

Только психопатологически выводимая социальная опасность — предмет психиатрии

Ю. С. Савенко

Проблема социальной опасности лиц с психическими расстройствами обычно обсуждается даже специалистами в общем виде, причем не только в популярных изданиях, но и в профессиональной литературе. Между тем, эта проблема имеет принципиально разный смысл в общей и судебной психиатрии. Характерно, что споры относительно этой проблемы выражают тенденцию каждой стороны сделать свою позицию универсальной, не считаясь с совершенно различной эмпирической почвой этого противостояния.

Опасность для окружающих представляют:

из числа пациентов общей психиатрии — только часть тех из них, кого адекватно стационарировали по пункту “а” ст. 29 Закона о психиатрической помощи, что делается достаточно очевидным в первые же дни пребывания в стационаре, т.е., это только вероятная опасность, так как пунктом “а” часто пользуются вместо п. “в” для упрощения процедуры;

из числа пациентов судебной психиатрии — все, кто раньше на деле уже проявил свою опасность для здоровья и жизни окружающих, вплоть до убийств, причем нередко не в первый раз.

Таким образом, речь идет о качественно различных группах в отношении их опасности. Между тем, клинические психиатры и судебные психиатры судят об опасности лиц с психическими расстройствами в целом, исходя из своего опыта работы с совершенно разными выборками. К этому необходимо добавить, что сама концентрация больных с высоким риском агрессии и опасных действий в судебно-психиатрических экспертных отделениях, а затем в психиатрических стационарах принудительного лечения в свою очередь значительно повышает физическую опасность для их обитателей, как пациентов, так и персонала.

На основании укоренившегося у клинических и судебных психиатров совершенно различного эмпирического опыта, они исходят из совершенно различного порядка ценностных приоритетов. Судебные психиатры — из безусловного приоритета общества и государства, что по многим основаниям для них естественно. Клинические психиатры — из интересов личности. Поэтому судебные психиатры фактически автоматически оказываются на позициях полицейской психиатрии, пытаясь навязать их всей психиатрии.

Это делается вопреки тому, что до сих пор повсеместные целенаправленные исследования общественной опасности лиц с психическими расстройствами по сравнению с общей популяцией опровергают

ходячие представления об особой опасности психически больных. Это делается также вопреки классическому и далеко не случайному разграничению гражданского и уголовного права¹. Поэтому, когда в процессе законотворческой деятельности перевес получают (не в численном отношении, а по активности) представители судебной психиатрии, постоянно работающие с убийцами, повышается риск, что соответствующий законопроект приобретет охранительный (полицейский), а не правозащитный характер. Последнее время вероятность этого перешагнула критический порог: стала откровенной и даже агрессивно наступательной. Отсюда этот возглас из недр Центра им. Сербского: “Вся медицина полицейская и должна быть полицейской!” (НПЖ, 2007, 4, с. 87). Так всей пограничной психиатрии и даже медицине в целом навязывается модель действий при особо опасных инфекциях, т.е. режим чрезвычайных ситуаций с мораторием на все гражданские свободы и права человека.

В орбиту нашей дискуссии влилась — как имеющая к ней непосредственное отношение и содержащая ряд основных, оспариваемых нами положений, — работа Ю. Т. Кагановича, зам. главного врача Московской психиатрической больницы № 5 (Троицкое-Антропово), “единственного регионального психиатрического стационара РФ, целиком профилированного по принудительному лечению”, в юбилейном сборнике к его столетию (9).

Полицейский характер обнаруживается в самом названии этой работы: “Принудительное лечение как средство защиты общества от опасных действий психически больных”. Между тем, принудительное лечение имеет целью освободить от риска опасных действий не только общество, но и самих психически больных, которые сами тоже страдают от своих опасных действий, оставляющих на их человеческой судьбе неизгладимый след. Разумеется, в случаях гомицидных действий не приходится говорить о каком-либо балансе и знак асимметрии, дающий обычно приоритет слабой стороне, меняется на обратный, но опять-таки после конкретного индивидуального анализа.

¹ В уголовном праве говорят о преступлениях (crime), в гражданском праве — о деликтах (delictum), как “поведении, вызвавшем некое повреждение, которое не достигло установленного обществом стандарта преступления (Лоуренс Фридман. Введение в американское право. М., 1992, с. 122). Речь обычно идет об имущественном ущербе, требующем возмещения.

В работе содержится убеждение о глубокой, чуть ли не имманентной связи риска опасных действий с психически больными, причем не только с теми, которые их уже совершили, находясь в психотическом состоянии с продуктивной психопатологической симптоматикой, но и по так наз. “негативно-личностному” типу, которых в три раза больше, и которые могут успешно диссимулировать и “после проведенного принудительного лечения или неотложной госпитализации”² нередко выписываются с прежней ценностной ориентацией и социальными установками”, так как психофармакотерапия не оказывает на них существенного влияния. Так автор легко и незаметно для самого себя переходит с судебной психиатрии на общую, перенося сюда драматический пример насильника и убийцы и иронизируя над необходимостью соблюдать баланс гуманного отношения к матери убийцы и матери погибшей. Автор фактически уравнивает социальную опасность убийц-психопатов после курса принудительного лечения и больных, неотложно госпитализированных по пункту “а” ст. 29 и считает необходимым настойчивые и длительные реабилитационные мероприятия в условиях закрытого психиатрического стационара. Но “увеличение удельного веса групповых, особо жестоких повторных деликтов указывает” не на “отставание теории и практики от предьявляемых обществом требований”, как пишет автор, а об особом состоянии общества в анализируемый период. Это давно изучено и точно объяснено Эмилем Дюркгеймом как аномия, т.е. потеря доверия и уважения к институтам и законоположениям своего общества. Собственно автор этой работы тут же демонстрирует это неуважение, выражая недоверие “настоятельному требованию” Минюста в 2001 году отозвать методическое письмо Минздрава от 23.07.99 “якобы из-за наличия в нем правовых норм”.

Выводы относительно особой опасности психически больных на основе статистических данных не вызывают доверия в силу уже того, что основываются на этом чисто индуктивном методе. Например, подсчет ведется не от числа всех совершенных убийств, а от числа выявленных убийц. Но психически больные попадают на порядок чаще, на них чаще списывают убийства, наконец, их убийства часто имеют значительно больший резонанс... Мы не знаем исследования, в которых все эти и многие другие возможные ошибки для такого рода вывода были бы учтены. Например, резкое повышение процента больных с общественно опасными действиями (ООД), направленных против личности, от общего количества больных в ПБ № 5 от 20,4 % в 1968 – 1977 гг. до 76 % в 1998 – 2006 гг. отражает в большей мере процессы профилизации этой больницы, а не ситуацию в населении. В целом по стране этот рост (9, с. 16 – 17) “главным образом обу-

словлен увеличением продолжительности принудительного лечения” (В. П. Котов) (9, с. 34). Наконец, даже по имеющимся данным “75 % новых деликтов совершены вне психоза по негативно-личностным механизмам, причем до 40 % повторных ООД совершены в течение года после выписки из стационара”. Из этого следует, что вовсе не психопатологические характеристики ответственны за повторные деликты. Нет никаких оснований не доверять профессионализму комиссий по выписке, которые обычно имеют прямо противоположный уклон.

С другой стороны, общеизвестно, что все основные преступления в истории, прежде всего массовые преступления, были делом психически здоровых людей.

Сказанное не означает, что психически больные, особенно уже совершившие гомицидные акты, не опасны, и что профессия психиатра не является опасной, а ее стремительно сокращающиеся льготы, данью указанным ошибкам.

Существует принципиальное различие между опасностью психически больных в реальном обществе, в силу их растворенности в населении, и опасностью при их сконцентрированности в психиатрическом учреждении, либо в силу избирательного непосредственного контакта с ними врачей-психиатров в стационарах общего профиля или на дому, где в силу отсутствия обученного персонала и полноценной терапии риски для врачей еще выше.

Опубликованный нами в мониторинге (7) отрицательный пример: в Перми судья мотивировал отказ удовлетворить ходатайство больницы об изменении пациенту меры медицинского характера на амбулаторное принудительное наблюдение и лечение у психиатра следующим образом: “Сколько ему положено было отсидеть, столько он у вас отлежит”, автор не считает отрицательным и выражает пренебрежительное отношение к “теоретическим высказываниям и предположениям ученых” и даже к “собственному опыту и интуиции”. “Все это вместе, к сожалению, дает до 50 % ошибок в нашем прогнозе. С целью повышения точности прогноза мы не можем предложить ничего кроме сказанного”. “Судья в некорректной и по сути незаконной форме высказал определенный подход к рассматриваемой проблеме, который исповедуется не только им...” И свое “представление о минимуме ответственности совершившего “преступление” психически больного своеобразно уравнивая его с психически здоровым.”

Ошибка подобного подхода состоит в тенденции принимать решения оптом, в общем виде, вместо индивидуализации. Пример с судьей — это не клинический пример, т.е. не конкретная индивидуальная история как феномен, а индуктивный пример ситуации в целом. Такие примеры приводил и проф. В. Г. Ротштейн относительно суицидальных высказываний (НПЖ, 2007, 4). Они производят сильный эмоциональный суггестивный эффект, они привлекательны

² Это и другие выделения в тексте принадлежат редактору журнала.

резким сокращением усилий, необходимых для индивидуального анализа, в силу своей концептуальности, но это путь упрощений, путь, которому нельзя давать зеленую улицу уже в самом себе. Конечно, легко представить себе психически больного — изувера, которого реально опасно выпускать по обычным критериям, и такие больные постоянно бывают в ПБ № 5. Они впечатляют даже опытных врачей, они сразу приходят на ум, неизбежно гиперболизируются и определяют собой наш общеизвестный обвинительно-охранительный уклон. Но ведь для коррекции этого и существует индивидуализация. А нам предлагается перенесение такого рода практики на всех больных и даже ее юридическое закрепление. Такова полярная нам позиция, которая встречает отпор со стороны всех юристов (С. В. Полубинская, С. Н. Шишков) (7). И это естественно для юридического аспекта рассмотрения.

Во всех многочисленных случаях участия в судебных делах лиц с психическими расстройствами (в качестве экспертов, специалистов, свидетелей) мы ни разу, ни в актах СПЭ, ни в устных выступлениях судебных психиатров не встречали доводов, представляющих конкретное выведение и обоснование психопатологического генеза ООД. Всякий раз дело ограничивалось апелляцией к констатации тяжелого психического расстройства на момент деяния. Ни разу мы не встречали в практическом обороте специальных разработок ведущих сотрудников Центра им. Сербского по этой проблематике В. П. Котова и М. М. Мальцевой, выделенные ими еще в 1995 году психопатологические механизмы реализации ООД или разработанную в 2001 году шкалу оценки ООД. Между тем, во многих случаях высоко актуальное практическое значение имеет прогноз ООД на ближайшее будущее, так как от этого зависит характер, массивность и длительность принудительного лечения. Но даже такой вопрос перед экспертами обычно не ставится.

Повторяется ситуация с превосходной инструкцией Минздрава по написанию “Заключения СПЭ”, которая фактически никем не выполняется: слишком многих дополнительных усилий это требует. В судебных заседаниях упрек в отсутствии предписанного инструкцией анализа парируется явно для профформы смехотворным доводом: “Мы это выполнили при устном обсуждении”.

Публикуемый в этом выпуске журнала в “Досье эксперта” отпор нашим замечаниям со стороны коллег из Йошкар-Олы является наиболее полным письменным свидетельством, документирующим позицию, ставшую стандартной, со стороны Центра им. Сербского. — Кто вы такие? Какое отношение вы имеете к судебной психиатрии? У вас есть лицензия? У вас есть сертификат? Когда вы проходили специализацию? Какой у вас экспертный стаж? Вы работаете в государственном экспертном учреждении?...

Нам до сих пор делается неловко за коллег, которые вместо полемики с нами по существу дела в качестве первого и основного довода пытаются оспорить правомерность высказаться оппоненту. Если и заходит речь о собственно профессиональных клинико-психопатологических доводах, то по большей части это простое настаивание на своих зафиксированных в акте СПЭ положениях, вместо их обоснования, не останавливающееся перед прямым введением суда в заблуждение. Например, перед отождествлением выставленного невропатологом диагноза энцефалопатии с деменцией, или второй группы инвалидности по спец ВТЭК с фактической недееспособностью, или утверждением об отсутствии продуктивной психопатологической симптоматики, игнорирующим в качестве таковой бредовое восприятие, или даже с передегиванием шифров МКБ-10: шизофрения вместо шизотипического расстройства, зависимое расстройство личности, возникшее в зрелом возрасте в результате технологий “тоталитарных сект”, и т.д. и т.п., используя попустительство либо нередко содействие самого суда. Такого рода приемы, использованные в откровенно заказных громких делах, стремительно тиражировались в рутинных квартирных делах, ведя к разращению кадров.

Общая тенденция прогноза общественной опасности лиц с психическими расстройствами, согласно многочисленным зарубежным исследованиям, состоит в необходимости, наряду с клинико-психопатологическими характеристиками обязательно учитывать характер деяния. Более того, исследования последних нескольких десятилетий указывают на большую значимость “негативно-личностных”, а не “продуктивно-психопатологических” расстройств, а прежние представления о решительном перевесе значимости психопатологических характеристик сменились представлением о не меньшей значимости общеклинических характеристик, общих с криминологическими. Вывод о незначимости продуктивно-психопатологических расстройств может быть связан с чисто индуктивным (статистическим) анализом данных вместо параллельного использования клинико-феноменологического метода. Отсюда такие курьезы, как достаточность для прогноза общественной опасности паспортных данных (Э. Ф. Казанец). Поэтому предстоит непочатый край работы по перепроверке выводов прежних исследований с позиций не односторонне индуктивного подхода, экспресс-технологий, больших выборок и т.п., а сочетания их с феноменологическим методом, индивидуальным анализом на уровне корректно подготовленных образцов для статистической обработки в соответствии с принципами новой общенаучной парадигмы. Но и традиционный вероятностный подход полностью не освоен нашим профессиональным сообществом. Между тем, непременным требованием современной научной методологии является умение мыслить вероятностно,

считать вероятности, учитывая различные привходящие факторы и вероятностные иллюзии. Доктор В. Мотов привел выразительные примеры такого рода, в частности, ложноположительных предсказаний, т.е. предсказания опасности там, где ее нет (6, с. 62 – 63).

Мы видим **конструктивный выход** из возникающих противоречий в **тщательном анализе конкретных типовых примеров**, призывая коллег к обсуждению тех из них, которые были помещены в нашем журнале: к историям Андрея Новикова из Рыбинска, Ларисы Арап из Мурманска, Ольги Поповой из Москвы и, наконец, Артема Басырова из Йошкар-Олы в настоящем выпуске журнала (НПЖ, 2007, 3, с. 75 – 81; 4, с. 12 – 16, 87 – 94). Все они получили громкий международный резонанс в связи с реальной угрозой стать началом очередного широкомасштабного использования психиатрии в политических целях по советским сценариям 1960 – 1980 гг. Поэтому наши усилия направлены на то, чтобы предотвратить это в самом зародыше.

Во всех этих четырех конкретных историях у нас фактически **не было ни диагностических, ни терапевтических расхождений** с коллегами, по крайней мере, при личном обсуждении. Во втором случае речь шла о F 20, во всех остальных о F 21. **Расхождения касались оценки тяжести и вероятности ООД**, ее постоянного сдвига в сторону усугубления опасности. Каждая из этих четырех историй дополняет другую, актуализируя различные стороны проблемы.

В деле Андрея Новикова это отсутствие состава, даже события преступления, и неадекватное использование в заключении СПЭ понятия “социальной опасности” в отношении публицистических текстов, вопреки неотмененному еще запрету цензуры.

Дело Ларисы Арап является примером того, как политическая ангажированность одной стороны вызывает симметричную реакцию другой стороны, как политизация легко самозарождается и быстро разрастается.

Дело Ольги Поповой пример того, как в угоду высокому начальству коллеги не останавливаются перед тем, чтобы запугать и сломать личность.

Дело Артема Басырова пример взятия психиатрами под козырек перед силовиками вместо отстаивания автономии и аполитичности своих профессиональных решений.

В чем состояла опасность в этих случаях?

В случае эпатажного, пишущего всегда на грани допустимого известного журналиста Андрея Новикова об опасности стало возможно говорить после принятия в 2002 и в 2006 годах “резиновых” формулировок закона об экстремизме и “профилактике террористической деятельности”. Это полный эквивалент памятной “клеветы на советскую власть”. Такого рода “опасность” представляет в устах психиатра откровенную социологизацию и политизацию психиатрии с полным игнорированием прошлого опыта, в ко-

тором Центр им. Сербского уже не кается, а в духе времени категорически отрицает. Эксперты были правы, что А. Новиков не отдавал отчет в общественной опасности своих действий и не мог руководить ими, но они были не правы и не вправе писать, что он представлял социальную опасность и рекомендовать ему стационарное принудительное лечение.

Опасность Артема Басырова носила крайне проблематичный, скорее всего, надуманный характер. В наше время психиатр поставлен в значительно более тяжелые условия: он не может целиком доверять сообщаемым ему ситуационным и анамнестическим сведениям, которые прежде назывались “объективным анамнезом”, слишком часты оговоры со стороны соседей, сослуживцев, даже родственников, даже властей, для которых это может быть оперативным провокационным приемом типа подбрасывания наркотиков или выколачивания признательных показаний³.

А как быть с “опасностью” в случаях, отнюдь не редких фальсификаций уголовных дел? Если психиатрам-экспертам запрещается обсуждение достоверности исходных данных, на которые они опираются, то как легко манипулировать экспертами, подсовывая тот или другой фальсифицированный материал, и как все легко “умывают руки”, не прилагая лишних усилий. На фальсификацию квартирных дел работают целые отлаженные бригады и даже своего рода “фабрики”.

Согласно версии недобровольной госпитализации самого Артема Басырова, это — зачистка от смутянов перед выборами для предотвращения заявленного митинга. Или он приставал с сексуальными намерениями к женщинам, как заявили двое милиционеров, одетых совсем не по форме? Как разобраться в лабиринте этих возможностей? В случае А. Басырова это не лабиринт. Достаточно клинической беседы, достаточно даже просто увидеть его облик и манеру держаться, чтобы понять крайнюю искусственность, неестественность вменяемых ему действий, не совместимых ни с его характерологическими особенностями, ни с фоном настроения, ни с психопатологическими особенностями, в частности характером его сенестопатий.

В чем состояла опасность Ольги Поповой? Только в надоедливых приставаниях, для избавления от которых высокого лица пошли на грубые преувеличения: “суицидальный риск”, “порча имущества”, “запугивание” (доводы врачей на суде: если судебный психиатр испугалась, то это серьезно).

Что касается опасности Ларисы Арап, то даже в остром психотическом состоянии она не совершала никаких ООД, ее так называемая агрессия состояла в

³ См. в настоящем выпуске журнала пример экспертной ошибки Центра им. Сербского, стоившей пострадавшему трех лет принудительной активной нейрорелаксационной терапии в результате вынужденного самооговора.

демонстративных реакциях протеста: “рвала занавески”, “объявляла голодовки”, “угрожала жалобами в прокуратуру” с целью помешать недобровольной госпитализации, а потом с целью вернуть в больницу поблизости от семьи. Дальше скандала дело никогда не заходило. Таким образом, в ее случае можно было говорить не об общественной опасности, а о персональной для нее опасности в силу отказа от терапии при обострении психоза. Но этот отказ — следствие еще и памятного для нее грубого обращения в стационаре.

Применение к такого рода случаям понятия “общественной опасности” неадекватно и девальвирует само это понятие...

“Общественная опасность” так же как “вменяемость” и “дееспособность”, сложные многомерные категории, целостное использование которых является прерогативой суда, который интегрирует все отдельные аспекты (измерения) этих категорий: социологическое (криминологическое), психологическое и психопатологическое. Это три основных типа понимания, описания и анализа или вывода поведения.

Социологический (в данном случае криминологический) аспект поведения представляет его выведение из целей, которые преследует конкретная личность, и ценностей, которые она исповедует.

Психологический аспект поведения — это его выведение из характерологических особенностей конкретной личности в ее конкретной жизненной ситуации.

Психопатологическое выведение общественной опасности обозначает исчисление (хотя бы в четырех градациях) рисков совершения ООД в ближайшем будущем (либо вероятность инкриминируемых ООД), непосредственно вытекающих или причинно связанных с конкретными психопатологическими характеристиками продуктивной и негативной симптоматики, ее динамических особенностей, а также изменений, привносимых лечением. **Только такая опасность — предмет психиатрии.**

Понятно, что эти аспекты дополнительны друг другу и должны, каждый, анализироваться с возможной полнотой. Психиатр нередко располагает данными психологического заключения. Однако оно обычно ограничивается экспериментально психологическим анализом, упуская клиничко-психологический. Что касается социологического аспекта, то — поскольку это понимание по здравому смыслу, по универсальной логике вещей, — он доступен каждому на его уровне. Все это позволяет и психиатру, как пато-антропологу, а не пато-психологу, прояснять структуру “фона” в контексте которого он работает. Психопатологическое выведение общественной опасности представляет значительное разнообразие форм. Это выведение из бредовой системы, обманов восприятия, острого психотического расстройства, дисфорических состояний, нарушений сознания, пароксизмальных состояний, импульсивных и эксплозивных расстройств личности. В наиболее общем виде это типо-

логизируется как продуктивно-психопатологические и негативно-личностные расстройства.

Вместо этих научно выверенных, дифференцированных профессиональных усилий, выяняющих выводимость из конкретных клиничко-психопатологических характеристик вполне определенной формы общественной опасности, мы встречаем диффузный обывательский довод: “Да от них всего можно ожидать!”. Это мы слышали и в Апатитах, и в Йошкар-Оле... Конечно, при таком уровне понимания верх берут административные распоряжения.

За последние 12 лет в отношении “общественной опасности” перед нами прошла вереница предельных контрастов, когда, например, прибегая к сознательному обману, который мы неоднократно разоблачали на страницах НПЖ, предъявлялись обвинения Свидетелям Иеговы и пятидесятникам в “причинении грубого вреда психическому здоровью” своих членов, тогда как они (особенно ярко в Магаданской области) — островки трезвости и духовности. С другой стороны, за это же время беспрепятственно издается самая известная фальшивка черной пропаганды — “Протоколы сионских мудрецов”, специально созданная царской охранкой для провоцирования кровавых еврейских погромов, использованная Гитлером для оправдания лагерей уничтожения. В этом наши власти не усмотрели ни “экстремизма”, ни “разжигания розни”, зато недавно обнаружили общественную опасность в басне И. А. Крылова “Пестрые овцы”, которую вырезали из программы художественного чтения Михаила Казакова. Куда придут психиатры, если они будут идти в фарватере так понимаемой “общественной опасности”?

Рассмотрим в заключение, **как же определяется сейчас общественная опасность.** Полнее и глубже понять существо этого понятия помогает история его формирования.

Согласно современному сравнительному правоведению, **“общественная опасность”** деяния и лица определяется как **возможность причинения “действием или бездействием” вреда или созданием реальной угрозы причинения вреда личности, обществу или государству, которые имеют четыре степени тяжести и четыре степени вероятности** (маловероятно, вероятно, высоковероятно, почти несомненно) (5).

В основе этого определения как и всего современного уголовного права лежит тезис его великого реформатора Чезаре Беккариа (1764): единственным и истинным мериллом преступлений является вред, который они приносят, а не намерения лиц, их совершивших, не достоинство потерпевших лиц, и не тяжесть греха (1). Более 100 лет назад, в 1902 году, в классическом труде “Русское уголовное право” Николай Степанович Таганцев подразделял “причинение вреда” на “вредоносное деяние” и “опасное деяние” и подчеркивал, что оценка опасности “возможна толь-

ко по обстоятельствам каждого отдельного случая” (3).

Конечно, некорректно говорить об общественной опасности деяния и лица на равных. Их разделяет огромная дистанция: в отношении лица оно является рутинным, в отношении деяния оно является слишком общо, проблематично и требует всякий раз конкретного анализа и обоснования. Собственно здесь мы как раз сталкиваемся с необходимостью проверки выводимости опасности из личности (нормальной или патологической) в конкретной ситуации. Легко судить деяния и очень трудно судить личности, здесь необходима большая осторожность. Традиционные доктрины права исходили из того, что судить личность может только Бог.

Исторический аспект проблемы общественной опасности лиц с психическими расстройствами наиболее целенаправленно исследовал Мишель Фуко, для которого исходной и базисной была проблема взаимоотношений пенитенциарных и психиатрических учреждений с властью. 30 лет назад в работе “О концепции “социально опасного субъекта” в судебной психиатрии XIX столетия” (4) Фуко показал, как правовое представление о преступлении и наказании усложнилось промежуточным фактором — личностью преступника, “отодвинувшим на задний план само преступление” и “психиатризовавшее” понятие опасности.

Дискуссия 1967 года и современная ситуация отражены на страницах нашего журнала (10, 6).

Первоначально в первую четверть XIX столетия серия немотивированных убийств, сопровождавшихся необъяснимой жестокостью и противоестественностью, была психиатризована понятием “мономании убийства”, и, — хотя “речь шла о преступлениях, которым не предшествовали, которые не сопровождались, и за которыми не следовали традиционные признанные и очевидные признаки невменяемости”, — признана невменяемостью. “Мысль о возможном родстве между сумасшествием и преступностью стала укореняться даже среди юристов”. То, что это произошло, причем вопреки классикам конца XVIII века, Пинелю, например, предостерегавшим от “смешения преступления с душевной болезнью”, Фуко связывает не с “имперскими амбициями психиатров”, а с выполнением психиатрией функции социальной гигиены, т.е., “контроля за социально опасными элементами”.

Следующей вехой стало столкновение школы уголовной антропологии Чезаре Ломброзо с Международным союзом уголовного права Франца фон Листа (Franz von Liszt). Высоко ценя Ломброзо за создание антропологического направления в изучении преступника, Лист сумел доказать, что “Homo delinquens” — прирожденный преступник — не существует. Иными словами, преступник не представляет собой антропологического типа. Не существует ни особых “преступных мозгов”, ни особых “черепов убийц”...

“Уголовно-антропологическое исследование должно избегать использовать определения преступлений, установленные в уголовном уложении. Оно должно стремиться к исследованию человека, а не определения.” Лист показал необходимость каждый раз конкретного анализа индивидуального сочетания множества факторов уголовной антропологии, которую Ломброзо распространил на всего человека (вместо узко биологического подхода) и уголовной социологии (статистики)... “Все попытки установления антропологических типов преступников вообще, убийц, поджигателей, фальсификаторов, насильников... мы можем оставить в стороне как методически фальшивые” (2). Так более столетия назад был отвергнут идущий от Ф. Гальтона односторонний индуктивный подход.

Представление Ломброзо, что каждый преступник по своим телесным и душевным признакам обнаруживает атавистический регресс к примитивному человеку, дикарю, монголу, само является регрессом к вульгарным обывательским представлениям и объясняет их популярность в обывательском сознании до настоящего времени. Вот как Ломброзо описал особенности “преступника”: “Преступник — субъект крупный и тяжеловесный, имеет длинные локтевые кости, он — нередко левша, череп выдается назад, и его особенности суть: развитие лобных пазух, величина яремных дуг, выступание надбровной дуги, прогнатизм, толщина черепных костей, многочисленные затылочные углубления; на лице — отвислые уши, глаза косые, нос кривой, лоб узкий, богатая растительность на голове, жидкая борода, скулы сильно выдаются. У него мозг, сердце, печень, легкие, желудок подвержены частым заболеваниям; болевые ощущения понижены, отсюда — презрение к смерти, жестокий нрав, обычай татуироваться, продолжительная жизнь; осязание, слух, зрение, мышечное чувство — понижены, зато повышены обоняние и чувствительность к магнетическим и метеорологическим влияниям. В нравственном отношении прирожденный преступник оцепенел: он не знает чувства сострадания, не понимает раскаяния, нет у него совести. Он — атеист, пустой, тщеславный, лентяй, непостоянный, легкомысленный, суеверный, любит женщин и предается половым излишествами, картежной игре и пьянству; оргии для него — то же, что наши общественные разговоры; он — недалеко, невосприимчив, более хитрый, чем умный, предпочитает подражать, а не изобретать, любит тайные сообщества, выражается на совсем особенном языке, имеет свою особенную литературу, пишет своим особым почерком, при том, если он — убийца, то иным, чем если он вор или мошенник”. Эта привлекательная для наивного сознания индукция “не имеет никакой научной цены”, ей “нельзя верить” (Лист) (2).

Фуко показал, что хотя от основополагающих категорий криминальной антропологии с конца XIX

века повсеместно отказались (как наивного позитивизма) и ее сменила “значительно более утонченная и значительно более приемлемая для уголовного права психосоциология правонарушений”, благодаря антропологической школе **в юридическом мышлении и практике произошел “переход от совершенного деяния к потенциально опасности, и от определения наказания виновному к абсолютной защите от него”**, от причинно-следственных категорий вины и ответственности к вероятностным категориям общественной опасности и профилактики. Понятия классической школы уголовного права не имели дела ни с “криминальностью субъекта”, ни с “социальной опасностью”. Эти категории стимулировали развитие техник, позволяющих охарактеризовать личность преступника и степень его опасности, и идею, что преступлением должны заниматься не судьи, а эксперты: психиатры, криминологи, психологи и т.д., вплоть до высказывания ими мнения по делу в целом, а не по отдельным вопросам, а **концепция социальной опасности** позволила объединить все преступления, независимо от их тяжести, и меры социальной защиты от нее. Они до сих пор теснят уголовное право с его основными понятиями свободы и ответственности. Фуко называет концепцию социальной опасности еще и “психиатрической теорией преступности” (4).

Фуко предположил, что вызванная индустриализацией и урбанизацией проблема риска, опасности и юридической ответственности в связи с несчастным случаем, так наз. “невинная ответственность” в гражданском праве послужила моделью для уголовного права на базе идей криминальной антропологии. “Поскольку ответственность без вины связана с риском, который нельзя полностью устранить, то привлечение к ответственности означает не наказание, а устранение последствий риска, а также возможное понижение степени риска в рискованных ситуациях. Устранив вину, ... законодатели гражданского права внесли в правовую науку понятие вероятности возникновения опасности и выдвинули идею санкций, чье предназначение видится в охране, защите от опасности, ... снижении, насколько это возможно, “криминального риска”... путем различных ограничительных или терапевтических мер”. “Субъект подлежит ответственности, так как он создает ситуацию повышенного риска, даже если он невиновен”.

“Ключевую роль для перевода криминологических понятий в правовые сыграло понятие *риска*... Ставшее отныне центральным понятие “социально опасного субъекта”, введенное Принсом в 1905 г., вошло во все уголовно-правовые институты во всем мире, но потребовалось около ста лет, чтобы оно стало частью правового мышления.

Постепенно выдвигая на передний план преступника не только как просто исполнителя преступного деяния, но также как социально опасного субъекта, способного к совершению подобных деяний, не полу-

чает ли общество право применять к такому лицу какие-то меры на основании только лишь характеристики его личности?.. В этом видится дурное предзнаменование больших опасностей, с которыми сопряжено санкционированное законом вмешательство в жизнь человека только на основании того, что он из себя представляет, из такой посылки могло исходить лишь напуганное общество” (4).

Мы видим, что за устрашающими словами о “риске”, которым чреват “социально-опасный субъект”, “криминально-опасный”, совершенно отсутствует указание, какая именно общественная опасность имеется в виду, о какой криминальной опасности идет речь. В этом исток безграничной расширительности и в конечном счете, девальвации термина. Поэтому дальнейшее развитие пошло по пути дифференциации этого понятия, выяснения его сложной структуры по многим характеристикам. Они особенно подробно разработаны американской судебной психиатрией: характер опасности, ее размеры, вероятность, близость во времени, частота, особенности ситуации. Относительно характера опасности, например, подчеркивается асимметрия того, грозит ли опасность людям или собственности, является ли она непосредственно физической или опосредованной психологической (угроза, которая вызывает страх, доведение до самоубийства), является активной или пассивной и т.д. (6). Для нас здесь наиболее значима опасность агрессивности и гомицидности, а также суицидности и виктимности.

Мы видим, что описывая исторический момент, когда опять посчитали необходимым устанавливать мотив преступления, т.е. психологически понятную связь, Фуко отождествляет ее с “рациональным объяснением содеянного”, “интересами, планами, характером, наклонностями и привычками субъекта”. Здесь совмещены психологическая и криминологическая системы выведения, а психопатологическая представлена в виде “всего остального”, а не самостоятельного выведения. “Там, где не было заметно повода для совершения данного деяния, в чем нельзя было усмотреть смысла” возникало подозрение о психической неполноценности. Между тем границы этих трех сфер проходят вовсе не на одной общей плоскости, а свободно перекрывают друг друга в многомерном пространстве. Так, например, психогенные психозы поддаются психологическому выведению, но не делаются от этого психологическими реакциями. Поэтому необходимы конкретные усилия по всем типам выведения. Ни одно из них, сколь убедительным оно бы не казалось, не отменяет другие. Фуко явно смотрит на проблему глазами теоретика, уже сформулировавшего свою стройную концепцию. Поэтому он всюду находит и видит ее подтверждение. Но это сплошь и рядом не более чем совпадения, аналогии, омонимы, так как **достоверно лишь то, что достигается нахождением сходства не при сличении с образ-**

цом, а идея от внутренней структурно-функциональной общности.

Те, кто вслед за Мишелем Фуко и Томасом Сазом (Thomas Szasz) представляют психиатрическое знание как миф, не замечают, что этот тезис распространяется на их собственные концепции, обнажая их сосознание определенных закруглений, натяжек и произвольностей, на которых держится их собственная концепция. Между тем, не только используемые методические приемы, но и создаваемые концепции — не более, чем строительные леса для накопления объективного знания.

Подведем итог. Само понятие “социальной опасности”, достоверное в отношении совершенных деяний на порядок менее достоверно в отношении прогнозируемых. Но и это последнее, в свою очередь, на порядок менее достоверно в отношении лиц, личностей. Т.е., это геометрическая прогрессия в отношении реальной опасности, рассматриваемой в общем виде и годной лишь для выработки общих принципов и общей ориентировки. Для индивидуальных случаев всякий раз необходим только конкретный многомерный анализ. Наша эпоха всеобщего омассовления, глобализации, упрощений, исходящих из удобства управления и функционирования общества в целом, следует по пути стандартизации, который на каждом шагу чреват соскальзыванием в шаблон, так как индивидуализация требует значительных дополнительных усилий и расходов. В этом контексте положение в медицине и судопроизводстве особенно драматично.

Поэтому психиатры должны использовать понятие “социальной опасности” в отношении своих пациентов очень взвешенно, только в своем собственном профессиональном аспекте, только на основании достоверной, необходимой и достаточной информации и доказательной аргументации под знаком приоритета личности во всех делах, кроме преднамеренных убийств и тяжелого ущерба здоровью, совершенных или высоко вероятных, где приоритет остается за обществом.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Беккария Чезаре*. О преступлениях и наказаниях. — М., 2008
2. *Лист Франц фон*. Задачи уголовной политики. Преступление как социально-патологическое явление. — М., 2008.
3. *Таганцев Н. С.* Русское уголовное право. — Тула, 2001
4. *Фуко Мишель*. О концепции “социально опасного субъекта” в судебной психиатрии XIX столетия // “Философская и социологическая мысль”, 1991, 7.
5. *Тихомиров Ю. А.* Курс сравнительного правоведения. — М., 1996.
6. *Мотов В. В.* Недобровольная психиатрическая госпитализация в США // НПЖ, 2007, 1, с. 55 – 70.
7. Права человека и психиатрия в Российской Федерации. Доклад по результатам мониторинга и тематические статьи. — Московская Хельсинкская группа, НПА России, 2004.
8. Руководство по судебной психиатрии (ред. Дмитриева Т. Б., Шостакович Б. В., Ткаченко А. А.) — М., 2004.
9. Проблемы профилактики общественно-опасных действий психически больных. — М. — Троицкое, 2007, с. 13 – 22, 36.
10. *Шишков С. Н.* Психически больной преступник: “тирания психиатрии” и “тирания права” // НПЖ, 1998, 3, с. 40 – 45.