

Сморчкова А. Е.,
студентка 4-го курса
Сибирского юридического института МВД России
Научный руководитель:
Тепляшин П.В.,
профессор кафедры уголовного права и криминологии
Сибирского юридического института МВД России,
кандидат юридических наук, доцент

КРИМИНОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА И ПРОФИЛАКТИКА ЗАРАЖЕНИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ

Проблема распространения ВИЧ-инфекции, воспринимавшаяся вначале только как медицинская, к сожалению, сделала целый водоворот серьезных вопросов и (что самое неприятное) вопросов сугубо криминологических, о существовании которых первоначально и не подозревали. Оказалось, что ВИЧ-инфекция связана с преступностью и преступным поведением настолько тесно, что ее распространение впору рассматривать как один из существенных криминологических показателей, который можно использовать при оценке и прогнозе криминальной ситуации не только и даже не столько в России, но и во всем мире в целом [5, с. 250].

Согласно отечественной статистике, ежегодно ВИЧ-инфицированными гражданами в среднем совершается около 44 000 преступлений (в местах лишения свободы – около 80), причем показатели преступлений инфицированных как в целом по стране, так и в местах лишения свободы имеют тенденцию к росту. Происходящие в обществе процессы негативно отражаются на криминальной ситуации в пенитенциарной системе. Число ВИЧ-инфицированных осужденных, содержащихся в местах лишения свободы, к 2016 г. достигло 62 554 тысячи, что составляет 5,35 % от общего числа инфицированных, официально зарегистрированных в стране.

Неизлечимость и инфекционный характер заболевания часто служат причиной отвержения указанной категории лиц согласно показателю инфицированности, что формирует криминогенную обстановку отчуждения, которая, в свою очередь, находит разрешение в актах криминального насилия, совершаемых как ВИЧ-инфицированными, так и против них. Во взаимосвязи с этим особый научную заинтересованность порождает вопрос выявления механизма противоправного поведения с участием ВИЧ-инфицированных осужденных.

В России число ВИЧ-инфицированных с каждым годом возрастает в геометрической прогрессии: в 2016 г. официально зарегистрировано 70,6 ВИЧ-инфицированных российских граждан на 100 тыс. населения [7].

Кумулятивное число зарегистрированных ВИЧ-инфицированных, исключая умерших, постоянно растет. Согласно статистическим данным с 2002 года до 2016 года оно повысилось на 1 000 000 человек, когда в 2002 году это число равнялось 200 000 человек.

В 2016 году ВИЧ-инфекция преимущественно выявлялась у россиян в возрасте 30-40 лет (46,9%) и 40-50 лет (19,9%), доля молодежи в возрасте 20-30 лет сократилась до 23,2%. Увеличение доли новых выявленных случаев наблюдалось и в более старших возрастных группах, участились случаи заражения ВИЧ-инфекцией половым путем в преклонном возрасте.

Социальный портрет ВИЧ-инфицированного в 1997г. (на пике прироста эпидемии) и в 2010 г. претерпел существенные изменения. Теперь это не только 23-25-летние наркозависимые, в основном мужчины, но и социально-адаптированные мужчины и женщины разного возраста.

Особенность социального характера распространения ВИЧ-инфекции в Российской Федерации выражается в культурных особенностях, особым отношением граждан к вопросу СПИДа, невысокой степени информированности, своеобразном инфантильном отношении к мерам индивидуальной защищенности, предрасположенности к опасному поведению и т. п. Помимо этого, присутствие общественных проблемных зон, сопряженных с распространением наркомании, проституции, гомосексуализма.

Все данные особенности составляют общественную опасность, социальную угрозу, что не могло не оказать воздействие на законодательство в целом, которое тоже в свою очередь выработало жесткие меры избежания распространения ВИЧ-инфекции.

Необходимо отметить, что типы преступности, их характеристика являются актуальной проблемой российского и зарубежного направлений криминологической теории. Появление в российском уголовном законодательстве ответственности за заражение ВИЧ-инфекцией является поводом, предполагающим огромную общественную опасность для общества. В УК РФ законодательно установлено несколько составов преступлений, когда наступает уголовная ответственность, связанная с ВИЧ-инфекцией, такие как:

- 1) ст.122 УК РФ – заражение ВИЧ-инфекцией;
- 2) ст.131 ч. 3 п. «б» – изнасилование, повлекшее заражение потерпевшей ВИЧ-инфекцией;
- 3) ст.132 ч. 3 п. «б» – мужеложство, лесбиянство или иные действия сексуального характера с применением насилия или с угрозой его применения к потерпевшему (потерпевшей) или к другим лицам либо с использованием беспомощного состояния потерпевшего (потерпевшей), если они повлекли заражение его (ее) ВИЧ-инфекцией.

Исходя из этого, что данные виды преступлений имеют огромную вредоносность и общественную опасность, следует обратиться к личности

ВИЧ-инфицированного преступника, который является важной фигурой изучения криминологов.

Российские криминологи анализируют содержание понятия личности преступника как «социального лица человека», совершившего преступление (А.И. Долгова), совокупности социальных свойств и отношений лица, совершившего преступление (С.И. Курганов), совокупности интегрированных социально значимых негативных свойств, образовавшихся в процессе взаимодействия с другими людьми (Ю.М. Антонян), совокупности отрицательных криминогенных качеств личности (С.М. Иншаков) [1, с. 30].

Криминология должна изучать не только тех, кто уже совершил преступление, но и тех, чей образ жизни, общение, взгляды и ориентации могут стать основой преступного поведения [3, с. 77]. Личность ВИЧ-инфицированного осужденного представляется не только «носителем» установленных причин и условий противозаконного поведения, особенностей, которые породили подобные действия, однако и непосредственным объектом криминологического исследования.

К основным причинам, побудившим их к совершению преступления, за которые они отбывают наказание, ВИЧ-инфицированные осужденные отнесли [6, с. 68]:

- наркозависимость и желание приобрести наркотики для собственного употребления – 53 %;
- отсутствие необходимых средств, денег – 31 %;
- неприязнь к потерпевшему – 10 %;
- желание кому-либо отомстить – 6 %

Анализ ответов ВИЧ-инфицированных осужденных на вопрос о мотивах совершения преступления показал, что наряду с такими мотивами, как корысть, многие осужденные указали в качестве мотивов совершения преступления ненависть, зависть, неприязнь, месть. На вопрос: «Связано ли совершение Вами преступления с заболеванием ВИЧ?» – 35 % осужденных ответили: «Да, связано» [2, с. 78].

Основные реакции ВИЧ-инфицированных лиц на внутриличностный конфликт:

1. Отрицание. Некоторые люди имеют рвение не признавать и не допускать случай собственного инфицирования («Это никак не имеет возможности произойти со мной», «Это неточность в диагностике»). В случае, если начальное непризнание может быть полезным (оно в определенный период выводит человека из стрессового состояния), снизить напряжение, то его развитие способно усложнить изменение поведения человека и его адаптации к новым жизненным обстоятельствам, которые необходимы, чтобы совладать с ВИЧ-инфекцией и избежать ее дальнейшего распространения.

2. Озлобленность. Некоторые люди впадают в гнев, ощущая, что им «страшно не повезло», что они заражены ВИЧ. Их поведение может стать разрушающим, ВИЧ-инфицированные могут причинить вред себе и другим. Озлобленность выражается в раздражительности согласно предлогу небольших происшествий, а кроме того имеет возможность проявляться в самобичевании ВИЧ-инфицированного за то, что он заразился ВИЧ-инфекцией, или принимать форму суицидального поведения.

3. Суицидальные идеи и поступки. У людей, которые заражены ВИЧ, существенно увеличивается угроза суицида. Самоубийство ВИЧ-инфицированного допускается расценивать как метод исключить собственную боль и сократить страдания.

4. Страх. Среди ВИЧ-инфицированных имеется немало страхов. Страх смерти либо умирания в боли и одиночестве попадает весьма часто. Наравне с этим присутствуют следующие опасения: быть брошенным или отвергнутым, оставить детей (семью) без помощи, боязнь увечья, утраты физических или интеллектуальных способностей, потери конфиденциальности или способности уединения.

5. Беспокойство. Оно может быть вызвано увеличившимся риском инфицирования иными заболеваниями, ухудшающейся возможностью к эффективной деятельности, утратой физической и экономической самостоятельности.

Бесспорными факторами, обуславливающими психологические характерные черты преступного поведения ВИЧ-инфицированных, являются наркомания, токсикомания, которые приводят, в свою очередь, к социальной и психической деградации личности, расстройству нервной системы, уменьшению инициативности личности, снижению функций памяти, сознания, необратимым патологическим изменениям ее структуры. Психические перемены личности ВИЧ-инфицированных осужденных становятся следствием как протекающего заболевания, так и специфики их жизни в условиях исправительного учреждения.

Таким образом, анализ личности ВИЧ-инфицированного осужденного, а также личности ВИЧ-инфицированного преступника, исследование социальных проблем ВИЧ-инфицированных осужденных, создание профилактических мер воздействия на эту категорию осужденных в настоящее время становятся все актуальнее.

Следует выделить несколько мер профилактики ВИЧ-инфицированных (базой для всех мер профилактики может послужить Федеральный закон от 23.06.2016 № 182-ФЗ «Об основах системы профилактики правонарушений в Российской Федерации», который регламентирует на законодательном уровне основы применения профилактики):

1. Поддержка людей, инфицированных ВИЧ, обязана содержать в себе борьбу с предрассудками, стигматизацией и отвержением, обеспечение им информации, позволяющей обрести силы для решения проблемы, а

также привлечение их в интенсивную активность в деятельности организаций и обществ на всех этапах борьбы с этой эпидемией, так как люди, узнавшие о том, что они заражены, сталкиваются с новыми, неизвестными им трудностями.

Опыт других стран показывает, что нужно проводить профилактические мероприятия во всех группах населения, внедрять меры по так называемому снижению вреда, включающие в себя программы по обмену игл и заместительную терапию, а также развивать взаимодействие с общественными организациями [4, с. 207].

2. Необходимо, чтобы учреждения пенитенциарной системы, решая вопросы медицинского обеспечения наркозависимых больных и ВИЧ-инфицированных, взаимодействовали с учреждениями здравоохранения (прежде всего с территориальными центрами Минздрава России по профилактике и борьбе со СПИДом), областными кожно-венерологическими диспансерами, клиниками и благотворительными фондами в плане взаимного обмена информацией об этих больных, оказания консультативной и практической помощи [6].

3. Стратегию общесоциальной профилактики преступлений ВИЧ-инфицированных обязано установить использование мер предупреждения распространения ВИЧ-инфекции за счет внедрения и расширения доказавших свою результативность в мировой практике социально-просветительских, медико-социальных проектов, процедур социальной помощи с распространением их на места лишения свободы, а также увеличения размера наказания, предусмотренного санкцией ст. 122 УК РФ, до пределов ее соответствия ст. 111 УК РФ.

4. ВИЧ-инфицированным осужденным на законодательном уровне должен быть придан отдельный правовой статус. В исправительных учреждениях ФСИН России должны быть созданы условия, исключающие распространение ВИЧ-инфекции, при этом обеспечивающие неизолированное содержание осужденных, у которых выявлено это заболевание, от других лиц.

Таким образом, основу увеличения эффективности общей специально-криминологической профилактики преступлений ВИЧ-инфицированных, совершаемых в первый раз и при рецидиве, должно сформировать использование мер по нивелированию их отвержения. Необходимая степень обеспечения криминологической безопасности ВИЧ-инфицированных от опасности быть вовлеченными в криминальную активность и становиться жертвой преступления представлены выше перечисленные меры.

Список литературы:

1. Антонян Ю.М. Изучение личности преступника: учебное пособие. М., 1982.

2. Антонян Ю.М. Почему люди совершают преступления? Причины преступности. М., 2005.
3. Зайцева И.В. Некоторые аспекты характеристики личности ВИЧ-инфицированных осужденных, отбывающих наказание в исправительных учреждениях // Человек: преступление и наказание: Вестн. Академии права и управления Минюста России. 2002. № 1. С. 76-79.
4. Лунеев В.В. Преступность XX века. Мировые, региональные и российские тенденции. 2-е изд., перераб. и доп. М., 2005.
5. Никитин Д.А. Криминологическая характеристика и предупреждение преступлений, совершаемых ВИЧ-инфицированными (общесоциальный и пенитенциарный аспекты): монография. Псков : Псков. юрид. ин-т ФСИН России, 2011.
6. Тепляшин П.В., Лукин Р.С. Проблемы реабилитации лиц, больных наркоманией, отбывающих лишение свободы в лечебных исправительных учреждениях (на примере ЛИУ-37 ОИК-40 Главного управления ФСИН России по Красноярскому краю) // Вестник Сибирского юридического института ФСКН России. 2016. № 3. С.26-31.
7. ВИЧ. СПИД. ЗППП. Главное о профилактике заражения ВИЧ, способах заражения ВИЧ, симптомах СПИДа. Официальная статистика ВИЧ, СПИДа в России (подробно). URL: <https://spid-vich-zppp.ru/statistika/ofitsialnaya-statistika-vich-spид-rf-2016.html>, дата обращения: 24.10.2018г.