акты Российской Федерации».

Проанализировав причины внесения данных изменений и проследив динамику совершения преступлений против половой неприкосновенности несовершеннолетних, можно сделать вывод, что данная мера хоть и используется в правоприменительной практике правоохранительных органов Российской Федерации, однако крайне редко.

Так, например, по данным российской статистики за 2010 год было совершено 961 изнасилование несовершеннолетних, в 384 случаях речь шла именно о детях до 14 лет, т.е. малолетних.¹

Первый заместитель Председателя Комитета Государственной Думы Федерального Собрания Российской Федерации по охране здоровья Татьяна Владимировна Яковлева отмечает, что, хотя точная статистика отсутствует, «...только приблизительные подсчеты свидетельствуют о том, что за последние 10 лет число педофилов в нашей стране увеличилось в 3-4 раза. Количество преступлений на сексуальной почве в отношении детей по сравнению с 2005 годом выросло почти в 20 раз!»².

Необходимо признать, что в 2019 году в России зафиксировали довольно резкий скачок преступлений против половой неприкосновенности несовершеннолетних, об этом, в свое время, сообщил заместитель начальника Главного управления по обеспечению охраны общественного порядка и координации взаимодействия с органами исполнительной власти субъектов РФ (ГУОООП) МВД России, генерал-

¹ Русских педофилов будут кастрировать // Сайт Новости Армении URL: <http://janarmenian.ru/news/5209.html> (дата обращения 11.10.2021)

² Госдума приняла закон о пожизненном сроке и химической кастрации педофилов // Сайт Новости России. URL: <http://www.newsru.com/russia/04oct2011/kastr.html> (дата обращения 20.10.2021)

майор полиции Вадим Борисович Гайдов: "У нас за пять лет преступность против половой неприкосновенности несовершеннолетних возросла на 42%".¹

В подтверждение указанной статистики, можно также привести в пример выступление в мае 2021 года заместителя председателя Следственного комитета России, генерал-полковника юстиции Елены Евгеньевны Леоненко, которая пояснила, что за последние пять лет отмечается рост зарегистрированных преступлений в отношении несовершеннолетних - если в 2015 году было возбуждено 18370 уголовных дел, то в 2020 году - уже 22 004. Кроме того, среди педофилов весьма высок рецидив преступлений.

По нашим данным явно субъективного характера, количество лиц, находящихся на лечении в российских психиатрических больницах с каждым годом растет.

Анализируя таблицу №1 и диаграмму №1 (см. приложение №4,5), можно прийти к выводу, что количество дел, по которым назначено лечение у психиатра в 2014 году составило 1589 лиц, а уже в 2018 году 1944 человека, на основании этого необходимо прогнозировать на последующие года данные изменения.

На наш взгляд, применяя криминологический метод экстраполяции, в 2019 году количество дел, по которым назначено лечение у психиатра может составлять 2000, а в 2020 – 2040, в 2021 – 2080, а 2022 – 2120 (см. приложение № 6).

Таким образом, на протяжении всех последующих лет, мы явно замечаем тенденцию роста больных лиц, которым будет назначено лечение у психиатра, что, в свою очередь, и определяет социальную обусловленность право применения ПММХ в отношении лиц,

¹Новости в России и мире// Главные новости URL: <https://tass.ru/proisshestiya/7004001> (дата обращения 13.12.2021)

совершивших преступления против половой неприкосновенности несовершеннолетних в условиях современной России.

Кроме того, рост совершаемых преступлений насильственного характера в отношении детей растет с каждым годом все больше и больше, что заставляет задуматься о применении более эффективных мер к лицам, страдающим педофилией и ведущих явно антиобщественный образ жизни.

ГЛАВА 2. ОСОБЕННОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ПММХ В ОТНОШЕНИИ ЛИЦ, СОВЕРШИВШИХ ПРЕСТУПЛЕНИЯ ПРОТИВ ПОЛОВОЙ НЕПРИКОСНОВЕННОСТИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ

§1. Понятие, основания, цели и виды применения ПММХ в отношении лиц, совершивших преступления против половой неприкосновенности несовершеннолетних

ПММХ изначально выступают в качестве вполне самостоятельного уголовно - правового института, так как предусмотрены и раскрываются в разделе № 6 современного российского уголовного законодательства.

Однако УК РФ не содержат и не содержали ранее в себе правовые нормы, которые бы не только закрепляли, но и раскрывали саму сущность понятия ПММХ. Отсутствуют по этому поводу и руководящие разъяснения верховного правоприменителя, т.е. Верховного Суда Российской Федерации.

В современной доктрине российского уголовного права нами отмечается достаточно широкая амплитуда авторских точек зрения по настоящему вопросу.

Ряд исследователей считают, что «...ПММХ есть меры государственного принуждения, назначаемые по определению или приговору суда страдающим психическими расстройствами лицам, совершившим общественно опасное деяние или преступление, и заключающиеся в психиатрическом лечении этих лиц»¹.

Другие характеризуют их как особого рода разновидность государственно правового принуждения, содержание последней

¹ Батанов, А.Н. Принудительные меры медицинского характера (история, теория, законодательное регулирование и практика применения): автореф... канд. юрид. наук. / А.Н. Батанов. Казань. 2004. С. 7.

заключается в принудительном лечении как невменяемых, так и ограниченно вменяемых лиц, совершивших общественно опасное деяние, обладающего при этом признаками преступления.¹

Впрочем, по нашему мнению, существенной разницы между этими определениями мы не обнаружили.

ПММХ должны найти свое достойное место среди мер социальной защиты от общественно опасных деяний, причем как невменяемых, так и ограниченно вменяемых физических лиц. Эта точка зрения ныне превалирует в современной российской уголовно - правовой науке.²

В свою очередь, мы полностью солидарны с данной точкой зрения, потому что в качестве целей ПММХ действительно выступает не исправление и назначение уголовного наказания, а именно исцеление человека, т.е. его полное выздоровление или хотя бы улучшение их психического состояния. Причем только в качестве второй цели применения последних, т.е. явно не главенствующей, выступает профилактика преступной деятельности лиц, страдающих деменцией.

Ряд современных российских исследователей пришел к выводу, что ПММХ как меры государственного принуждения, обладают как юридическим (психологическим), так и медицинским (биологическим) началом.³ Подвергая доктринально - правовому анализу ПММХ⁴, связанных с социальной изоляцией, а позднее и природу мер

¹ Назаренко, Г.В. Принудительные меры медицинского характера: учеб. пособие. / Г.В. Назаренко. М. 2008. С. 41.

² Герасина, Ю.А. Принудительные меры медицинского характера: понятие, виды, применение: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. / Ю.А. Герасина. М., 2013. С. 26

³ Бородин, С.В. Принудительные меры медицинского характера // Новое уголовное право России. Общая часть: учеб. пособие. / С.В. Бородин. М.: Зерцало, 1995. С. 156.

⁴ Горобцов, В.И. Юридическая природа принудительных мер медицинского характера // Уголовно-правовые средства борьбы с преступностью. / В.И. Горобцов. - Омск: Высш. шк. милиции, 1983. С. 36-43

постпенитенциарного контроля, ныне покойный В.И. Горобцов пришел к выводу, что все они относятся к мерам безопасности.¹

Поскольку ПММХ используются исключительно по решению суда, в том числе и к лицам, совершившим преступление и страдающим при этом психическим расстройством, не исключающим вменяемости, они относятся к одной из разновидностей мер уголовно - правового принуждения.

В ст. 97 УК РФ зафиксированы, по нашему мнению, следующие основания применения ПММХ. В соответствии с содержанием указанной статьи следует вычленить такие основания, как:

1) Наличие совершенного виновным лицом уголовно наказуемого деликта;

2) Виновное лицо явно страдает вполне определенным психическим расстройством, которое, в свою очередь, связано с возможностью причинения им какого-либо существенного вреда, причем как для себя лично, так и иных лиц;

3) в связи с тем, что лицо страдает психическим расстройством, ему крайне необходимо медицинское лечение в психиатрическом лечебном заведении;

4) Психически страдающее лицо признано судом невменяемым, следовательно, оно не может быть привлечено к уголовной ответственности, либо лицо признано ограниченно вменяемым, а, следовательно, оно может быть привлечено к уголовной ответственности, но к нему необходимо применять ПММХ.

Впрочем, перечисленные нами основания прямо не закреплены в УК РФ, мы их выявили путем формального логического анализа вполне конкретной уголовно - правовой нормы.

¹ Горобцов, В.И. О понятии принудительных мер, соединенных с изоляцией от общества // Актуальные вопросы правопедения в период совершенствования социалистического общества. / В.И. Горобцов. Томск: Изд-во Томск. ун-та, 1988. С. 160–161.

При этом ПММХ не могут применяться при наличии совершения малозначительного деяния, а также и в том случае, если совершенное противоправное деяние признано преступлением небольшой тяжести.

Виды виновных лиц, к которым могут быть применены ПММХ в действующем российском уголовном законодательстве прямо закреплены.¹

Согласно современным уголовно - правовым нормам, имеет место быть следующая структуризация психически больных лиц (в зависимости от степени социальной опасности): 1) согласно диагностики своего психического расстройства, привлекаемое к уголовной ответственности лицо признано социально не опасным; 2) лицо обладает реальной социальной опасностью; 3) лицо обладает особой общественной опасностью.²

Особо опасные, причем не только для себя, но и для окружающих, лица страдающие расстройством своей психики (лица, страдающие психическим расстройством, не исключаящими вменяемости, а также совершившим в возрасте старше восемнадцати лет преступление против половой неприкосновенности несовершеннолетнего, не достигшего четырнадцатилетнего возраста, и страдающим расстройством сексуального предпочтения (педофилией), не исключаящим вменяемости) подлежат помещению на принудительное лечение в психиатрический стационар специализированного типа, однако, последняя категория данных лиц подлежит отбыванию уголовного наказания в исправительных учреждениях, в связи с чем, медицинская помощь им, как правило, не предлагается.

В отношении агрессивно настроенных психически страдающих лиц, признанных социально опасными, применяется принудительное лечение в

¹ Уголовный кодекс Российской Федерации от 13.06.1996 №63-ФЗ // СПС КонсультантПлюс

² Уголовный кодекс Российской Федерации от 13.06.1996 №63-ФЗ // СПС КонсультантПлюс

психиатрическом стационаре или общего типа, или специализированного типа.

В отношении не представляющим опасности по своему психическому состоянию больным ПММХ не применяются.

При этом необходимо помнить, что суд вправе осуществлять недобровольную госпитализацию в психиатрический стационар и вполне самостоятельно¹, впрочем, по сравнению с назначением ПММХ, процессуальная процедура их назначения существенно упрощена и урегулирована.

Перед осуществлением принудительного стационарного лечения данное лицо еще не совершило никакого противоправного деяния, однако последнее уже характеризуется вполне существенной общественной опасностью.

Аналогичная ситуация складывается и в отношении лица, страдающего определенным невротическим расстройством и совершившим согласно ч. 2 ст. 14 УК РФ какое-либо противоправное деяние, обладающее при этом признаком его малозначительности. Вследствие чего данное деяние изначально не может быть признано преступным, а, следовательно, уголовная ответственность за его совершение полностью исключается. Так же исключается и возможность применения в отношении лица его совершившего ПММХ.

То же самое относится и к осуществлению лицом, страдающим аффективным расстройством каких-либо действий, к числу которых, например, относятся обстоятельства, исключающие преступность деяния.²

В случаях установления последних нет необходимости применять ПММХ. В этом случае возникает потребность в применении основных положений, прямо предусмотренных ст.ст. 28, 29 ФЗ от 2 июля 1992 г. №

¹ О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании: Закон РФ от 02.07.1992 №3185-1 // СПС КонсультантПлюс

² Уголовный кодекс Российской Федерации от 13.06.1996 №63-ФЗ // СПС КонсультантПлюс

23185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании».

Тяжелое невротическое расстройство, при наличии которого физическое лицо представляет реальную опасность, причем не только для себя, но и для окружающих его лиц, выступает в качестве первого основания для помещения подобного больного в соответствующее лечебное заведение психиатрического типа.

Далее, именно физическая беспомощность лица, страдающего мобиломанией, под которым следует понимать его явную неспособность без посторонней помощи удовлетворять свои основные естественные потребности, необходимо понимать в качестве второго и альтернативного основания для принудительной госпитализации в психиатрический диспансер.

Затем, существенный вред его физическому здоровью, который может наступить как следствие ухудшения психического состояния больного, при условии оставления последнего без наблюдения врача – психиатра, будет выступать в качестве третьего альтернативного основания принудительной госпитализации лица страдающего уфофилией.¹

На законодательном уровне, т.е. в ч. 1 ст. 21 УК РФ предметно перечислены и закреплены следующие виды психических деменций: - а) хроническое психическое расстройство; б) временное психическое расстройство; в) слабоумие; г) иное болезненное состояние.

Из этих четырех психических дефектов две последние формы психических патологий явно не могут быть признаны психическими расстройствами.

Таким образом, в полном соответствии с п. «б» ч. 1 ст. 97 УК РФ в качестве вполне обоснованного основания для освобождения виновного

¹ О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании: Закон РФ от 02.07.1992 №3185-1 // СПС КонсультантПлюс

лица от уголовного наказания и основанием для назначения в отношении последнего ПММХ согласно ч. 1 ст. 81 УК РФ будет выступать исключительно «психическое расстройство»: хроническое или временное, в результате наличия которого виновное лицо лишается реальной возможности не только осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействий), но и руководить последними.

Из изложенного вполне логически, по нашему мнению, вытекает вывод, что процессуальное решение о применении ПММХ будет напрямую зависеть от темпорального характера психического дефекта, которым страдает привлекаемое к уголовной ответственности лицо.

Лица, к которым могут быть применены ПММХ, - это лица, совершившие уголовно наказуемые деяния и страдающие невротическими расстройствами, не исключаящими при этом их вменяемости.¹

Необходимо при этом отметить, что в уголовном законодательстве России, впервые наравне с понятиями вменяемости и невменяемости, нашла свое отражение и правовая норма о лицах, страдающих дисморфобией, не исключаящей напрямую вменяемости. В теории уголовного права для обозначения такого состояния весьма традиционно используют категорию «уменьшенной»² или «ограниченной» вменяемости.

Особенность такого состояния проявляется в том, что, несмотря на диагностированное наличие у физического лица психической патологии, однако характер и глубина последнего не исключает привлечение психически страдающего лица к уголовной ответственности. Подобное психическое состояние в психиатрии вполне традиционно именуют «психической аномалией», т.е. это врожденное или приобретенное функциональное, или органическое изменение головного мозга, которое,

¹ Уголовный кодекс Российской Федерации от 13.06.1996 №63-ФЗ // СПС КонсультантПлюс

² Козаченко, И.Я. Проблема уменьшенной вменяемости / И.Я. Козаченко, Е.А. Сухарев, Е.А. Гусев. Екатеринбург, 1993. С. 11.

отражаясь на весьма различных сторонах психической деятельности субъекта, влияет не только на сам характер расстройства его психики, но и на квинтэссенцию его социально-обусловленного поведения, в том числе и на общественно опасное поведение лица.¹ Психическое расстройство, не исключающее вменяемости, учитывается судом при назначении наказания и может служить основанием для назначения ПММХ, соединенной с исполнением уголовного наказания, в виде амбулаторного принудительного наблюдения и лечения у психиатра.

Таким образом, в основание применения ПММХ к лицам, совершившим преступление и страдающим психическими расстройствами, не исключающими вменяемости², входит некий набор составных ингредиентов, а именно: 1) совершение общественно опасного деяния, обладающего согласно п. 1 ст. 14 УК РФ всеми признаками преступления; 2) расстройство психики у лица, привлекаемого к уголовной ответственности и у которого суд при этом не исключил вменяемость; 3) указанное выше лицо в связи с диагностикой своей психической патологии является опасным не только для окружающих его лиц, но и для себя лично.

Последняя типизация лиц, к которым могут быть применены ПММХ, это лица, совершившие в возрасте старше восемнадцати лет преступления против половой неприкосновенности несовершеннолетних лиц, не достигшего четырнадцатилетнего возраста, и страдающим расстройством сексуального предпочтения (педофилией), не исключающим вменяемости.³

При этом пункт «д» ч. 1 ст. 97 УК РФ, в котором нашла свое отражение указанная выше правовая норма, был введен в законное

¹ Федорова, Е.А. Иные меры уголовно-правового характера / Е.А. Федорова: В кн.: Уголовное право (Теория наказания): курс лекций / под ред. С.М. Малькова. Красноярск. 2019. С. 174.

² Уголовный кодекс Российской Федерации от 13.06.1996 №63-ФЗ // СПС КонсультантПлюс

³ Уголовный кодекс Российской Федерации от 13.06.1996 № 63-ФЗ // СПС КонсультантПлюс

действие только в 2012 году. Обоснованием его введения, по мнению российского законодателя, послужил факт резкого увеличения общего количества противоправных деяний сексуально - насильственного характера, совершенных в отношении несовершеннолетних.

Согласно Десятого пересмотра международной классификации болезней, педофилия является одним из расстройств эротической преференции человека, под которым понимается наличие у совершеннолетнего лица чувственного влечения на уровне подсознания к подросткам, не достигшим половой зрелости.¹

Российский законодатель предусмотрел в отношении подобных педофилов два вида ПММХ: принудительные, которые отражены в УК РФ и добровольные (отраженные в свою очередь в УИК РФ).²

ПММХ включает в себя весьма различные психиатрические и иные медицинские меры, определяемые и назначаемые врачами – психиатрами. Химическая и иные виды кастрации как одна из подобных мер российскими психиатрами ныне не используется.

Суд вправе назначить в отношении лиц, страдающих невротическими расстройствами, совершивших общественно опасное деяние, обладающее признаками преступления и признанных в ходе судебного разбирательства, невменяемыми или ограниченно вменяемыми, только один вид ПММХ, а именно – амбулаторное принудительное наблюдение и лечение у психиатра.

Каждую из этих целей следует признать вполне самостоятельной. При этом все они взаимосвязаны, так как выступают в качестве единого механизма целей применения ПММХ. Для достижения каждой из них необходимо использовать все возможные средства, из числа

¹ Шапарева, В.В. Проблемы применения принудительных мер медицинского характера к лицам, страдающим педофилией / В.В. Шапарева. // Молодой ученый. 2018. № 10 (196). С. 121-123.

² Уголовно-исполнительный кодекс Российской Федерации от 08.01.1997 № 1-ФЗ // СПС КонсультантПлюс

медикореабилитационных, специально-предупредительных и иных, которые позволят всех их достичь одновременно.

Цели применения ПММХ можно структурировать по различным критериям: а) медицинские - исцеление или социально необходимая корректировка психического состояния лиц, обладающих психическими патологиями; б) криминологические – профилактика совершения со стороны последних новых противоправных деяний.

Таким образом, криминологическая цель ПММХ по своему содержанию относится явно к уголовно - правовым.

Далее мы считаем, что необходимо полностью поддержать российского законодателя в его стремлении поставить на первое место именно врачебную цель при применении ПММХ.

Восстановление здоровья у лица, страдающего психическим расстройством, возможно не только в результате воздействия на него какой-либо медикаментозной терапии, но это может быть и результатом научно обоснованного диагностирования, психотерапии, трудотерапии и реабилитации. Исцеление или излечение, необходимо понимать, как конечный результат определённой медикаментозной деятельности воздействия на организм больного лица, а, следовательно, налицо должно быть полное выздоровление лица, страдающего психическим расстройством.

Впрочем, поставленная цель вряд ли будет осуществима при хронических психиатрических расстройствах (шизофрении) или врожденных психических расстройствах (слабоумие), так как современная психиатрия не дает нам своих однозначных ответов на причины возникновения и условия лечения этих расстройств.

Характеристика ПММХ предполагает не только строгость и закрытость стационарного содержания, но и характер медицинского наблюдения за лицами, к которым они применены, что, безусловно, и способствует наиболее эффективному их лечению. В результате чего

вполне возможно достижение целей применения ПММХ, но путем применения мер педиатрического лечения.

Вычленение целей применения ПММХ позволяют российскому правоприменителю не только зафиксировать существенные отличия между уголовно - правовыми институтами «наказания» и «ПММХ», но и проанализировать их принципиальное сходство, на базе анализа особенностей соотношения этих двух институтов определить место ПММХ в структуре уголовного права России.

Так, например, в качестве единой для указанных нами уголовно - правовых институтов выступает правовая цель – профилактирование противоправной деятельности лиц, страдающих невротическим расстройством, причем эти деяния либо причиняют, либо в силах причинить весьма существенный вред охраняемым уголовным законодательством правоотношениям.

Б.А. Спасенников для достижения указанной нами цели применения ПММХ предлагает российскому правоприменителю постараться решить следующие задачи: 1) в зависимости от строгости режима содержания избрать конкретный вид ПММХ; 2) в случае, если лицо, обладающее мобиломанией продолжает продуцировать реальную социальную опасность, зафиксировать срок лечения, который может в последующем продлеваться.

При этом, не всегда напрямую связано полное исцеление или корригирование психического состояния здоровья больного лица с результативностью профилактики совершения им новых противоправных деяний лицом.

Безбрачие, безработица, бытовая неустроенность, злоупотребление алкоголем и наркотиками, отсутствие определенного места жительства, безусловно, относятся к факторам, существенно повышающим сам риск совершения лицом, в отношении которого применены ПММХ, новых противоправных деяний. Более того, если это лицо ранее привлекалось,

причем не только к уголовной ответственности, но и к отбыванию уголовного наказания в виде лишения свободы, то вполне возможным будет иметь место и рецидив подобного вида деятельности.

Таким образом, не следует изолировать от общероссийской деятельности профилактику преступности, и деятельность по превенции противоправных деяний со стороны лиц, страдающих определенного вида невротическим расстройством. Многие вопросы настоящей профилактической деятельности необходимо решать исходя из основных аспектов подобного рода деятельности со стороны государства.¹

Необходимо понимать, что для достижения криминологических целей ПММХ лиц, страдающих манией, необходимо не только излечить или хотя бы скорректировать в социальных целях их психическое состояние, но и оказать им предусмотренную законом помощь в последующей социальной адаптации в условиях жизни современного российского общества. Впрочем, в рамках проводимого лечения медицинскими учреждениями психиатрического типа, осуществление социальной реабилитации таких лиц вряд ли в целом возможно. Так как рецидив совершения подобного рода деятельности со стороны лиц, страдающих психической патологией не только напрямую зависит от глубины поражения их психики, но и от внешних социально обусловленных факторов деятельности последнего.

Виды применения ПММХ, которые вправе применить суд, прямо перечислены в ст. 99 УК РФ. Настоящий перечень является законодательно исчерпывающим, что служит гарантией соблюдения законности при их применении, более того, отсутствие должного законодательного регулирования психиатрической помощи может быть одной из причин использования ПММХ в немедикаментозных целях.

¹ Лукьяница, Г.Ф. Принудительные меры медицинского характера по новому УК РФ / Г.Ф. Лукьяница // Научные исследования высшей школы : юбилейный выпуск межвузовского сборника научных трудов. Тюмень, 1997. С. 114.

Согласно ч. 2 ст. 99, ст. 100 и 101 УК РФ судом выбирается вполне конкретный вид ПММХ. В соответствии с положениями, прямо прописанными в п. 4 ПП ВС РФ от 7 апреля 2011 г. № 6 «О практике применения судами принудительных мер медицинского характера» суд, руководствуясь имеющимся в его распоряжении заключением эксперта (экспертов) о психическом состоянии лица, в отношении которого ведется производство о применении ПММХ и других собранных по делу доказательств, надлежит принять вполне мотивированное решение.

Существуют следующие виды ПММХ:

- осуществление медикаментозной помощи и наблюдение в амбулаторном режиме. Амбулаторный режим осуществления курса психиатрического лечения, как правило, применяется в отношении лица, которое социально не опасно.

Регулярно проходить осмотры у своего лечащего врача и принимать назначенные им медикаментозные средства является основной обязанностью этого лица. Осуществлять подобного рода лечение больного в силах по месту его проживания и без отрыва от отбывания уголовного наказания.

- в принудительном порядке (т.е. осуществляемое явно против воли больного) лечение в психиатрическом стационаре обычного типа; к лицам, которые не в силах проходить психиатрическую терапию амбулаторно, но при этом и не требуется интенсивное наблюдение за их социально значимым поведением применяется настоящий вид ПММХ. Однако, эти лица обладают весьма существенной степенью своей социальной опасностью, при этом общий прогноз их психического состояния крайне положительный.

- осуществление (врачебной) помощи в условиях специализированного психиатрического стационара. За этими лицами при наличии соответствующего решения суда осуществляется постоянное наблюдение со стороны персонала стационара, так как эти лица явно в

силах представлять определенного рода социальную опасность. Специализированный психиатрический стационар, должен обладать не только повышенным количеством медицинского персонала, но и специализированной охраной;

- (врачебное) лечение в режимном учреждении с особым наблюдением. К лицам, которые представляют существенную опасность для жизни и здоровья окружающих их лицам подлежит применению указанный вид ПММХ. В связи с чем, эти лица должны подлежать интенсивному наблюдению. В качестве диагноза психического расстройства указанных лиц, как правило, выступает слабоумие.

В заключение изложенного, необходимо, на наш взгляд, прийти к следующим выводам:

1. ПММХ являются одной из разновидностей мер уголовно-правового принуждения, так как применяются только по решению суда к лицам, совершившим общественно опасное деяние в состоянии невменяемости либо совершившим преступление в состоянии вменяемости, но заболевшим после привлечения к уголовной ответственности психическим расстройством, делающим невозможным назначение или исполнение уголовного наказания, либо к лицам, совершившим преступление и страдающим психическим расстройством, не исключающим вменяемости.

2. ПММХ проявляется в насильственном, т.е. явно против воли больного, осуществлении зафиксированного в уголовном законодательстве психиатрического лечения и специально – принудительных мер, осуществляемых в целях последующего исцеления или в социально значимой корректировке психического состояния лиц, находящихся на излечении.

3. В качестве криминологической цели ПММХ выступает:

- профилактика социально опасного поведения лиц обладающих психической патологией.

Которая в свою очередь состоит из необходимости:

- обеспечения общественной безопасности в целом;
- социальной адаптации лиц, признанных в законном порядке либо невменяемыми, либо ограниченно вменяемыми.

4. Основания применения ПММХ. К числу последних относятся: 1) наличие совершенного виновным лицом уголовно наказуемого деликта; 2) виновное лицо явно страдает вполне определенным психическим расстройством, которое, в свою очередь, связано с возможностью причинения им какого-либо существенного вреда, либо с опасностью для себя или других лиц; 3) так как лицо страдает определенного рода ментальным расстройством, значит ему крайне необходимо медицинское лечение в психиатрическом лечебном заведении; 4) больное лицо признано судом невменяемым, следовательно, оно не может быть привлечено к уголовной ответственности.

Впрочем, перечисленные нами основания прямо не закреплены в УК РФ. Мы их выявили путем формального логического анализа уголовно - правовой нормы, изложенной в ч. 1 ст. 97 УК РФ.

В качестве целей применения ПММХ, по общему мнению, выступают: а) устранение или определенное улучшение его психической аномалии; б) профилактика общественно опасной деятельности лица, страдающего дисморфобией.

Каждую из этих целей следует признать вполне самостоятельной. При этом все они взаимосвязаны, так как выступают в качестве единого механизма целей применения ПММХ. Для достижения каждой из них необходимо использовать все возможные средства, из числа медикореабилитационных, специально-предупредительных и иных, которые позволят всех их достичь одновременно. Цели применения ПММХ можно сгруппировать по различным критериям.

5. Виды ПММХ, которые вправе применить суд, прямо перечислены в ст. 99 УК РФ. Настоящий перечень является законодательно

исчерпывающим, что, в свою очередь, служит гарантией соблюдения законности при их применении.

Кроме этого необходимо, по нашему мнению, указать и на то, что П.А. Колмаков считает, что российское законодательство крайне нуждается в дальнейшей оптимизации применения ПММХ, путем совершенствования конкретных правовых норм.¹ Более того, по мнению Б.А. Спасенникова, «...конструктивные положения клинической криминологии в области пенитенциарной психотерапии по социальной реабилитации, ресоциализации все еще не нашли своего места в пенитенциарной практике».²

Лица, против которых осуществлялось против их воли психиатрическое лечение в условиях специализированных психиатрических учреждений (стационаров), безусловно, нуждаются в социальной реабилитации и последующей адаптации.

По нашему мнению, сам уголовно - правовой институт ПММХ изначально довольно противоречив и явно нуждается в дальнейшем совершенствовании. Лишь один аспект последнего затронут и раскрыт в полном ключе – это основания и порядок продления, изменения и прекращения ПММХ.³

Порядок применения этих мер не урегулирован на законодательном уровне по сей день.

§2. Совершеннолетние лица, совершившие преступления против половой неприкосновенности несовершеннолетнего, не достигшего

¹ Колмаков, П.А. К вопросу о проблемных аспектах правового регулирования принудительных мер медицинского характера / П.А. Колмаков // Вестник Удмуртского университета. Серия Экономика и право. 2018. Т. 28. № 2. С. 276.

² Спасенников, Б.А. Цели принудительных мер медицинского характера, соединенных с исполнением наказания / Б.А. Спасенников // СПС КонсультантПлюс

³ Уголовный кодекс Российской Федерации от 13.06.1996 № 63-ФЗ // СПС КонсультантПлюс

четырнадцатилетнего возраста (малолетних), и страдающие при этом расстройством сексуального предпочтения (педофилией), не исключаящим вменяемости как субъекты, в отношении которых могут быть применены принудительные меры медицинского характера: уголовно-правовая, криминологическая и психиатрическая характеристики

Федеральным законом № 14-ФЗ от 29.02.2012 «О внесении изменений в Уголовный кодекс Российской Федерации и отдельные законодательные акты Российской Федерации в целях усиления ответственности за преступления сексуального характера, совершенные в отношении несовершеннолетних» в субъектный состав принудительных мер медицинского характера включены лица, совершившие в возрасте старше восемнадцати лет преступления против половой неприкосновенности несовершеннолетних, не достигших четырнадцатилетнего возраста, и страдающие расстройством сексуального предпочтения (педофилией), не исключаящим вменяемости.

Согласно УК РФ на основании своего психического состояния педофилы могут признаваться вменяемыми, ограниченно вменяемыми и невменяемыми. Педофилы, включенные в п. «д» ч. 1 ст. 97 УК РФ, относятся к лицам с психическими расстройствами, не исключаящими вменяемости, т.е. лица, страдающие так называемой ограниченной вменяемостью.

Мы полагаем, что под ограниченной вменяемостью (уменьшенной) вменяемостью следует понимать состояние физического лица, которое страдает психической аномалией, она же, в свою очередь, во время совершения преступления незначительно ослабила его интеллектуальные и физические возможности, и такие лица подлежат уголовной ответственности на общих основаниях.¹

¹ Мицкевич, Е.В. Понятие уменьшенной вменяемости: признаки и критерии. /Е.В. Мицкевич. Минск. 2019. С. 2.

Анализируя вышеупомянутую уголовно правовую норму, можно сказать о том, что российский законодатель в качестве самостоятельного субъекта излучения выделяет не всех лиц, совершивших сексуальные преступления, а именно то лицо, которое совершило данное общественно опасное деяние в возрасте старше восемнадцати лет.

Анализируя доктринальную литературу по представленной теме, мы пришли к такому суждению, что чаще всего педофилами являются мужчины в возрасте наибольшей половой активности (25–30 лет), но могут быть среднего или пожилого возраста (35-50 лет), вероятнее всего, имевшие ранний половой опыт, но не имеющие постоянного полового партнера, подвергшийся насилию (издевательствам) в детстве, в результате чего приобрел психическое отклонение, способствующее совершению преступлений такой направленности, не имеющий высшего образования, безработный, не вступивший в брак, не имеющий детей, употребляющий алкогольные напитки, может быть, наркотические вещества, ведущий асоциальный образ жизни, имеющий судимость, в том числе и за сексуальные преступления, вероятнее всего, имевший в местах лишения свободы социальный статус «отверженный», с сексуальной ориентацией часто без отклонений, но с высокой вероятностью сексуальной девиации; не имеющий отчетливого мотива преступного умысла, чаще всего не знакомый с жертвой преступного посягательства, но может быть и знаком.

По характеру скрытный, застенчивый, изворотливый, физически неразвитый, морально неустойчивый, недовольный жизненной позицией, внешне обеспокоенный происходящей вокруг него обстановкой, со средним интеллектуальным уровнем, позволяющим выстраивать доверительные отношения для манипуляции действиями с детьми, вероятнее всего, обладающий навыками использования средств виртуальной коммуникации и интернет-опосредованного общения.

По мнению главного врача филиала, № 2 КГБУЗ ККПНД г. Лесосибирска Д.Н. Павлова, такие люди ничем не отличаются от нас в

обыденной жизни. Могут быть женаты и иметь высшее образование, при всем при том идут «в ногу со временем», пытаются все чаще быть в окружении детей, стараются соответствовать трендам нынешней моды. На первый взгляд нельзя сказать о явных признаках расстройства сексуального предпочтения (педофилии), в этом и вся сложность выявления лиц, совершивших данные преступления. В целом выделяются наличием очень заниженной самооценки и невысокой стрессоустойчивости. Во многих случаях поведение осуществляется импульсивно, как способ избавиться от психосоциального стресса. Более того, у многих также есть чувство неполноценности, трудности в межличностных отношениях и определенный уровень незрелости. Они не склонны к сочувствию, особенно если дело касается своих жертв, потому что попросту не понимают, что они причиняют боль, так как в приоритете удовлетворение своих физиологических потребностей, постоянно ищут себе оправдания после совершения противоправных действий. Чаще всего эти лица уже были ранее судимы за подобные деяния, но после освобождения вновь совершают преступления против половой неприкосновенности несовершеннолетних.

Так, например, 4 января 2022 года в городе Кострома была похищена, изнасилована и убита девочка 5-ти лет, ее обидчиком оказался 44-летний Денис Герасимов, который привлекался к ответственности за половое сношение с лицом, не достигшим 16-летнего возраста и незаконное распространение порнографических материалов.¹

Жертвами педофила чаще всего являются девочки допубертатного возраста (5-12 лет), на практике встречаются случаи, когда жертва знает насильника – это может быть сосед, а может быть и знакомый родителей.

¹ Пятый канал. Новости. URL: <https://www.5-tv.ru/news/371896/stali-izvestny-podrobnosti-zverskogo-ubijstva-rebenka-vkostrome/> (Дата обращения: 10.03.2022 г.)

Так, например, в г. Красноярск в 2007 году была изнасилована и убита девочка 5-ти лет – Полина Малькова, педофилом оказался 35-летний сосед, которого девочка до этого знала.¹

В рамках рассматриваемой нами темы вызывает интерес исследования Ю.М. Антоняна. Так, ведущий российский криминолог дает более развернутую градацию насильников: охотящийся (нападающий на незнакомых женщин внезапно с целью изнасилования); регрессивный (совершающий изнасилования подростков (девочек) в возрасте от 7 до 14 лет); тотально самоутверждающийся (насилующий женщин и совершающий убийства мужчин, находящихся рядом, или наносящий мужчинам телесные повреждения); конформный (совершающий изнасилования под влиянием группы); аффективный (совершающий изнасилования женщин преклонного возраста и девочек-подростков); ситуативный (импульсивный, совершающий преступления в ситуации, оцениваемой им как субъективно благоприятная); отвергаемый (имеющий психические, физические аномалии и страдающий умственной недостаточностью); пассивно-игровой (совершающий изнасилования по причине сексуально провокационного поведения женщин и собственного неумения найти выход из создавшейся ситуации). При этом указанный перечень не является исчерпывающим, возможны и иные классификации.²

Наиболее простым и раскрывающим суть личности исследуемого преступника является деление на два типа: ситуационный педофил и фиксированный педофил, манера криминального поведения которых резко отличается друг от друга.

Ситуационный педофил совершает сексуальное нападение под воздействием временных либо случайных факторов: алкогольного или

¹ НТВ новости. URL: <https://www.ntv.ru/novosti/129014/> (дата обращения: 10.03.2022 г.)

² Антонян, Ю.М. Почему люди совершают преступления. Причины преступности./ Ю.М. Антонян. М. Камерон, 2006. С. 304.

наркотического опьянения при невозможности отыскать более привлекательный или доступный сексуальный объект, обычно жесток, не склонен действовать уговорами. Это люди с низким интеллектом, часто ранее судимые. При выборе объекта нападения для них определяющим является фактор доступности и беззащитности детей. Такой преступник очень часто не может заполучить женщину даже силой по причине своей неуверенности в физической способности ее одолеть в случае сопротивления и потому совершает нападение на более слабых – детей, подростков. Подавляющее большинство убийств детей и подростков является делом рук именно ситуационных педофилов.

Фиксированный педофил ведет себя осторожно и очень внимателен в выборе жертвы, предпочитает действовать уговорами, лаской, обманом, завлекая ребенка подарками, обещаниями, иным спектром различных манипуляций. Преступник такого типа хорошо разбирается в психологии ребенка, часто выбирает профессию, открывающую возможность близкого нахождения с ребенком: профессию педагога, социального работника, руководителя самодеятельных клубов по интересам, кружков, секций, куда активно вовлекают подростков. Это люди с интеллектом средним или выше среднего, с хорошо развитой разговорной речью. Обычно жертву не убивают, так как заинтересованы в растлении ребенка и обращении его в добровольного участника сексуальных действий на длительный срок. Убийство жертвы для такого педофила – нежелательное событие, являющееся обычно следствием паники, которая вызывается страхом разоблачения и наказания. Умысел возникает как правило внезапно.

Почти 90% насильственных преступлений против половой свободы и половой неприкосновенности совершаются в сфере досуга в вечернее время.

Психиатр А.О. Бухановский, автор психологического портрета, способствовавшего поимке А.Р. Чикатило, отмечал, что не знает ни одного серийного убийцы и насильника, которому официально не был бы

установлен тот или иной психиатрический диагноз. После каждого срока отбывания наказания время на совершение нового преступления все короче. Из колонии такие люди выходят еще более жестокими, и их лечение должно осуществляться на протяжении всей жизни: «они должны принудительно лечиться от своей болезни по месту отбывания наказания... потому что из тюрьмы они выходят с той же самой патологической системой в голове... Время между выходом на свободу и совершением нового преступления сокращается, а сами преступления становятся все более жесткими и более тяжелыми».¹

На основании всего вышесказанного, можно прийти к такому выводу, что указанная категория лиц подлежит характеристике по трем основным критериям: уголовно-правовой, криминологической и психиатрической.

По уголовно-правовому аспекту необходимо сказать, что психиатрическое лечение может быть назначено только тому лицу, которое в возрасте старше восемнадцати лет совершило преступление против половой неприкосновенности несовершеннолетних, не достигших четырнадцатилетнего возраста. Изменения, внесенные в УК РФ, свидетельствуют о том, что педофилия, не исключая вменяемость, не влечет за собой сокращения сроков назначения уголовного наказания в отношении педофилов, а наоборот, имеет место ужесточение санкций.

Анализируя криминологический аспект, необходимо добавить, что классификация педофилов весьма разнообразна, но в основном в теории используется классификация Ю.М. Антоняна, так как она наиболее полная и отражает все особенности каждого вида педофила. Обобщая всю полученную информацию, можно составить краткий «портрет» лица, страдающего расстройством сексуального предпочтения, выявить его

¹ Интервью с профессором А. Бухановским.
URL: <http://www.serialkillers.ru/materials/intervyu-s-professorom-a-buxanovskim.htm> (дата обращения: 25.12.2021)

основные признаки и черты. Наиболее опасным является то, что педофилов трудно распознать, так как встречаются в истории нашей страны случаи, когда такие люди имеют высшее образование, семью и неплохой статус в обществе. Что же касается психиатрического аспекта, то можно добавить, что сложность сексуального расстройства заключается в полном отсутствии его признаков, такие люди на первый взгляд, как и все остальные.

§3. Особенности продления, изменения и прекращения ПММХ в отношении совершеннолетних лиц, совершивших преступления против половой неприкосновенности несовершеннолетних

Продление, изменение и прекращение ПММХ в отношении лиц, совершивших преступления против половой неприкосновенности несовершеннолетних имеет ряд особенностей.

В теории существуют два вида медицинских мер в отношении педофилов: 1) принудительные – это те, которые урегулированы УК РФ; 2) добровольные, это те, что закреплены в ч. 4 ст. 18 УИК РФ.

Стоит отметить, что лицам, страдающим расстройством сексуального предпочтения (педофилией), суд может назначить амбулаторное принудительное наблюдение или же лечение у психиатра, но и это имеет ряд особенностей.

Так, например, лицу, отбывающему наказание в виде лишения свободы, администрация учреждения, исполняющего наказание, не позднее, чем за шесть месяцев до истечения срока отбывания наказания, либо при получении ходатайства об условно-досрочном освобождении от отбывания наказания или о замене не отбытой части наказания более мягким видом наказания, либо до внесения представления о замене не

отбытой части наказания более мягким видом наказания обязана предложить пройти освидетельствование комиссией врачей-психиатров для решения вопроса о наличии или об отсутствии у него расстройства сексуального предпочтения (педофилии) и определения мер медицинского характера, направленных на улучшение его психического состояния, предупреждения совершения им новых преступлений.¹

Суд имеет право на то, чтобы назначить данную ПММХ лицу, у которого имеется расстройство сексуального предпочтения (педофилия), даже в том случае, если в отношении него были прекращены ПММХ. В этом же случае идет речь и о возможности приостановления, возобновления ПММХ, ведь другим субъектам уголовного правоотношений после прекращения в отношении них ПММХ возобновление, а уж тем более приостановление невозможно, так как повторно они назначаются только в том случае, если лицо совершит новое общественно опасное деяние.

В отношении педофилов российским законодательством предусмотрена уголовная ответственность за уклонение от применения ПММХ после отбытия наказания. Введение ч. 3 ст. 314 УК РФ будет способствовать появлению некоего стремления к излечению и посещению психиатра. Необходимо отметить, что указанным Федеральным законом урегулирован государственный орган, который осуществляет контроль за применением ПММХ в отношении лиц, страдающих расстройством сексуального предпочтения (педофилией) – это уголовно-исполнительная инспекция, хотя, на наш взгляд, – это не тот орган, который должен осуществлять контроль и надзор за лечением данных лиц. На наш взгляд, ответственность, которая предусмотрена за неприменение ПММХ – ничем не поможет, ведь такие лица нуждаются в постоянном медицинском присмотре. Такие лица целенаправленно могут уклоняться от лечения,

¹ Уголовно-исполнительный кодекс Российской Федерации от 08.01.1997 № 1 – ФЗ СПС // КонсультантПлюс

вспоминая и воспроизводя в своей голове эйфорию от тех деяний, которые были совершены им. Желание к совершению насильственных преступлений в отношении несовершеннолетних лиц не ушло и навряд ли уйдет без соответствующего лечения, даже несмотря на то, что ПММХ и были назначены.

Мы пришли к такому выводу, что процедура применения, изменения или прекращения института ПММХ к лицам, совершившим преступления против половой неприкосновенности несовершеннолетних имеет ряд особенностей. Так, по нашему мнению, особенностью является то, что существует возможность, как приостановления, так и возобновления применения ПММХ, что вполне согласуется с уголовно-правовой сущностью этих мер, что явно в целом не характерно для прекращения и повторного назначения последних не вследствие совершения нового противоправного деяния. Повторно ПММХ применяются исключительно в случае совершения лицами, страдающими уфофилией, нового уголовно наказуемого деяния. В качестве специфической особенности выступает и сама возможность применения к педофилам ПММХ в период условно – досрочного освобождения последних, в период отбывания ими более мягкого вида уголовного наказания, либо после фактического отбытия этого наказания.

Мы, в свою очередь, считаем, что изложенные положения необходимо распространять не только на растлителей детей, но и иных физических лиц, признанных судом ограниченно вменяемыми.

В отношении педофилов, за уклонение последними от применения в их адрес ПММХ после отбытия ими уголовного наказания ФЗ № 14-ФЗ от 29 февраля 2012 года «О внесении изменений в Уголовный кодекс Российской Федерации и отдельные законодательные акты Российской Федерации в целях усиления ответственности за преступления сексуального характера, совершенные в отношении несовершеннолетних», была предусмотрена уголовная ответственность. Мы, в свою очередь,

считаем, что проанализированная нами мера будет стимулировать посещение этими лицами психиатров и проходить у них соответствующее лечение.

ГЛАВА 3. ПЕРСПЕКТИВЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ И ПРОБЛЕМЫ ПРИМЕНЕНИЯ ПММХ В ОТНОШЕНИИ СОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ЛИЦ, СОВЕРШИВШИХ В ВОЗРАСТЕ СТАРШЕ ВОСЕМНАДЦАТИ ЛЕТ ПРЕСТУПЛЕНИЯ ПРОТИВ ПОЛОВОЙ НЕПРИКОСНОВЕННОСТИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО, НЕ ДОСТИГШЕГО ЧЕТЫРНАДЦАТИЛЕТНЕГО ВОЗРАСТА (МАЛОЛЕТНИХ), И СТРАДАЮЩИХ ПРИ ЭТОМ РАССТРОЙСТВОМ СЕКСУАЛЬНОГО ПРЕДПОЧТЕНИЯ (ПЕДОФИЛИЕЙ), НЕ ИСКЛЮЧАЮЩИМ ВМЕНЯЕМОСТИ

§1. Проблемы применения ПММХ в отношении лиц, совершивших в возрасте старше восемнадцати лет преступления против половой неприкосновенности несовершеннолетнего, не достигшего четырнадцатилетнего возраста, и страдающих при этом расстройством сексуального предпочтения (педофилией), не исключаящим вменяемости в настоящий момент

Проблема применения ПММХ в отношении лиц, совершивших в возрасте старше восемнадцати лет преступления против половой неприкосновенности несовершеннолетнего, не достигшего четырнадцатилетнего возраста, вызывает множество споров и на сегодняшний день. Как правило, педофилов не лечат и не отправляют на принудительное лечение, за исключением тех случаев, когда у лица имеются сопутствующие психические заболевания либо расстройства, но именно от педофилии лицо не отправляют на лечение. Поэтому, на наш взгляд, стоит обратить особое внимание на конкретный медицинский метод лечения, который должен применяться к лицам, страдающим расстройством сексуального предпочтения (педофилией),

не исключаящим вменяемости. Ведь как выше было упомянуто нами, такие люди больны и явно нуждаются в медицинской помощи.

Что же сегодня применяется в отношении таких лиц на сегодняшний день? Так, например, 8 февраля 2022 года вступил в силу закон о пожизненном заключении педофилов. Согласно данной норме, за повторные действия сексуального характера в отношении несовершеннолетних до 18 лет виновник несет наказание в виде пожизненного лишения свободы. Ранее ограничение предусматривало наказание за совершение подобного преступления в отношении лиц до 14 лет, также данная мера будет применяться и к лицам, которые совершили насильственное преступление в отношении двух и более детей. Необходимо добавить, что в данном законе урегулированы случаи, когда указанное преступление сопряжено с совершением другого тяжкого или особо тяжкого деяния.

Председатель Государственной Думы Вячеслав Володин на своем Telegram-канале указал, что данный закон и перечень лиц, которые могут быть подвергнуты такому виду наказания, не являются исчерпывающим, то есть будут внесены еще изменения и не один раз.

Так, например, Вячеслав Володин пишет о том, что будут введены новые отягчающие обстоятельства, если насилие совершено лицом: проживающим с ребенком; несущим обязанности по содержанию, воспитанию, обучению и защите интересов несовершеннолетнего; осуществляющим трудовую деятельность в сферах образования и воспитания несовершеннолетних.

Данный законопроект содержит в себе положения о сроках давности, суть которого заключается в том, чтобы приостанавливать течение срока давности за преступления в отношении малолетних лиц до совершеннолетия ребенка, который стал жертвой, тем самым заявление о совершении в отношении него

противоправного деяния будет подавать уже сам ребенок. Необходимо заметить, что обсуждается и новый подход к отбытию педофилов пожизненного наказания – это тяжелые работы.

Как считает Вячеслав Володин: «Мы можем же с вами заставить их работать на рудниках, в северных территориях. Это будет намного тяжелее, чем смертная казнь. Но тогда давайте продумаем это. И общество будет понимать: где эти северные территории, какие рудники, в каких условиях».¹

Эффективны ли будут данные изменения – покажет только время.

Анализируя изменения, которые существуют на сегодняшний день, мы считаем, что на данный момент сложно говорить о применении к лицам, страдающим расстройством сексуального предпочтения (педофилии) такого вида наказания, как тяжелые работы, потому что цель ПММХ – это вылечить, излечить человека, каким образом поможет физическая нагрузка «убрать» из коры головного мозга импульсы, поступающие из головы человеку, который болен. Все-таки педофилия – это психическое расстройство, которое нужно лечить, и, на наш взгляд, самое эффективное решение, которое можно принять на данный момент – это изоляция таких лиц в отдельном медицинском учреждении, но это не в коем случае не те изменения, которые внесли на данный момент. Пожизненное заключение педофилов – это достаточно хороший вариант, но они ведь отбывают наказание, не получая никакой медицинской помощи при этом, эффективна ли будет эта мера уголовного наказания? Покажет только время, но, по нашему

¹ Сайт Государственной Думы Федерального собрания Российской Федерации.
URL: <http://duma.gov.ru/news/53220/> (дата обращения 10.02.2022 г.)

мнению, российская общественность радостно восприняла эту новость и эти изменения, ведь для многих из нас педофилы являются «отбросами» общества, которые не заслуживают помилования и снисходительности, но, опять же, таких людей нужно рассматривать через «призму» больных и нуждающихся в медицинской помощи. Сложно говорить об оценке принятых изменений, так как пока что результата никакого нет, со временем можно будет сказать об эффективности или же, наоборот, о неудаче принятых решений Государственной Думой.

Что же касается приостановления сроков давности до совершеннолетия ребенка, подвергшемуся сексуальному нападению со стороны совершеннолетнего лица, то мы считаем это не совсем разумным изменением, ведь если факт насилия уже был установлен, то зачем ждать совершеннолетия лица, когда родитель или же законный представитель может подать заявление и не ждать совершеннолетия ребенка. В данном случае стоит остро вопрос о нарушении нормального развития как физического, так и нравственного, зачастую ребенок боится сказать своим родным о том, что его подвергли сексуальному насилию и этот факт попросту может скраться, но у ребенка будет нарушено адекватное восприятие сексуальных отношений и морально-нравственного развития как личности.

Так, например, в 2021 году в Москве произошел вопиющий случай: сожитель женщины Т. два года насилует 12-летнюю дочь своей сожительницы Т., девочка говорила об этом маме, но та не поверила, только спустя 2 года благодаря настойчивым

требованиям своих родственников женщина обратилась к правоохранительным органам.¹

Другой случай произошел в Чувашии – сожитель женщины Н. насильовал двоих дочерей 5 лет (с 2014 года по 2019), и только в 2019 году старшая дочь рассказала об этом маме, на момент первого инцидента девочке было всего 9 лет. Сожитель был приговорен к 14 года лишения свободы колонии строгого режима.²

Стоит ли ждать совершеннолетия ребенка для подачи им же заявления? Ведь можно просто убрать сроки давности преступлений сексуального характера, ребенок, кто подвергся насилию со стороны взрослых лиц, должен иметь право самостоятельно прийти в правоохранительные органы и заявить об этом, но тут будет спорный вопрос, касавшийся оговора того или иного лица – тогда в помощь может прийти судебно-медицинская экспертиза малолетнего потерпевшего. Также, необходимо добавить, что при доказывании уголовных дел, связанных с изнасилованием, представляет особую важность ФКВ – факт контактного взаимодействия жертвы с нападавшим лицом, но как доказать этот критерий, если пройдет несколько лет до совершеннолетия ребенка? Экспертный вопрос тоже в этом случае стоит очень остро, ведь биологические следы полового акта могут сохраняться в половых путях до 3-х суток. Мы считаем, что изменения, которые внесены, должны быть доработаны, так как множество вопросов возникает после их принятия.

¹МКРУ новости. URL: <https://www.mk.ru/incident/2021/08/09/sozhitel-podolchanki-nasiloval-ee-doch-dva-goda-ne-poverila-rebenku.html> (дата обращения: 10.02.2022 г.)

² Газета. ru. URL: <https://www.gazeta.ru/social/2020/02/05/12945655.shtml> (дата обращения: 10.02.2022 г.)

§ 2. Социально - правовые перспективы использования ПММХ в отношении лиц, совершивших в возрасте старше восемнадцати лет преступления против половой неприкосновенности несовершеннолетнего, не достигшего четырнадцатилетнего возраста, и страдающих расстройством сексуального предпочтения (педофилией), не исключающим вменяемости

Социально-правовой аспект играет большую роль при применении ПММХ в отношении совершеннолетних лиц, совершивших преступления против половой неприкосновенности несовершеннолетних, так как именно общество заинтересовано в том, чтобы их дети были защищены, а люди, которые совершают такого рода противоправные деяния – наказаны или же отправлены на лечение в специализированное учреждение. Совершая преступления насильственного характера в отношении несовершеннолетнего лица, необходимо понимать, что данная категория противоправного деяния вызывает наибольшую социальную опасность.

Где, под общественной опасностью С.М. Мальков понимает свойство каждого преступления в отдельности и всех преступлений вместе взятых производить в обществе существенные отрицательные социальные изменения.¹

Также, Сергей Михайлович отмечает, что вредоносность любого преступления заключается в его способности порождать негативные для общества последствия либо создавать угрозу причинения вреда в будущем. Вредоносность, как отмечено автором, указывает на способность преступления порождать социально-негативные последствия, и определяется тем, что наносит реальный вред отношениям,

¹ Шеслер, А.В., Мальков, С.М. Уголовно-правовая политика и ее реализация. / А.В. Шеслер, С.М. Мальков - Красноярск, 2002. С. 20-21

обеспечивающим общественную безопасность личности, общества и государства. Нельзя не сказать и о том, что автором прямо указано о психологических последствиях, которые заключается в обостренном чувстве страха у населения не только за свою жизнь, но и за близких людей, их здоровье, появляется чувство неуверенности и незащищенности.¹ Как весьма обоснованно отмечает А.И. Марцев: «Именно общественная опасность заставляет людей прятаться в социальный панцирь, чтобы не подвергнуться преступному посягательству».²

На сегодняшний момент времени общество не чувствует себя защищенным от лиц, которые совершают насильственные преступления в отношении несовершеннолетних, так как их положение четко не урегулировано и не закреплено, что делать с такими лицами и как побороть это желание, возникающее у них при виде детей? Принятые изменения в законодательстве не решат проблему, которая есть и будет.

В медицинской доктрине существует такой способ излечения данных лиц, как хирургия, т.е. отсечение одной части тела с целью сохранения наибольшего (жизни, например), но данная процедура будет проводиться исходя из пожеланий больного, эффективна ли она будет? Так как данная проблема кроется в особенностях восприятия человека, его реакции на увиденное. У традиционно развитого мужчины, как уже было сказано выше, физическое (плотское) влечение возникает к женщине, явно достигшей совершеннолетия, причем именно в физическом ее смысле, но у педофилов поступают некие импульсы в головной мозг, команда вызывает не стандартную реакцию на несовершеннолетних лиц, значит, исходя из этого, можно сделать вывод, что проблема кроется именно в каре

¹ Мальков, С.М. Криминология и предупреждение преступлений. / С.М. Мальков - Красноярск. 2020. С. 20

² Марцев, А.И. Преступление как социальное явление / А.И. Марцев // Актуальные проблемы борьбы с преступностью и правоприменительной практики. Красноярск, 1998. С.6.

головного мозга. Хирургическая ликвидация полового органа, на наш взгляд, не решит данную проблему, так как наступившие последствия после нее могут быть куда тяжелее – возникает проблема, которая угрожает жизни и здоровью несовершеннолетних лиц.

Что же касается применения лекарственных средств, то под лекарством в целом понимается вещество, применяемое с целью лечения какого-либо заболевания или для его профилактики,¹ т.е. на лицо применение химической кастрации.

Химическая кастрация на сегодняшний день не применима в нашей стране. Суть ее в том, что для подавления сексуального влечения, в мужской организм вводится специальный препарат - модифицированная форма тестостерона (testosterone undecanoate), - который блокирует действия мужского гормона, но если вводить этот препарат на постоянной основе, какова вероятность того, что человек после принятия таких лекарственных препаратов не станет так называемым «овощем» и сможет выполнять свои нормальные жизненные функции (кушать, ходить, самостоятельно дышать, репродукция в будущем). Существуют как положительные стороны химической кастрации, так и отрицательные. К положительным, на наш взгляд, относится: - это более гуманный метод, чем хирургическая кастрация; - по статистическим данным зарубежных стран химическая кастрация действует эффективно; - данная процедура позволяет достичь желаемого результата быстро; - химическая кастрация не вызывает в организме необратимых последствий, если страдающее педофилией лицо смогло научиться контролировать своё половое влечение, то применение данного метода можно прекратить; -если была допущена судебная ошибка, то возможно исправление последствий после применения химической кастрации;

¹ Лекция: Медикаментозное лечение в сестринской практике. URL: <https://rmmk05.ru/wp-content/uploads/2020/04/Lektsiya-medikamentoznoe-lechenie-v-sestr-praktike.pdf> (дата обращения: 15.02.2022)

К отрицательным аспектам можно отнести следующее: - химическая кастрация предполагает не одну, а целый ряд инъекций и если лицо всё равно продолжает страдать расстройством сексуального предпочтения (педофилией), то ему придётся делать множество инъекций (до 4 раз в год). Учитывая, что количество лиц, больных педофилией, достаточно много, лекарственные препараты и инъекции окажутся дорогой мерой; - существует теория, что педофилией могут страдать и лица женского пола, соответственно, к ним подобный метод лечения применяться не может; - химическая кастрация является негуманной мерой, так как после нее в организме человека могут проявиться побочные эффекты (сгущение крови, размягчение костных тканей, рост риска инфаркта или инсульта). Поэтому, на данный момент, самый действующий метод, который, на наш взгляд, не повлияет пагубно на здоровье такой категории лиц – это лечение в условиях амбулаторной изоляции, то есть создание специализированного медицинского учреждения, в котором бы оказывалась полная медицинская помощь таким лицам.

На наш взгляд, полагаясь на ст. 98 УК РФ – это цели применения ПММХ, одной из которых является излечение или улучшения психического состояния лица, что прямо противоречит целям УК РФ, поэтому мы считаем, что было бы целесообразнее гл. 15 УК РФ исключить из указанного нормативно-правового акта и принять новый Федеральный закон с аналогичным названием, который бы прямо отражал и включал в себя такие цели, как излечение лиц и улучшение их психического состояния. В нем, на наш взгляд, и должны содержаться данные медицинские методы и способы лечения.

Что же касается уголовно-исполнительной инспекции, то данный орган не является медицинским и не имеет никакого отношения к здоровью и излечению лиц, а ст. 104 УК РФ – порядок оказания медицинской помощи осужденному относится напрямую к ведомственному законодательству ФСИН, что тоже не совсем верно и

правильно, поэтому, мы считаем необходимым изложить статью 104 УК РФ в другом формате или вообще ее исключить, как и главу 15 из УК РФ и создать отдельный нормативно-правовой акт, который бы утверждал основания, порядок приема и способы лечения лиц, страдающих расстройством сексуального предпочтения (педофилией).

Заключение

Проведенное нами исследование позволяет, как мы считаем сделать нам следующие наиболее значимые выводы.

1. Проблема применения ПММХ в отношении совершеннолетних лиц, совершивших преступления против половой неприкосновенности несовершеннолетних, обладает в настоящий момент в Российской Федерации чрезвычайно высокой степенью общественной опасности.

2. Специальная уголовно правовая норма, предусматривающая и регламентирующая применение принудительных мер медицинского характера в отношении лиц, страдающих расстройством сексуального предпочтения (педофилией), была введена в текст УК РФ только в 2012 году – п. «д» ч.1 ст. 97 УК РФ.¹

По мнению большинства российских исследователей, она была добавлена в текст действующего российского уголовного законодательства в целях усиления ответственности за преступления сексуального характера, совершенные в отношении несовершеннолетних в связи с постоянно увеличивающимися случаями изнасилования детей, что явно требовало от российского законодателя разработки специальной нормы, которая защитила бы данную категорию граждан РФ, их жизнь, здоровье и половое развитие в интересах российского общества.

¹ Данная статья была введена Федеральным законом от 29.02.2012 г. №14-ФЗ «О внесении изменений в Уголовный кодекс Российской Федерации и отдельные законодательные акты» //

3. Согласно действующему ныне уголовному законодательству России целью применения ПММХ, как уголовно правового института, явно карательной направленности, является излечение или улучшение психического состояния виновного лица (ст. 98 УК РФ), что, в свою очередь, как мы считаем, прямо противоречит целям применения уголовного наказания, предметно перечисленных в ч. 2 ст. 44 УК РФ. Необходимо устранить подобное противоречие.

Так как органы государственной власти, исполняющие уголовные наказания явно некомпетентны в вопросах, так или иначе связанных с лечением и улучшением психического состояния осужденных., в связи, с тем, что у них другие цели и задачи.

4. В связи с чем, в целях совершенствования ныне действующего уголовного законодательства России нами предлагается:

– Исключить ст. 22 «Уголовная ответственность лиц с психическим расстройством, не исключающим вменяемости», главу 15 УК РФ «Принудительные меры медицинского характера» из УК РФ и ст. 18 УИК РФ «Применение осужденным мер медицинского характера» и принять на их основе в совокупности новый Федеральный закон с аналогичным гл. 18 УК РФ, названием, который бы прямо отражал и включал в себя такие цели его применения, как излечение лиц совершивших уголовно наказуемые правонарушения, в том числе и в отношении лиц с психическим расстройством, не исключающим вменяемости (а именно к ним необходимо относить педофилов) либо улучшение их психического состояния.

- Поручит исполнение последнего сотрудникам Министерства здравоохранения Российской Федерации.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

Нормативные правовые акты и иные официальные документы¹

1. Конституция Российской Федерации: принята всенародным голосованием 12 декабря 1993 г. // СПС КонсультантПлюс.
2. Уголовный кодекс РФ: Федеральный закон от 13 июня 1996 г. № 63-ФЗ // СПС КонсультантПлюс.
3. Уголовно-исполнительный кодекс РФ: Федеральный закон от 8 июля 1997 г. N 1-ФЗ // СПС КонсультантПлюс.
4. Гражданский кодекс РФ: Федеральный закон от 30 ноября 1994 г. N 51-ФЗ // СПС КонсультантПлюс.
5. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ // СПС КонсультантПлюс.
6. Об обеспечении охраны психиатрических больниц (стационаров) специализированного типа с интенсивным наблюдением: Федеральный закон РФ от 07.05.2009 № 92-ФЗ // СПС КонсультантПлюс.
7. О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании: Закон РФ от 02.07.1992 № 3185-1 // СПС КонсультантПлюс.
8. О практике применения судами принудительных мер медицинского характера: Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 07.04.2011 N 6 // СПС КонсультантПлюс.
9. О мерах по дальнейшему совершенствованию психиатрической помощи: Приказ Минздрава СССР от 21.03.1988 N 225 // СПС КонсультантПлюс.
10. Инструкция о порядке применения принудительного лечения и других мер медицинского характера в отношении психически больных, совершивших общественно опасные деяния (утр. силу) // СПС КонсультантПлюс.
11. Уголовный кодекс РСФСР 1960 г. (утр. силу) // СПС КонсультантПлюс.

¹ Приводятся дата принятия нормативных правовых актов и иных официальных документов в первой редакции. Последние редакции указанных документов использовались по СПС КонсультантПлюс.

Монографии, учебники и учебные пособия

12. Антонян, Ю.М. Преступное поведение и психиатрические аномалии / Ю.М. Антонян, С.В. Бородин; под ред. В.Н. Кудрявцева. – М., 1998.
13. Антонян, Ю.М. Почему люди совершают преступления. Причины преступности./ Ю.М. Антонян – М. Камерон, 2006.
14. Борисов, Ю.Ю. Избранные лекции по сестринскому делу в терапии / Ю.Ю. Борисов. - Краснодар, 2017.
15. Волков, В.Н. Судебная психиатрия / В.Н. Волков. – М., 2001.
16. Демидова, Л.Ю., Ткаченко А.А. Терапия педофильного расстройства. Л.Ю. Демидова, А.А. Ткаченко. – М., 2019 .
17. Ефремова, Т.Ф. Новый толково-словообразовательный словарь русского языка / Т.Ф. Ефремова. – М., 2000.
18. Жариков, Н.М. Судебная психиатрия / Н.М. Жариков, Г.В. Морозов, Д.Ф. Хритинин. – М., 2003.
19. Захаров, Н.А. Сборник материалов по истории социалистического уголовного законодательства / Н.А. Захаров. - М., 1938.
20. Козаченко, И.Я. Проблема уменьшенной вменяемости / И.Я. Козаченко, Е.А. Сухарев, Е.А. Гусев. – Екатеринбург, 1993.
21. Кулишова, А. С. Химическая кастрация как мера уголовного наказания за преступления против половой неприкосновенности несовершеннолетних (на примере стран Европы и США) / А.С. Кулишова. – М., 2011.
22. Лощинкин, В.В. Становление и развитие российского уголовного законодательства о принудительных мерах медицинского характера, применяемых в отношении психически больных лиц, совершивших общественно опасные деяния в дореволюционной России / В.В. Лощинкин. – Томск, 2012.
23. Лунц, Д.Р. О психопатологических механизмах опасных действий больных шизофренией и условиях, способствующих их реализации / Д.Р. Лунц. – М., 1972.
24. Мальков, С.М. Криминология и предупреждение преступлений. / С.М. Мальков. – Красноярск, 2020.
25. Марцев, А.И. Преступление как социальное явление / А.И. Марцев. - Красноярск, 1998.

26. Михеев, Р.И. Проблемы вменяемости и невменяемости в советском уголовном праве / Р.И. Михеев. – Владивосток, 1983.
27. Морозов, Г.В. Руководство по судебной психиатрии / Г.В. Морозов. – М., 1977.
28. Назаренко, Г.В. Принудительные меры медицинского характера / Г.В. Назаренко. - М., 2008.
29. Островский, В.К. Курс лекции по общей хирургии / В.К. Островский. - Ульянов, 2018.
30. Рубан, Э.Д. Хирургия. / Э.Д. Рубан. – М., 2018.
31. Скрипченко, Н.Ю. История развития уголовного законодательства, регулирующего применением принудительных мер медицинского характера в отношении несовершеннолетних / Н.Ю. Скрипченко. – М., 2012.
32. Спасенников, Б.А. Цели принудительных мер медицинского характера, соединенных с исполнением наказания / Б.А. Спасенников. – М., 2012.
33. Тиганов, А.С. Руководство по психиатрии / А.С. Тиганов. – М., 1999.
34. Федорова, Е.А. Иные меры уголовно-правового характера / Е.А. Федорова: уголовное право (Теория наказания): курс лекций/ под ред. С.М. Малькова. - Красноярск, 2019.
35. Чистяков, О.И. Российское законодательство X - XX веков. / О.И. Чистяков. - М., 1994.
36. Шеслер, А.В., Мальков С.М. Уголовно-правовая политика и ее реализация. / А.В. Шеслер, С.М. Мальков. - Красноярск, 2002.

Научные публикации и статьи в иных периодических изданиях

37. Архипенко, Д.В. Принудительная стерилизация - зло или насущная необходимость?/ Д.В. Архипенко – Беларусь, 2012.
38. Горобцов, В.И. Юридическая природа принудительных мер медицинского характера // Уголовно-правовые средства борьбы с преступностью. / В.И. Горобцов - Омск: Высш. шк. милиции, 1983.
39. Горобцов, В.И. О понятии принудительных мер, соединенных с изоляцией от общества // Актуальные вопросы правоведения в период

совершенствования социалистического общества. / В.И. Горобцов - Томск: Изд-во Томск. ун-та, 1988.

40. Колмаков, П.А. К вопросу о проблемных аспектах правового регулирования принудительных мер медицинского характера / П.А. Колмаков // Вестник Удмуртского университета. Серия Экономика и право. -2018. - Т. 28. - № 2.

41. Лукьяница, Г.Ф. Принудительные меры медицинского характера по новому УК РФ / Г.Ф. Лукьяница // Научные исследования высшей школы : юбилейный выпуск межвузовского сборника научных трудов. – Тюмень, 1997.

42. Шапарева, В.В. Проблемы применения принудительных мер медицинского характера к лицам, страдающим педофилией / В.В. Шапарева. // Молодой ученый. — 2018.

Авторефераты и диссертации

43. Батанов, А.Н. Принудительные меры медицинского характера: (история, теория, законодательное регулирование и практика применения): автореф. дис. ... канд. юрид. наук. / А.Н. Батанов. - Казань, 2004.

44. Герасина, Ю.А. Принудительные меры медицинского характера: понятие, виды, применение: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. / Ю.А. Герасина - М., 2013.

45. Дремина, Н.А. Проблемы профессиональной защиты по делам о применении принудительных мер медицинского характера: автореф. дис. канд. юрид. наук / Н.А. Дремина. – Харьков, 1991.

46. Колмаков, П.А. Проблемы правового регулирования принудительных мер медицинского характера: дис. ...докт. юрид. наук / П.А. Колмаков. – СПб., 2000.

Интернет-ресурсы

46. Министерство внутренних дел Российской Федерации. – URL: <https://мдв.рф>

47. Сибирский юридический институт МВД России. – URL:
<http://sibli.ru>

48. Znanium : электронно-библиотечная система. – URL:
<http://znanium.com/>

49. eLIBRARY : научная электронная библиотека. – URL:
<https://elibrary.ru/>

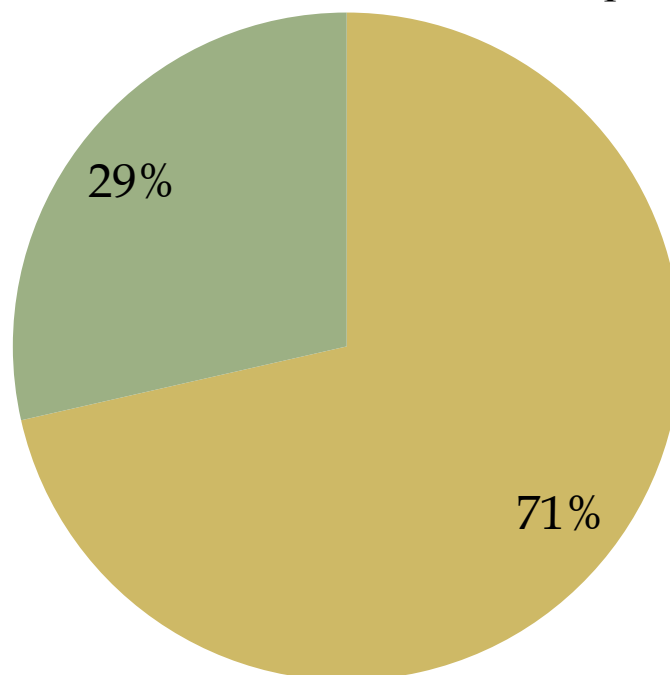
50. Наука права : электронная библиотека. – URL:
<https://naukaprava.ru/>

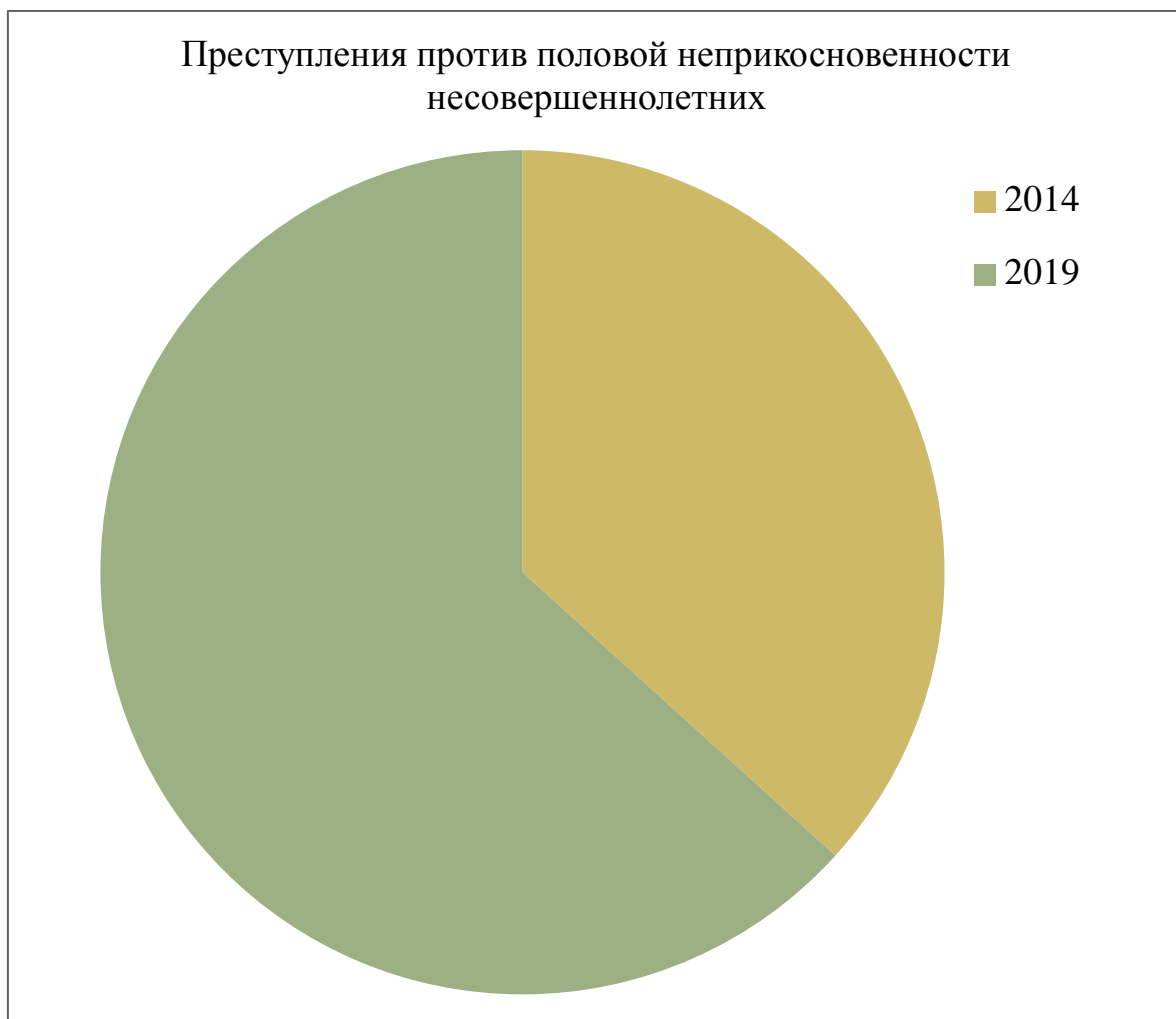
51. Интернет-архив документов. – URL: <https://archive.org/>

52. КиберЛенинка : научная электронная библиотека. – URL:
<https://cyberleninka.ru>

2010 год

- Изнасилование несовершеннолетних
- Изнасилование лиц, не достигших возраста 14 лет







год	Количество дел, по которым назначено лечение у психиатра	За преступления небольшой тяжести	За преступления средней тяжести	За тяжкие преступления	За преступления особой тяжести	Совершенным по неосторожности	Совершенным женщинами	Совершенным несовершеннолетними
2014	1589	314	421	547	307	8	146	301
2015	1598	250	414	592	342	5	149	360
2016	1847	381	555	577	334	10	192	364
2017	1981	395	589	607	390	3	192	347
2018	1944	396	617	557	374	6	188	354

Таблица 1. Количество уголовных дел, по которым осужденным определено лечение у психиатра (ч.2 ст.99 УК РФ).

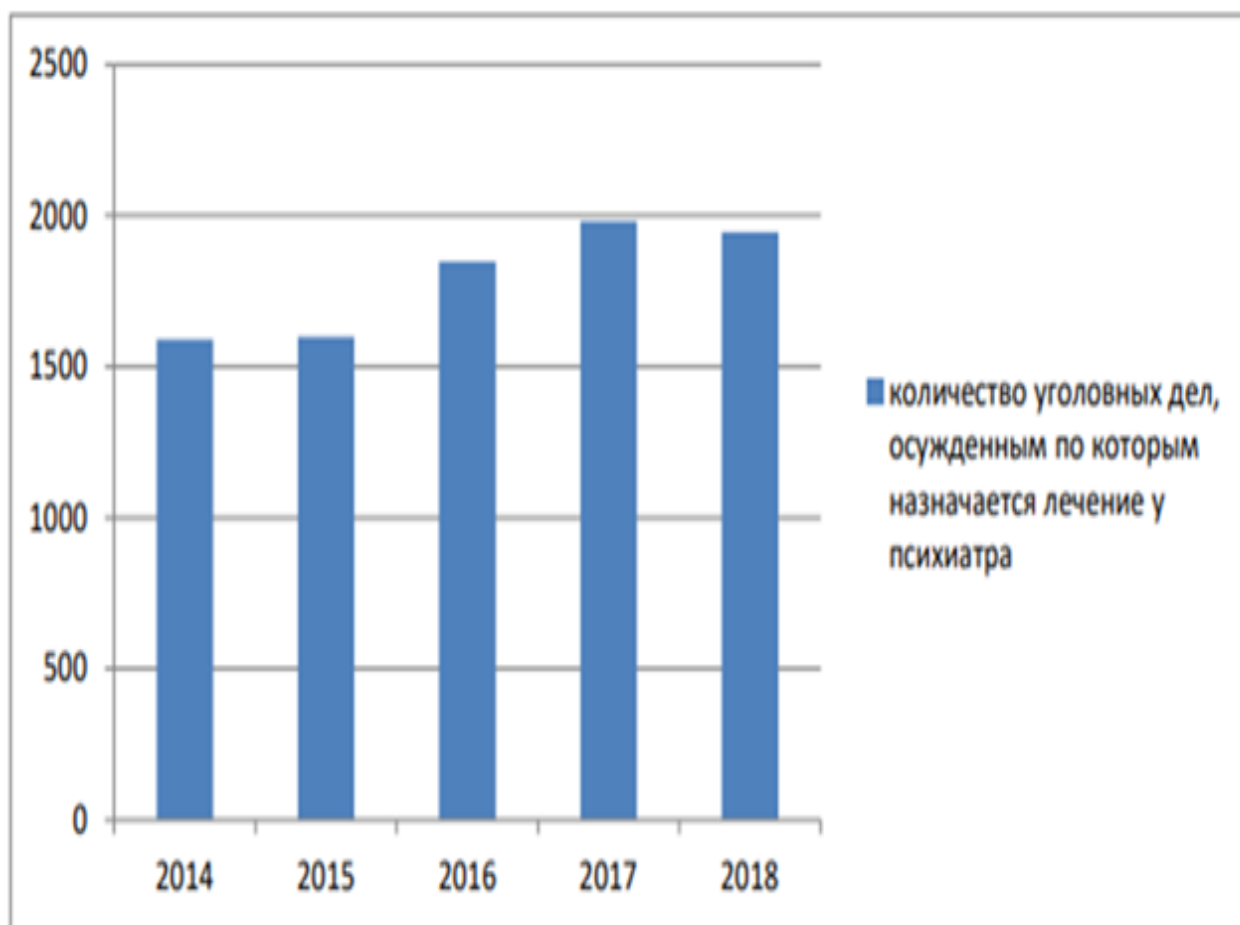


Диаграмма 1.

