

Принудительные меры безопасности и лечения в отношении лиц с психическими расстройствами в отечественных законодательных актах (историческая справка)

Белорусский государственный медицинский университет

Представления о том, что у людей бывают психические расстройства и при этом они могут совершать опасные для других и вредные для себя поступки сложились с самых древних времен. Наиболее полные представления о законодательстве различных государств в отношении психически больных с древнейших времен даны в трудах И.В. Константиновского (1887), М.Ю. Лахтина (1911)[9]. Вместе с тем, полной, систематизированной оценки развития взглядов отечественных законодателей на правовое положение лиц с психическими расстройствами до настоящего времени в опубликованной литературе найдено не было. Примечательно, что еще С.С. Корсаков в «Курсе психиатрии» обращал внимание на то, что «изданные в 18 и 19 веках несколько десятков императорских и сенатские указы о положении психически больных не систематизированы, сами по себе, очевидно, противоречивы и пользоваться ими в настоящем виде практически не возможно»[6].

Целью исследования явилась оценка развития взглядов на общественную опасность лиц с психическими расстройствами в отечественных законодательных актах различных исторических периодов.

Мы попытались выделить из доступных архивных материалов законодательные акты, связанные с правовым положением лиц с психическими расстройствами на территории Республики Беларусь и иных государств, с которыми Республика Беларусь в доступные для изучения исторические периоды имела общие законодательства; изучить отобранные материалы и сопоставить факты, изложенные в них с таковыми из доступных источников литературы; расположить в хронологической последовательности полученную информацию. Материал и методы

В настоящей статье целенаправленно проанализировано более 100 наименований различных источников, в том числе архивных материалов, на территории Республики Беларусь и Российской Федерации.

Результаты и обсуждение

Первые законодательно утвержденные мероприятия касающиеся лиц с психическими расстройствами на территории Республики Беларусь известны с конца 15-го – начала 16-го века, когда в крупных городах начали открываться «шпитали», где вместе с «увечными» и другими пациентами помещались больные с хроническими формами психических расстройств[5]. С 17-го века помощь душевнобольным оказывалась монашеским орденом бонифратов в специально учрежденных «шпиталях для призрения умалишенных» в Вильно, Гродно и Минске, где к больным, как и на Западе, применялись меры физического стеснения[5]. В соответствии с законодательными актами Великого княжества Литовского («Литовский Статут» 1529, 1566, 1588)

предусматривалась ответственность родных за действия опекаемых ими умалишенных[7]. Кроме того, в указанных законодательных актах

предусматривалось лишение наследства тех лиц, которые отказывались ухаживать за престарелыми родителями[7]. В дальнейшем под влиянием католической церкви, в более поздних редакциях «Статута...» появились упоминания о бесоодержимых и ведьмах, что повлекло преследование психически больных, вплоть до предания их светскому суду и сжиганию[7]. В период Российской Империи, в состав которой входила большая часть современной Республики Беларусь с конца 18-го века, вопросы установления «душевного заболевания» и ответственности «душевно больных» начали вставать только в случаях бросавшегося в глаза нелепого поведения больного и лишь при совершении наиболее тяжких в то время преступлений – убийств и действий, направленных против царствующего дома[33]. Законодательные положения, касающиеся лиц с психическими расстройствами, на территории Российской Федерации впервые упоминаются в официальных документах 1551 года, когда на Стоглавом Соборе было решено наложить попечение монастырей над теми, «кои одержим бесом и лишен разума», «чтобы не мешали оные народу»[8]. В то время инициатива помещения в монастырь исходила от родственников, боявшихся попасть в «немилость властей» из-за поведения больного, а также от самих властей[8]. Поводом для помещения в монастырь являлись случаи нападения больного на окружающих, совершение убийства и, самое главное, – совершение деяний, направленных против царствующего дома и религиозных деятелей[33]. Существенно, что при этом бредовые идеи величия нелепого характера, выразившиеся формально в самозванстве, расценивались как наиболее тяжкое уголовно наказуемое преступление, подлежащее смертной казни, вне зависимости от психического состояния лица, его совершившего[9]. В случаях возникновения сомнений в психическом состоянии лица, совершившего преступление, проводился «розыск»-под этим понимался массовый опрос знавших преступника лиц, на предмет описания его поведения[8]. Например, в 1651 году проводился «розыск» по делу Микифорко Иглина, который «в кабаке про Государя непригодное слово говорил». Тогда: «посадили людей свыше семьсот человек, все они под крестным целованием свидетельствовали, что Микифорко Иглин в уме рушился, всяких чинов людей бранит матёрым лаяньем, ходил по лесу и был в Никольском монастыре откуль из-под начал ушел с цепью». После этого последовало распоряжение о том, что «Микифорко Иглин за свою вину достоин казни, но Государь велел его не казнить, а бить батоги нещадно, чтобы иным на то вперед неповадно было про нас непристойные слова говорить, и отдать его в монастырь, и держать там до нового Указа»[8]. Примечательно, что уже в 17-м веке в некоторых случаях, в основном при подозрении на симуляцию психического расстройства, преступника могли поместить в монастырь с целью наблюдения за ним и определения его психического состояния. Исходя из ответа монастыря о психическом здоровье преступника решался вопрос о степени наказания. Так, в 1685 году некая Авдотьца, совершившая кражу меха, была помещена в Троицкий женский монастырь «а попу и старцам монастыря было велено наблюдать и выяснить: подлинно ли она бесновалась или умыслила на себя сумасбродство затеять», на что через некоторое время «монастырь ответил, что Авдотьца в монастыре бранных слов и непристойных не говаривала и юродства, как бывает у

беснующихся не водилось, была в полном разуме»[8]. В законодательных актах 1669 года-в «Новоуказанных статьях о разбойных и убийственных делах» говорилось о недопущении «умалишенных» в свидетели наравне с глухонемыми и детьми[16]. Выделение психически больных как требующих особого к себе правового отношения впервые предпринял Петр I. Указанное действие было вынужденно и обусловлено массовым уклонением, в том числе и по психическому состоянию, дворянских детей («недорослей») от службы в армии, после издания Военного Указа 1716 года[17]. В связи с этим, 06.06.1722 года Петром I был издан Указ «О свидетельствовании дураков в Сенате», в котором говорилось, что «недоросли, уклоняющиеся от науки и службы под видом юродства, а также действительно юродивые, подлежат доставке в столицу и свидетельствованию в Сенате»[17]. Указом оговаривалось, что «недоросли», признанные «дураками», не могут вступать в брак, входить в наследство, над их имуществом назначалась опека, а их земли подлежали «межеванию»[17]. С течением времени, к началу 18-го века монастыри уже имели статус не столько духовно-просветительских центров, сколько хозяйствующих субъектов и поэтому всячески начали отказываться принимать к себе лиц с психическими расстройствами[1]. В связи с создавшейся ситуацией в адрес правления монастырями выходят несколько прямо обязывающих выполнять свои прежние функции Царских Указов: «Об отсылке беснующихся в Священный Синод, для распределения их по монастырям»(12.05.1725) и Указ «Об отсылке по-прежнему в монастыри преступников за старостью лет, умалишенных и от природы увечных»(15.03.1727)[18,19]. 15 декабря 1746 года Священный Синод официально отказывается принимать в массовом порядке «сумасшедших» в монастыри[6]. Формальным поводом послужил случай с «умалишенным солдатом Матвеем Ивановым», убившем друга[6]. В своем обращении Священный Синод указал, что для таких лиц в монастырях «нет средств для довольствия... лиц для ухода ...а также духовенство лишено средств увещевания таких лиц, так как по правилу 79 Святых Апостолов безумствующих допускать на молитву воспрещено»[6]. Сопротивление монастырей нарастало, в Европе началось строительство «долгаузов» (отдельных домов для содержания лиц с психическими расстройствами) и 20 апреля 1762 года Петр III на одном из докладов в Сенате по поводу положения дел с психически больными наложил резолюцию: «безумных не в монастыри отдавать, но построить на то нарочистый дом, как на то обыкновенно в иностранных государствах учреждены долгаузы»[20]. Вслед за выступлением был впервые издан Указ «О постройке для безумных особенных домов и об отдаче имений, принадлежащих безумным, наследникам»[20]. Через четыре месяца (20.08.1762) издается Указ, регламентирующий место временного пребывания психически больных до момента постройки «особенных домов»: «О помещении больных до устройства для них особого дома в имеющихся покоях при Новгородском Зеленецком монастыре и Московском Андреевском, и о содержании сего временного устройства Канцелярией Синодального экономического правления»[21]. Одновременно проводится «перепись» количества лиц с психическими расстройствами в связи с чем, девятого октября 1766 выходит Именной Указ «Об обязанности жителей Санкт-Петербурга подписками, чтобы они объявились в

Главной полиции и сообщили о безумных, если таковые у кого в доме находятся»[22]. В 1767 году (04.09), впервые издается Указ о выделении для пребывания «душевнобольных преступников» отдельного учреждения: «О выделении Спасо-Ефимьевского монастыря в Суздале для душевнобольных преступников», который в том же году превратился в «центральную тюрьму для душевнобольных колодников (преступников)»[22]. Примечательно, что в указанном учреждении наряду с душевнобольными преступниками находились «за невоздержанную жизнь и вольные мысли насчет нравственности и религии» и психически здоровые преступники исключительно из «дворянского сословия, придворных и духовенства», которые числились за Тайной Канцелярией (совершили антигосударственные преступления) и были обвинены в «ереси»[23]. В ноябре 1773 года издается Сенатский Указ «О назначении в Санкт-Петербурге, Москве и Казани мест для содержания безумных»[22]. Екатерина I 07.11.1775 учреждает «Приказ общественного призрения и его должности», провозгласив его в Законе «О учреждениях для управления губерниями»[25]. В состав «Приказа...» входили также врачи, и на «Приказ...» было возложено занятие «просветлением и благотворительностью» [25]. В частности, там указано: «...В рассуждении установления и надзирания дома для сумасшедших, Приказу общественного призрения надлежит иметь следующие попечение: дом должен избран быть довольно просторный и кругом крепкий, чтобы утечки из него учинить не можно было. Таковой дом снабдить нужно пристойным, твердым и исправным надзирателем и нужным числом людей смотрения, услужения и прокормления сумасшедших, к чему нанимать можно или из отставных солдат добрых и исправных, или же иных людей за добровольную плату, как бы обходились с сумасшедшими человеколюбиво, но при том имели за ними крепкое и неослабное во всякое время смотрение, чтоб сумасшедший сам себе и никому вреда не учинил. Для того держать сумасшедших следует по состоянию их сумасшествия: или каждого особо заперто, или же в таком месте, где от него ни опасности, ни вреда учиниться не может, и приложить старания о их излечении. Сумасшедших неимущих принимать безденежно, а имущих имение принимать в том не иначе, как за годовую плату на содержание, присмотр и приставников»[25]. В качестве помещений были выделены здания отдельных монастырей, при этом действующие монахи из них «по штатам» были переведены в другие, незадействованные под больницы, монастыри[25,27]. 07 июня 1785 года издается Именной Указ «Об учреждении больниц и богаделен» и фактически с этого времени наблюдение за психически больными переходит к врачам[26]. Из Именного поручения, данного 13.07.1786 Синоду: «распределить остающихся в Киевской, Черниговской и Новгородской епархиях монашествующих за штатом в разные места и оборотить состоящий в Новгородской епархии Максаковский монастырь в больницу для лишенных ума»[27]. Начиная с этого времени монастырские здания начинают превращаться в самостоятельные психиатрические больницы «сумасшедшие дома» либо «отделения для умалишенных» при общих губернских больницах. Так появляются первые законодательно утвержденные психиатрические больницы в Новгороде, Москве и Риге, причем в последней было открыто учреждение, которое называлось «долгауз для государственных преступников и арестантов

смирительного дома со стражей из солдат и унтер-офицеров»[15]. Позже «дома для умалишенных» были открыты в Санкт-Петербурге; затем в Вильнюсе, Киеве, Рязани, Харькове (1802); Казани, Смоленске, Могилеве (1810)[15]. Впервые указания на необходимость участия врачей с целью психиатрического освидетельствования по уголовным делам появилось в Указе Александра I от 1801 г. «О непредании суду поврежденных в уме людей и учинивших в сем состоянии смертоубийство», в котором предписывалось «удостовериваться с помощью полиции и Врачебной управы в реальности повреждения в уме» преступника, при этом если врачом подтверждались «повреждения в уме», то это освобождало больного от суда и предопределяло помещение в «сумасшедший дом» «для бессрочного содержания до выздоровления»[28]. Одновременно с введением врачебного освидетельствования, изменяется установленное еще Петром I «место освидетельствования»-в Сенатском Указе от 08.06.1815 сказано, что «отныне должно освидетельствовать безумных не в Сенате, а в Земской Управе»[29]. 1 января 1835 года выходит в свет новый Свод Законов Российской Империи в который были внесены статьи о душевнобольных[35]. Согласно «Свода...» «душевнобольные преступники» подлежат обязательному помещению в «дома умалишенных» по определению суда[35]. Однако, единого мнения о сроках содержания в психиатрических учреждениях таких больных не было: с 1801 года действовал Указ о их бессрочном содержании, в 1827 году (07.12) был издан Указ «О разрешении как поступать местным начальствам с производящим убийство в припадке сумасшествия», согласно которому «душевнобольной может быть выписан по истечению пяти лет подряд, если за ним не было замечено никаких признаков болезни»[30]. Однако, за истекшее время «дома умалишенных» стали переполнены больными, а правило «пяти лет наблюдения» распространилось на всех больных, что стало проблемой для государства[35]. В качестве одного из решения было предложена скорейшая выписка некоторой категории больных. 18.02.1835 года вышло Высочайше утвержденное мнение Государственного Совета «О двухлетнем содержании больных после выздоровления», в котором говорилось о том, что если «душевнобольной» был помещен в «дом умалишенных» по определению суда, не связанному с совершением «смертоубийства», он должен был находится там не менее двух лет после «исчезновения признаков болезни», после чего подлежал выписке[35]. Примерно в это же время вышло еще несколько Указов, относительно психически больных: 01.10.1834 Именной Указ «Об отмене воинского караула в домах умалишенных»[31], 1836 год «Об утверждении временного заведения для приема больных, страдающих душевными болезнями»[32], 29.04.1859 «О воспрещении наряжать часовых в домах для умалишенных»[35]. В 1848 году выходит книга А. Пушкарева «О душевных болезнях в судебном-медицинском отношении», которая по сути являлась первым учебником по судебной психиатрии[6]. В результате судебной реформы 1864 года в процесс судопроизводства была внесена «гласность, устность и состязательность», а также была выработана система основополагающих принципов и норм уголовного права, в которую впервые вошла норма о «невменяемости»[6]. С этого момента стали чаще проводится судебно-психиатрические экспертизы, а также появилась практика участия врачей-

экспертов в судебных заседаниях[1,4]. Их доводы о психическом состоянии преступника становились предметом гласности и начали широко освещаться в периодической и специальной литературе[4]. С того времени все чаще и чаще начали появляться статьи, посвященные актуальным проблемам судебной психиатрии[4,37]. В 1889 году в центре Москвы был построен «Центральный полицейский приемный покой для душевнобольных» (будущий Государственный научный центр социальной и судебной психиатрии им. В.П.Сербского), на торжественном освящении которого 22 июля 1899 года присутствовали члены царской семьи – великий князь Сергей Александрович и великая княгиня Елизавета Федоровна[14].

Перед февральской революцией действовали разные критерии невменяемости для разных групп правонарушений[9]. Объяснялось это тем, что в тот период имели силу сразу три Уголовных Кодекса: «Уложение о наказаниях уголовных и исправительных» 1845года (в ред. 1885г.), «Устав о наказаниях, налагаемых мировыми судьями» 1864 года (в ред. 1885г.) и «Уголовное уложение» 1903года (с формулой невменяемости – так называемая формула Таганцева)[9]. В уложении о наказаниях 1845 года (ред. 1885) указания о невменяемости были распределены по нескольким статьям: «ст. 92: «Причины, по коим содеянное не должно быть вменяемо в вину, суть... Безумие, сумасшествие и припадки болезни, приводящие в умоисступление или совершенное беспамятство...»; ст. 95: «...Преступление или проступок, учиненный безумным от рождения или сумасшедшим, не вменяются им в вину, когда нет сомнения, что безумный или сумасшедший по состоянию своему в то время не мог иметь понятие о противозаконности и о самом свойстве своего деяния...»; ст. 96: «...На том же основании не вменяются в вину и преступления и проступки, учиненные больным в точно указанном припадке умоисступления или совершенного беспамятства...»; ст. 97: «...Постановления предшествующей статьи о невменении в вину преступлений и проступков...распространяются и на потерявших умственные способности и рассудок от старости или дряхлости, и на лунатиков (сонноходцев), которые в припадке своего нервного расстройства, действуют без надлежащего разумения...»[9]. Следует отметить, что до прихода советской власти, вопрос о «невменяемости» ставился лишь в отношении лиц с явными признаками тяжелого психического расстройства, совершивших в основном убийства и покушения на убийства – остальные лица с психическими расстройствами признавались «вменяемыми» и, в случае необходимости, получали лечебную помощь в тюремных больницах[36].

С приходом советской власти, после ряда совещаний по реформе тюремного дела в 1918-1919 годах с участием психиатров, юристов и криминалистов было утверждено «Положение» о помещении на принудительное лечение в психиатрическую больницу не только в связи с возбуждением уголовного дела, но и «по заявлениям и жалобам граждан»[3]. Этим «Положением» также предусматривалось досрочное освобождение заключенных, заболевших психической болезнью в период отбывания наказания и перевод их из тюрем в психиатрические больницы[3]. В 1919 году было впервые организовано отделение для «стационарного психиатрического освидетельствования преступников» при Московской губернской тюрьме, а в 1922 году открыт

«Институт судебной экспертизы им. В.П. Сербского»[14]. Необходимо отметить, что с 1917 до 1961 года понятие «невменяемость» в Уголовных Кодексах СССР и Союзных Республик отсутствовало, а присутствовавшая «формула вменяемости» была «настолько аморфная, что под «отсутствие вменяемости», то есть «невменяемость» можно было подвести любое психическое расстройство либо не болезненное психологическое состояние»[9]. При производстве экспертиз врачи в произвольной форме давали заключение суду о «вменяемости», «невменяемости», при этом в 20-е – 30-е годы чрезмерно широко использовалось также и понятие «уменьшенной вменяемости»[39]. Первое законодательно утвержденное понятие «принудительное лечение» появилось 1 июня 1922 года, когда вступил в действие первый Советский Уголовный Кодекс, согласно которому в отношении «душевнобольных» применялись следующие меры «социальной защиты»: а) «помещение в учреждение для умственно или морально дефектных», б) «принудительное лечение». В целом, введение понятия «принудительного лечения», как меры «социальной защиты» было качественно новым выражением отношения государства как к лицам с психическими расстройствами, так и к психическим заболеваниям в целом. Стигматизирующая неопределенная категория «морально дефектный» была приравнена к тяжелому психическому заболеванию, обуславливающему невменяемость, что повлекло за собой значительный рост числа невменяемых и переводимых из тюрем в психиатрические больницы. По свидетельству Балташовой А.И. (1959) «психиатрические больницы стали переполнены «невменяемыми» алкоголиками, наркоманами, психопатами и истерическими личностями» и фактически заменили собой учреждения для умственно и морально дефектных», которые в стране так созданы и не были. Некоторую ясность в решение этого вопроса внес новый Советский Уголовный Кодекс 1926 года и первый Уголовный Кодекс Белорусской ССР, вступивший в силу в 1928 году[38]. Понятие «помещение в учреждение для умственно и морально дефектных» было заменено на «помещение в лечебное заведение в соединении с изоляцией», но указанное нововведение по сути ничего не меняло, ибо таких учреждений также не существовало и пациенты продолжали направляться в обычные психиатрические больницы. Массовое направление на принудительное лечение в психиатрические больницы лиц без симптомов тяжелых психических расстройств на момент госпитализации, привело к тому, что к началу 30-х годов, по свидетельству П.М. Рыбкина (1971) «пребывание больных без сниженной активности, склонных к общественно опасному поведению на принудительном лечении в психиатрических больницах стало бичом для администрации больниц» в связи с тем, что «эта категория лиц устраивала организованные неповиновения, нарушала режим, пыталась диктовать условия «от имени коллектива больных», совершала побеги, нападала на персонал, дезорганизовывала работу». Для поддержания больничного микроклимата и режима пребывания пациентов общепсихиатрического профиля «администрация больниц, в нарушение закона, самостоятельно, без обязательного решения судебных органов, выписывала лиц, находящихся на принудительном лечении и в лучшем случае только извещала судебные органы о состоявшейся выписке». В 1935 году была издана первая инструкция Наркомздрава «О порядке назначения и проведения

принудительного лечения психически больных, совершивших преступление»[10]. Согласно ей принудительное лечение не могло быть назначено судом, как ранее, без отдельного проведения судебно-психиатрической экспертизы. В этой же инструкции был определен порядок выписки пациентов, находящихся на принудительном лечении, который практически в неизменном виде существует до настоящего времени – отмена принудительного лечения, связанного с совершением общественно опасного действия (ООД), производилась только судом на основании решения врачебной комиссии, создаваемой главным врачом психиатрического учреждения. Начиная с 1935 года наиболее опасных лиц с психическими расстройствами начали помещать на принудительное лечение в специальные психиатрические больницы[9]. В качестве таких больниц изначально служили – Орловская и Казанская. Последняя в 1939 году полностью перешла в ведение системы НКВД и, примечательно, что инструкциями именно системы НКВД на протяжении последующих девяти лет в Казанской психиатрической больнице регламентировался порядок поступления, лечения и выписки психически больных[9]. В 1948 году было принято две новые межведомственные инструкции (Министерство здравоохранения СССР, Министерство Юстиции СССР, Генеральная Прокуратура СССР) «О порядке производства судебно-психиатрической экспертизы в СССР» и «О порядке применения принудительного лечения и других мер медицинского характера в отношении психически больных, совершивших преступление»[11]. Согласно последней, в качестве мер медицинского характера в отношении лиц с психическими расстройствами, совершившими ООД, могли применяться: а) «принудительное лечение в общих психиатрических лечебных учреждениях», б) «принудительное лечение в психиатрических учреждениях в соединении с изоляцией», в) отдача на попечение родных и одновременно под врачебное наблюдение. Эти меры могли быть применены к 1) лицам, совершившим преступление в состоянии хронического психического заболевания или временного расстройства душевной деятельности и признанных невменяемыми, 2) к лицам, заболевшим психическим заболеванием во время отбывания наказания в местах лишения свободы, 3) к лицам, совершившим преступление в состоянии вменяемости, но до вынесения приговора заболевших хронической душевной болезнью. Инструкцией предписывалось, что «основанием для изменения вида принудительного лечения или его прекращения является выздоровление или наступление такого психического состояния, при котором устраняется частично или полностью общественная опасность больного». В этой инструкции впервые было определено, что «лица, находящиеся на принудительном лечении, должны подвергаться врачебному переосвидетельствованию каждые шесть месяцев». Кроме того, согласно инструкции, главному врачу психиатрической больницы общего типа теперь давалось право переводить в психиатрические больницы специального типа лиц с «агрессивными, антисоциальными тенденциями и склонных к побегу». Вместе с тем, до 1954 года правового определения понятия «специальная психиатрическая больница» не было. 31 июля 1954 года была издана новая инструкция «О порядке применения принудительного лечения...», в которой в качестве принудительной меры медицинского характера в

отношении лиц с психическими расстройствами впервые введено понятие «принудительное лечение в специальных психиатрических учреждениях»[13]. Согласно инструкции, «в психиатрическую больницу специального типа могут быть направлены лица, привлекаемые к уголовной ответственности за особо опасные преступления» и только в примечании отмечено, что «в исключительных случаях в специальные психиатрические больницы могут быть направлены психически больные, совершившие другие преступления, но по своему психическому состоянию, представляющие повышенную опасность». 20 февраля 1958 года вышло «Положение о специальной психиатрической больнице Министерства внутренних дел СССР», согласно которому указанные учреждения переходят в ведомство этой системы[33]. В том же, 1958 году (14.05) выходит «Положение о Центральной судебно-психиатрической экспертной комиссии при специальных психиатрических больницах МВД СССР»[34] и в том же году принимается «Закон СССР об утверждении Основ уголовного законодательства Союза СССР и союзных Республик»-основа Уголовного Кодекса Белорусской ССР, который действовал с 1960 по 2000 год включительно[2]. Начиная с 1960 года и до 1988 года принудительное лечение в СССР, согласно действующего в то время Уголовного Кодекса, осуществлялось в двух видах: в психиатрической больнице специального и общего типов. Одна из психиатрических больниц специального типа находилась и на территории Республики Беларусь. Созданная в 1964 году Республиканская психиатрическая больница специального типа в городе Минске, в 1976 году была переведена в город Могилев. Больница была рассчитана на 380 коек, состояла из четырех отделений, обслуживала Республику Беларусь, Прибалтику, частично РСФСР и функционировала до 1990 года, когда специальные психиатрические больницы системы МВД были полностью ликвидированы. В 1988 году в соответствии с «Положением об условиях и порядке оказания психиатрической помощи», утвержденным Указом Президиума Верховного Совета СССР от 05 января 1988 года и совместным приказом Министерства здравоохранения СССР и Министерства внутренних дел СССР от 05 мая 1988 года «Об улучшении работы по предупреждению общественно опасных действий психически больных», двухступенчатый принцип проведения принудительного лечения был изменен на трехступенчатый: лечение в психиатрической больнице с обычным, усиленным и строгим наблюдением. Последние два режима наблюдения с 1990 года осуществляются в Республиканской психиатрической больнице Гайтюнишки. С 1999 года в стране действует Закон Республики Беларусь «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», в котором, в том числе, регламентируются условия и правила принудительной госпитализации лиц, страдающих психическими расстройствами и представляющих опасность для окружающих, вне возбуждения уголовного дела. С 2001 года (со временем вступления в силу Уголовного Кодекса Республики Беларусь редакции 1999 года) трехступенчатая система принудительных мер безопасности и лечения была заменена четырехступенчатой, когда к существовавшим ранее трем видам принудительного стационарного лечения было добавлено принудительное амбулаторное наблюдение и лечение у врача-психиатра. Этим же Уголовным Кодексом законодательно введено понятие «уменьшенной вменяемости» лиц с

отдельными психическими расстройствами. Лица, признанные «уменьшено вменяемыми», согласно современного законодательства Республики Беларусь, не освобождаются от уголовной ответственности, но к ним применяются иные методологические подходы «для достижения целей уголовной ответственности», в частности может быть назначено принудительное амбулаторное наблюдение и лечение у врача-психиатра во время отбывания наказания. В настоящее время понятие невменяемости определено статьей 28 Уголовного кодекса Республики Беларусь: «Не подлежит уголовной ответственности лицо, которое во время совершения общественно опасного деяния находилось в состоянии невменяемости, то есть не могло сознавать фактический характер и общественную опасность своего действия (бездействия) и руководить им вследствие хронического психического заболевания, временного расстройства психики, слабоумия или иного болезненного состояния психики». Приведенная формула содержит четырехкомпонентный медицинский критерий и двухкомпонентный юридический и по своей сути не претерпела каких-либо существенных изменений с 1960 года.

Таким образом, развитие отношений к поступкам лиц с психическими расстройствами следует вслед за развитием научных, нравственных и общественно-политических взглядов на психические расстройства в каждом историческом периоде. Во все времена наиболее сложные вопросы по оценке психического состояния в уголовном процессе возникали в случаях «локализации» мотивов исследуемого уголовно наказуемого действия на границе между болезненным расстройством, индивидуально-психологическими особенностями и морально-этическими качествами личности. Конструкция формулы невменяемости в целом отражает правовое отношение государства к опасным действиям лиц с психическими расстройствами и в более общем плане – демонстрирует уровень гуманности общества.

Литература

1. Вырубов, Н. А. Законодательства о душевнобольных преступниках. М., 1911.
2. Закон СССР от 25.12.1958 года «Об утверждении Основ Уголовного законодательства Союза ССР и Союзных Республик» // Ведомости Верховного Совета СССР. № 1. 1959.
3. Инструкция Народного Комиссариата Юстиции от 12.12.1919 / Судостроительство СССР 1919. № 66. 590 с.
4. Канторович, А. Я. Законы о безумных и сумасшедших с приложением Свода разъяснений по кассационным решениям Сената // СПб., 1899. 128 с.
5. Клиническая психиатрия: детский возраст / под ред. д-ра мед. наук, профессора Скугаревской Е. И. Минск: Высшая школа, 2006. 463 с.
6. Корсаков, С. С. Курс психиатрии. М., 1901. 1111 с.
7. Костейко, Л. А. Развитие психиатрии в Белоруссии (конец 18-го века – 1960): автореф. дис. ... канд. мед. наук. Минск, 1970. 18 с.
8. Любавский, А. Русские уголовные процессы (казуистика душевных болезней). СПб., Т. 1. 1867.
9. Руководство по судебной психиатрии / под ред. академика РАМН Т. Б. Дмитриевой, проф. Б. В. Шостаковича. М.: Медицина, 2004.

10. Инструкция о порядке назначения и проведения принудительного лечения психически больным, совершившим преступление / Инструкция Народного комиссариата Здравоохранения РСФСР и народного Комиссариата юстиции РСФСР. 1935. 23 с.
11. Инструкция о порядке применения принудительного лечения и других мер медицинского характера в отношении психически больных, совершивших преступление / Инструкция МЗ СССР от 25.03.1948. 21 с.
12. Инструкция о производстве судебно-психиатрической экспертизы в СССР / Инструкция МЗ СССР от 31.05.1954. 18 с.
13. Инструкция о порядке применения принудительного лечения и других мер медицинского характера в отношении психически больных, совершивших преступление / Инструкция МЗ СССР от 31.07.1954. 27 с.
14. Очерки истории / изд. ГНЦС и СП им. В. П. Сербского. М., 2006. 265 с.
15. Очерки по истории отечественной психиатрии / под ред. Федорова Д. Д. М., 1957.
16. Полное собрание законов Российской Империи. Собрание 1. Т. 1. № 441.
17. Полное собрание законов Российской Империи. Собрание 1. Т. 6. № 3449.
18. Полное собрание законов Российской Империи. Собрание 1. Т. 7. № 4718.
19. Полное собрание законов Российской Империи. Собрание 1. Т. 7. № 5034.
20. Полное собрание законов Российской Империи. Собрание 1. Т. 15. № 11509.
21. Полное собрание законов Российской Империи. Собрание 1. Т. 16. № 11699.
22. Полное собрание законов Российской Империи. Собрание 1. Т. 17. № 12754.
23. Полное собрание законов Российской Империи. Собрание 1. Т. 18. № 13143.
24. Полное собрание законов Российской Империи. Собрание 1. Т. 19. № 14061.
25. Полное собрание законов Российской Империи. Собрание 1. Т.20.№14392
26. Полное собрание законов Российской Империи. Собрание 1. Т. 22. № 16411.
27. Полное собрание законов Российской Империи. Собрание 1. Т. 22. № 16212.
28. Полное собрание законов Российской Империи. Собрание 1. Т. 24. № 19846.
29. Полное собрание законов Российской Империи. Собрание 1. Т. 33. № 25876.
30. Полное собрание законов Российской Империи. Собрание 2. Т. 3. № 1597.
31. Полное собрание законов Российской Империи. Собрание 2. Т. 2. № 5635.
32. Полное собрание законов Российской Империи. Собрание 2. Т. 11. № 8608.
33. Положение о специальной психиатрической больнице Министерства внутренних дел СССР от 20.02.1958. № 120.
34. Положение о Центральной судебно-психиатрической экспертной комиссии при специальных психиатрических больницах МВД СССР. Утверждено МВД СССР и МЗ СССР 14.05.1958. № 119.
35. Свод Законов Российской Империи. 1835.
36. Сегалов, Т. К. Основы законодательства о душевнобольных. М., 1935.
37. Тутышкин, П. П. К вопросу о законодательстве о душевнобольных и психиатрических учреждений / Труды 2-го съезда отечественных психиатров. Киев, 1907.
38. Уголовный Кодекс Белорусской ССР. 1926.
39. Халецкий, А. М. Вопросы вменяемости в советском законодательстве // Соц. законность. 1939. № 7.С. 30 – 36.