

12.00.08 – уголовное право и криминология; уголовно-исполнительное право

## **СТАНОВЛЕНИЕ И РАЗВИТИЕ ПРАВОВОГО СТАТУСА ДУШЕВНОБОЛЬНОГО ЛИЦА, СОВЕРШИВШЕГО ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНОЕ ДЕЯНИЕ, В УГОЛОВНОМ СУДОПРОИЗВОДСТВЕ ДОРЕВОЛЮЦИОННОЙ РОССИИ**

**Аннотация.** Для изучения этапов развития института принудительных мер медицинского характера необходимо проследить историю правового статуса лиц, страдающих психическими расстройствами, а также охарактеризовать историю развития таких институтов, как «вменяемость» и «вина». Вместе с тем для справедливого суждения о положении лиц, страдающих психическими расстройствами, в обществе и государстве необходимым становится изучение вопросов становления психиатрии. Именно развитие психиатрии оказывало на протяжении всей истории огромное воздействие на правовой статус граждан, причем не только в рамках уголовного процесса, но и в других отраслях публичного права, а также в частном праве. Законы психиатрии постепенно получали отражение в юридической науке в части методики оценки воли, осознания человеком совершения своих действий. Именно с развитием психиатрии в уголовном процессе происходило возникновение и становление институтов «вменяемости» и «принудительных мер медицинского характера».

**Ключевые слова:** душевнобольные, «бесный», «сумасбродный», освобождение от уголовной ответственности, реформы, психически больные.

**SMIRNOVA Alexandra Viktorovna,**  
graduated in a military academe of department of criminal trial  
Moscow university Ministry of internal affairs of Russia of V. Ya. Kikot

## **THE FORMATION AND DEVELOPMENT OF THE LEGAL STATUS OF THE MENTALLY ILL WHO HAVE COMMITTED SOCIALLY DANGEROUS ACT IN CRIMINAL PROCEEDINGS IN PRE-REVOLUTIONARY RUSSIA**

**Abstract.** To study the development stages of the Institute of forced measures of medical character it is necessary to trace the history of the legal status of persons suffering from mental disorders, and to highlight the history of the development of institutions such as «sanity» and «wine». However, for a fair judgment on the situation of persons with mental disorders in society and the state becomes necessary the study of the formation of psychiatry. It is the development of psychiatry has provided throughout history a huge impact on the legal status of citizens, not only in the framework of criminal proceedings, but also in other branches of public law and private law. The laws of psychiatry is gradually reflected in legal science in terms of methods of assessment will, of man's awareness of committing their actions. With the development of psychiatry in the criminal process was the emergence and establishment of «sanity» and «compulsory measures of medical character».

**Keywords:** mentally ill, «besen», «extravagant», exemption from criminal responsibility, reform, and the mentally ill.

В российской юридической науке эволюция применения различных мер принуждения в отношении психически больных прослеживается на протяжении многих веков. Уже в Церковном уставе Ярослава Мудрого (978–1054) содержатся сведения о гуманном отношении к душевнобольным. В Судном законе князя Владимира Мономаха (XII в.), в главе «О завещании», содержалось указание на исключение «бесных» из числа свидетелей [4, с. 211].

В средневековой России не было жестокого преследования душевнобольных: в случае совершения ими убийства или разбоя их не признавали виновными, а помещали в монастыри для «изгнания бесов». Некоторые душевнобольные, преимущественно занимавшие высокое положение в обществе, помещались в монастырские больницы. В Судебнике 1497 г. ничего не говорилось об уголовной ответственности душевнобольных лиц, не способных вследствие болезненного состояния психики принимать значение и/или руководить ими.

Стоглав 1551 г. признал необходимость попечения лиц, которые «одержимы бесна» и «лишены разума», а в случае посягательства на церковные догматы к ним предполагалось неукоснительно применять меры церковного воздействия [7, с. 200; 8, с. 338].

Вместе с тем идея о неответственности «одержимых» возникла из представления о том, что «бесный страждет неволею» [7, с. 200; 5, с. 27] и поэтому невиновен в содеянном, так как действует не по своей воле. Норма об освобождении от уголовной ответственности душевнобольных закрепились в 1669 г. в «Новоуказанных статьях о татевных, разбойных и убийственных делах»: «аще бесный убьет, то неповинен есть смерти» [5, с. 27]. Очевидно, что, руководствуясь обыденным представлением о психических болезнях, законодатель полагал разбой, в отличие от убийства, заслуживающим наказания в силу корыстного умысла, т.е. осознания цели, но при этом лечение «бесных» лиц законодательством не предусматривалось. Воинские артикулы также предписывали «извинять» вину,

«ежели кто учинит самоубийство в беспаямстве, болезни и меланхолии».

Например, известно, что в 1665 г. некая Авдотьица, обвиняемая в краже соболиного меха, была направлена в Троицкий девичий монастырь с запросом о том, действительно ли она «бесноватая». В монастыре было установлено, что у «Авдотьицы юродства, как у беснующихся, не водилось и она была в полном разуме». На основании этого заключения ей по всей строгости закона палач отсек руку [1, с. 363].

Реформы Петра I почти не коснулись положения душевнобольных. В 1721 г. он запретил посылать «сумасбродных» в монастыри и возложил на Главный магистрат обязанность устройства госпиталей, но за неимением таковых в последующие после Петра I годы психически больные по-прежнему направлялись в монастыри, но поскольку их содержание было обременительным, то в начале XVIII в. Святейший синод всячески пытался отказать в этом светской власти, в связи с чем в 1766 г. Екатерина II была вынуждена издать Указ об организации для душевнобольных правонарушителей специальных светских лечебниц. По сути, это были необорудованные лечебницы, в которых, кроме решеток на окнах и цепей, никаких реальных условий для лечения психически больных лиц не было. Фактически эти лечебницы, как и монастыри, выполняли функции изоляции душевнобольных преступников от общества, лишая их всех гражданских и человеческих прав. Однако при всем этом им сохраняли жизнь и надежду на освобождение.

Бытовало мнение, что психическое заболевание, обуславливающее невменяемость или недееспособность, должно иметь настолько очевидные внешние проявления, что установить его наличие можно и без помощи врача. Взгляды на сумасшествие как на одержимость дьяволом приводили к тому, что экспертами по ряду дел о преступлениях умалишенных долгое время оставались священнослужители, а душевнобольные, подлежащие опеке, освидетельствовались Сенатом (Указ Петра I от 6 апреля 1722 г. «О свидетельствовании дураков в Сенате»).

Однако освидетельствованию, согласно этому Указу, подвергались лишь дворяне, у которых можно было предположить наличие психического расстройства, препятствовавшего исполнению обязательной для них государственной службы. Сенаторы задавали таким лицам простые вопросы, связанные с распоряжением имуществом, ведением хозяйства и т.д. Признанные «дураками» освобождались от государственной службы, лишались права вступать в брак и распоряжаться имуществом. Опекун над ними поручалась родственникам.

Таким образом, вопросы дееспособности решались без использования врачебных познаний, на основе субъективных факторов.

Лишь к началу XIX в. в Российской империи вопросы психиатрического освидетельствования обвиняемых были полностью переданы в ведение врачебных управ. Указ императора Александра I от 1801 г. «О непридании суду поврежденных в уме людей и учинивших в сем состоянии смертоубийство» и соответствующий Указ Сената от 1815 г., которые определяли обязательное удостоверение «в реальности повреждения в уме» с помощью полиции и Врачебной управы как условие освобождения от суда и помещения в дом для умалишенных, обозначили медицинский вектор в решении вопроса о судьбе душевнобольных правонарушителей. Одновременно все более благоустраивались дома для сумасшедших, которые постепенно трансформировались в психиатрические лечебницы. В них появились врачи и специально обученный персонал. В Уставе 1832 г. были сформулированы правила отношения к психически больным, а для их обеспечения в лечебницах для умалишенных вводилась должность «попечителя по нравственной части».

Например, в Уставе психиатрической больницы «Всех скорбящих радость» в Санкт-Петербурге (1832 г.) было прописано следующее: «Имея сожаление к ближнему твоему, потерявшему драгоценнейшее для человека – рассудок, не отказывай подать ему руку благодательной помо-

щи и страшись не признать его себе подобным» [6, с. 40].

Следует отметить, что в Своде законов 1832 г. предусматривалось освобождение от уголовной ответственности лиц, совершивших «в состоянии безумия или сумасшествия» не только убийство, но и любое преступление, впервые говорилось о необходимости принудительного лечения, но только лиц, причинивших смерть человеку, о психически больных, совершивших иные правонарушения, не упоминалось. Лицо, причинившее смерть другому человеку в состоянии безумия или сумасшествия, подлежало водворению в дом для сумасшедших для содержания и лечения в особых отделениях. Если в течение «пяти лет сряду» у больного не замечалось припадков сумасшествия, то он мог быть освобожден из больницы под поручительство семьи или посторонних лиц, но в каждом случае с разрешения Министерства внутренних дел. При этом необходимым условием являлось установление полного доверия к лицу-поручителю [3, с. 369].

Поскольку состояние домов для умалишенных Приказа общественного призрения было недостаточно удовлетворительным, в них не хватало врачей-психиатров, император Николай I назначил особый Комитет для переустройства дела об их попечении. 18 февраля 1835 г. высочайше утвержденным Указом Государственного совета впервые был установлен порядок судебно-психиатрического освидетельствования психически больных, совершивших убийство или покушение на убийство. По этому Указу судебно-психиатрическое освидетельствование производилось во врачебных управах в соответствии со специальными правилами, устанавливаемыми Медицинским советом. Правонарушители, признанные душевнобольными, направлялись в дома для умалишенных. Этот Указ касался только лиц высшего сословия, освидетельствование крепостных и простолюдинов было впервые введено постановлением Государственного совета только в 1845 г.

Уложение о наказаниях уголовных и исправительных 1845 г. стало первым уголовно-правовым актом России, закрепив-

шим виды принудительных мер медицинского характера, определившим круг лиц, к которым они могли быть назначены, а также основания применения указанных мер. Душевнобольные, совершившие посягательство на свою жизнь или другого лица либо поджог, должны были заключаться в дом умалишенных. Лица, совершившие указанные деяния в «припадке умоисступления или совершенного беспамьятства» (т.е. в состоянии временного психического расстройства), отдавались на попечение родителям, родственникам, опекунам или, с их согласия, посторонним с обязательством иметь за ним тщательное непрерывное наблюдение во время его болезни и лечения. В случаях, когда опекуны или посторонние, желавшие взять его на свое попечение, оказывались неспособными обеспечивать требуемый уровень контроля и от них нельзя было ожидать точного исполнения возлагаемой на них обязанности, то страдающий припадками отдавался для лечения и присмотра за ним в больницу, где и оставлялся до полного выздоровления. В Уложении был регламентирован порядок принудительного лечения упомянутых лиц, сроки их содержания и условия освобождения. Лица, совершившие названные выше деяния, подвергались «освидетельствованию и испытанию» согласно требованиям Устава уголовного судопроизводства.

Одновременно с этим психиатрическое освидетельствование лиц, совершивших преступления, проводилось в соответствии с нормами уголовного судопроизводства. Принудительное водворение лица в дом умалишенных и установление опеки над его имуществом производились по определению окружного суда и судебной палаты. Срок обязательного пребывания лица в доме умалишенных составлял два года, в течение которых должно отсутствовать проявление признаков сумасшествия. Данный срок мог быть сокращен при неопасном поведении больного. После освобождения лицо по решению суда передавалось на поруки заслуживавшим доверия лицам [2, с. 8].

Впоследствии уголовное законодательство в сфере принудительных мер меди-

цинского характера было усовершенствовано и детализировано. Так, Уголовным уложением 1903 г. устанавливались более подробные условия освобождения от уголовной ответственности: «Не вменяется в вину преступное деяние, учиненное лицом, которое, во время его учинения, не могло понимать свойства и значения им совершаемого или руководить своими поступками вследствие болезненного расстройства душевной деятельности, или бессознательного состояния, или же умственного неразвития, происшедшего от телесного недостатка или болезни. В случаях, когда оставление такого лица без особого присмотра суд признает опасным, он отдает это лицо под ответственный надзор родителям или другим лицам, пожелавшим принять его на свое попечение, или помещает его во врачебное заведение. В случаях же учинения убийства, весьма тяжкого телесного повреждения, изнасилования, поджога или покушения на одно из сих преступных деяний, лицо, совершившее такое деяние, обязательно помещается во врачебное заведение». Таким образом, в дореволюционной России во второй половине XIX в. произошёл резкий скачок в области уголовного права, а также закрепления и обеспечения прав лиц, страдающих психическими расстройствами. Система мер принудительного лечения развивалась одновременно со становлением психиатрии и способов лечения. Чем интенсивнее развивалась психиатрия, тем гуманнее, результативнее проводилось лечение душевнобольных, тщательнее осуществлялось выявление среди преступников лиц, нуждающихся в специальном лечении.

#### Список литературы:

[1] Артикул Воинский 1716 г. // Российское законодательство X–XX веков: В 9 т. / Отв. ред. А.Г. Маньков. Т. 4. М., 1986.

[2] Батанов А.Н. Принудительные меры медицинского характера (история, теория, законодательное регулирование и практика применения): Автореф. Казань, 2004.

[3] Курс советского уголовного права / Отв. ред. Н.А. Беляев, М.Д. Шаргородский. Ленинград: Изд-во Ленингр. ун-та, 1968. Часть общ. Т. 1.

[4] Курс уголовного права в пяти томах. Том 2. Общая часть: Учение о преступлении / Под ред. Н.Ф. Кузнецовой, И.М. Тяжковой. М.: Зерцало, 2002.

[5] Луиц Д.Р. Проблема невменяемости в теории и практике судебной психиатрии. М., 1977.

[6] Руководство по судебной психиатрии / Под ред. Т.Б. Дмитриевой, Б.В. Шостаковича, А.А. Ткаченко. М.: Медицина, 2004.

[7] Сочинения преподобного Феодосия // Ученые записки 2-го отделения Академии наук. Кн. 11. Вып. 2. СПб., 1856.

[8] Спасенников Б.А. Принудительные меры медицинского характера: история, теория, практика. СПб.: Юрид. центр Пресс, 2003.

### Spisok literatury:

[1] Artikel Voinskij 1716 g. // Rossijskoe zakonodatel'stvo X–XX vekov: V 9 t. / Otv. red. A.G. Man'kov. T. 4. M., 1986.

[2] *Batanov A.N.* Prinuditel'ny'e mery' medicinskogo xaraktera (istoriya, teoriya,

zakonodatel'noe regulirovanie i praktika primeneniya): Avto-ref. Kazan', 2004.

[3] Kurs sovetskogo ugovolnogo prava / Otv. red. N.A. Belyaev, M.D. Shargorodskij. Leningrad: Izd-vo Leningr. un-ta, 1968. Chast' obshhaya. T. 1.

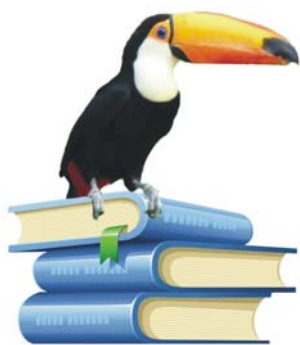
[4] Kurs ugovolnogo prava v pyati tomax. Tom 2. Obshhaya chast': Uchenie o prestuplenii / Pod red. N.F. Kuznecovoj, I.M. Tyazhkovoj. M.: Zercalo, 2002.

[5] *Lunc D.R.* Problema nevmenyaemosti v teorii i praktike sudebnoj psixiatrii. M., 1977.

[6] Rukovodstvo po sudebnoj psixiatrii / Pod red. T.B. Dmitrievoj, B.V. Shostakovicha, A.A. Tkachenko. M.: Medicina, 2004.

[7] Sochineniya prepodobnogo Feodosiya // Ucheny'e zapiski 2-go otdeleniya Akademii nauk. Kn. 11. Vy'p. 2. SPb., 1856.

[8] *Spasennikov B.A.* Prinuditel'ny'e mery' medicinskogo xaraktera: istoriya, teoriya, praktika. SPb.: Yurid. centr Press, 2003.



Объединенная электронная  
редакция

**ЮРКОМПАНИ**

[www.publish.law-books.ru](http://www.publish.law-books.ru)

### Научно-издательская группа «ЮРКОМПАНИ»

осуществляет оперативную полиграфию и издание рукописей (монографий, учебников, учебных пособий, учебно-методических изданий и др.). Редакционно-издательский цикл включает несколько стадий:

- ✓ рецензирование рукописи;
- ✓ редактирование рукописи;
- ✓ первая корректура рукописи;
- ✓ форматирование и подготовка рукописи к верстке;
- ✓ верстка рукописи;
- ✓ вторая корректура рукописи и снятие вопросов, возникших в процессе верстки текста,
- ✓ согласование с автором сверстанного текста рукописи в формате pdf (по желанию автора),
- ✓ согласование с автором макета обложки рукописи (по желанию автора),
- ✓ печать согласованного с автором тиража книги.