

быть подвергнуто наказанию в виде лишения свободы на срок три года, как и лицо, совершившее преступление, предусмотренное ч. 2 ст. 424 УК. Подобная ситуация характерна для большинства статей Особенной части УК, для конструирования которых законодатель избрал способ «перекрывания» санкций основного состава санкциями квалифицированного состава. Указанный способ конструирования квалифицированных составов преступлений, на наш взгляд, не является однозначным.

В ч. 3 ст. 426 УК, а также в ч. 3 ст. 430 УК используется квалифицирующий признак «лицом, занимающим ответственное положение», который отсутствует в иных главах Особенной части УК. Значение данного признака не раскрывается в УК и в соответствующих постановлениях Пленума Верховного Суда Республики Беларусь. Учитывая тот факт, что субъектом преступлений, предусмотренных ст. 426 и 430 УК, может быть только должностное лицо, а также, принимая во внимание конструкцию ч. 3 ст. 426 УК («действия, предусмотренные ч. 1 или 2 настоящей статьи...») и ч. 3 ст. 430 УК («действия, предусмотренные частями первой или второй...»), можно заключить, что под «лицом» подразумевается именно «должностное лицо». Анализ следственной и судебной практики подтверждает данный факт. Под «лицом, занимающим ответственное положение» судами понимается именно «должностное лицо, занимающее ответственное положение», тем самым используется расширительное толкование данного квалифицирующего признака.

Безусловно, перечисленные проблемы конструирования составов преступлений против интересов службы не являются исчерпывающими. Однако с учетом определенных стратегических направлений борьбы с коррупцией в Республике Беларусь на них целесообразно обратить внимание при внесении изменений в уголовный закон.

УДК 343.96

М.Ю. Кашицкий

ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА ЛИЦ, СОДЕРЖАЩИХСЯ В УЧРЕЖДЕНИЯХ УГОЛОВНО-ИСПОЛНИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ, КАК ФАКТОРЫ, ДЕТЕРМИНИРУЮЩИЕ СУИЦИДАЛЬНОЕ И ПРОТИВОПРАВНОЕ ПОВЕДЕНИЕ В МЕСТАХ ЛИШЕНИЯ СВОБОДЫ

Как свидетельствует анализ отчетной документации Департамента исполнения наказаний Министерства внутренних дел Республики Беларусь (ДИН МВД) в течение последних лет наблюдается рост суицидальной активности лиц, содержащихся в учреждениях уголовно-

исполнительной системы Республики Беларусь (УИС). Нами были изучены материалы о фактах суицидального и противоправного поведения лиц, содержащихся в учреждениях УИС за период 2013–2020 гг. Изучая особенности личности лиц с суицидальным поведением, содержащихся в учреждениях УИС, мы отдельно рассматривали лиц, совершивших самоубийство, и лиц с нелетальным суицидальным поведением (демонстративные попытки самоубийства, членовредительства). Кроме того для выявления проблем, возникающих в процессе противодействия преступности, общественно опасного, отклоняющегося поведения лиц с психическими расстройствами, а также суицидального поведения в условиях учреждений УИС, нами, по согласованию с ДИН МВД, было организовано и проведено (по специально разработанным анкетам) анонимное анкетирование сотрудников, занимающих различные должности, в органах и учреждениях УИС, в том числе ведомственных врачей-психиатров УИС. Вопросы в анкетах были сформированы по блокам в зависимости от проблемного аспекта преступности и общественно опасного поведения лиц с психическими расстройствами, а также от компетенции респондентов.

Как свидетельствуют результаты анонимного анкетирования врачей-психиатров учреждений УИС, 100 % респондентов считают, что осужденные (лица, содержащиеся в следственном изоляторе (СИЗО)) с психическими расстройствами имеют специфические типичные особенности личности. При этом 93,75 % считают, что специфические типичные особенности личности осужденных с психическими расстройствами оказывают влияние на их противоправное поведение, в том числе суицидальное поведение.

Проведенное исследование распространенности психических расстройств различной нозологической формы у лиц, содержащихся в учреждениях УИС, показало, что общая заболеваемость лиц в учреждениях УИС с установленным диагнозом психического расстройства и зависимости от психоактивных веществ (ПАВ) намного выше общереспубликанского уровня. Так, на основании анализа статистических данных нами выделены наиболее распространенные нозологические формы психических расстройств лиц, содержащихся в учреждениях УИС, входящие в пять из 11 диагностических рубрик МКБ-10 класс (глава) V «Психические расстройства и расстройства поведения»: психические и поведенческие расстройства, связанные с потреблением ПАВ (F10–F19), невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства (F40–F48), расстройства зрелой личности и поведения у взрослых (F60–

F69), органические, включая симптоматические, психические расстройства (F00–F09), умственная отсталость (F70–F79).

Среди исследованных нами осужденных мужчин с установленным диагнозом психического расстройства, которые в силу своих отрицательных индивидуально-личностных особенностей были поставлены на психологический учет из-за совершения суицидальной попытки в период отбывания наказания в виде лишения свободы, доминировали лица с диагнозами «Расстройства зрелой личности и поведения у взрослых» (F60–F69) и «Алкогольная зависимость» (F10.2, F10.3, F10.8, F10.9).

При этом 25 % опрошенных ведомственных врачей-психиатров выделили психическое расстройство в качестве основной причины самоповреждений лиц, содержащихся в СИЗО и исправительных учреждениях (ИУ), однако их мнение разделяют только 6,6 % опрошенных сотрудников и 8,7 % осужденных.

Как показывает анализ специальной зарубежной и отечественной литературы, а также свидетельствуют результаты собственных исследований, психическое расстройство, как правило, у большинства осужденных не является непосредственной причиной преступления или суицидального поведения, а выступает лишь условием на фоне которого негативно воздействующая на лицо, страдающее психическим расстройством, действительность, преломляясь через его деформированную расстройством психику, может проявляться неадекватным (агрессивным, аутоагрессивным, противоправным) реагированием на воздействие раздражителя. Такие осужденные из-за имеющихся расстройств психики не способны адекватно отражать объективную реальность (нарушено восприятие), т. е. действительно имеющие место в жизни факты, явления, события окружающей действительности. Из-за неадекватного восприятия они не способны адекватно осмысливать (анализировать) сложившуюся ситуацию перед преступлением, т. е. наблюдается неадекватное (неправильное) установление собственного отношения к этим явлениям и обстоятельствам, с определением мотивов своих действий и прогнозированием их возможных последствий. Соответственно, из-за неадекватного (неправильного) осмысления сложившейся ситуации их поведение носит неадекватный, а нередко противоправный характер. При этом вследствие ослабления волевого контроля, а также исходя из выраженности личностных или психопатологических изменений, имеющих особенностей высшей нервной деятельности, они могут действовать импульсивно, нередко инстин-

ктивно, а соответственно, часто быстрее, чем здоровые лица, начинают совершать противоправные деяния.

Основной причиной противоправного и аутодеструктивного поведения (как суицидальных, так и несуйцидальных форм – членовредительства, демонстративные попытки самоубийства, голодовки), лиц, содержащихся в учреждениях УИС, являются именно пенитенциарные (специфические) причины, имеющие место исключительно в местах лишения свободы, обусловленные прежде всего экстремальным воздействием среды мест лишения свободы и особенностями отношений, характерными для ИУ и СИЗО, которые возникают как по горизонтали (осужденный – осужденный), так и по вертикали (сотрудник УИС – осужденный). Эта группа причин является основной в возникновении аутодеструктивной мотивации личности в условиях мест лишения свободы, что объясняется жизненно необходимыми потребностями осужденного: обеспечением безопасности жизни и здоровья; самоутверждением в среде осужденных; сохранением личного достоинства; изменением своего социального положения в системе неофициальной стратификации и т. д. Они во многом обусловлены самой природой такого вида уголовного наказания, как лишение свободы, которое наиболее существенно деформирует правовой статус гражданина, меняет весь его образ жизни. Данное обстоятельство, безусловно, не может не отразиться и на состоянии психического здоровья осужденного. Поскольку человек, страдающий психическим расстройством, по сравнению с психически здоровым человеком, более склонен к совершению импульсивных действий, следовательно, и риск совершить самоубийство или иной аутодеструктивный акт у него более высок, особенно в условиях учреждений УИС.

Таким образом, учитывая широкую распространенность психической патологии в современном обществе, экстремальность среды мест лишения свободы, можно констатировать, что психические расстройства оказывают существенное влияние на поведение осужденного в местах лишения свободы. В связи с этим при организации воспитательной и психологической работы с данной категорией лиц необходимо обеспечить (усилить) взаимодействие с медицинской службой учреждения УИС и ориентироваться на рекомендации врачей-психиатров учреждения, основанные на оценке актуального психического состояния лица с психическим расстройством, содержащегося в учреждении УИС, прогнозе дальнейшего развития его заболевания с учетом установленного диагноза и получаемого лечения.