

фицированных осужденных мужского пола совершают тяжкие преступления и средней тяжести, по которым назначается наказание в виде лишения свободы на срок до трех лет. Большинство тубинфицированных осужденных мужского пола (84 %) неоднократно судимы, из них две судимости имеют 29 %, три судимости – 20 %.

Исходя из результатов исследования уголовно-правовых особенностей тубинфицированных осужденных, при осуществлении психологического сопровождения необходимо учитывать, что у них на высоком уровне сформированы криминальные понятия и принадлежность к преступному миру, на что указывают особенности совершенных преступлений и количество судимостей.

Характеристика медицинских особенностей тубинфицированных осужденных мужского пола имеет следующие особенности: инфильтративный туберкулез выявлен у 58 %, диссеминированный туберкулез – у 22 %, фиброзно-кавернозный туберкулез – у 16 %, очаговый туберкулез – у 4 %. У тубинфицированных осужденных мужского пола течение болезни отягощено наличием ВИЧ (26 %) и других соматических заболеваний (диабет, невроз, гипертония, болезни сердца). Сложность психологического сопровождения осужденных, имеющих такие медицинские особенности, заключается в том, что инфильтрация легких предполагает во многих случаях наличие значительного разрушения легкого, что подразумевает тяжелое течение болезни и применение сильнодействующих лекарств. В связи с этим при осуществлении психологической помощи необходимо учитывать влияние сильнодействующей химиотерапии на психику человека, что снижает качество психологического воздействия и предполагает только эмоционально стабилизирующую психокоррекцию и релаксационные мероприятия.

Для определения психологических особенностей, на которых должна базироваться работа с данной категорией осужденных в местах лишения свободы, нами была использована методика исследования акцентуаций характера (Х. Смишек, К. Леонгард), с помощью которой диагностирован тип акцентуации характера личности осужденного. На основе анализа полученных данных установлено, что у тубинфицированных осужденных мужского пола наблюдаются высокие проявления эмотивности и экзальтированности, что характеризует их как людей с высокой чувствительностью и глубокими реакциями в области тонких эмоций. Им характерны мягкосердечность, доброта, задушевность, эмоциональная отзывчивость, эти особенности проявляются во внешних реакциях личности в различных ситуациях, также им свойственна бурная реакция – они легко приходят в восторг от радостных событий и впадают в отчаяние от печальных. Их отличает крайняя впечатлительность по поводу печальных событий и фактов собственной жизни. Несколько повышены у тубинфицированных осужденных мужского пола шкалы гиперактивности, застревания, педантичности, циклотимии. Следовательно, им свойственны общительность, повышенная словоохотливость, внешняя аккуратность, тяга к порядку, нерешительность и осторожность, периодичная замедленность реакций и мышления, снижение эмоционального отклика и др. Низкие показания по шкале тревожности указывают на адаптированность тубинфицированных осужденных мужского пола, с одной стороны, к тубинфекции, с другой – к местам лишения свободы. Данные психологические особенности являются реакцией психики человека на трудноизлечимое заболевание в стадии принятия болезни. Психологическое сопровождение заключается в применении арт-терапевтических техник, направленных на выражение накопившихся эмоций, в том числе отрицательных, перенасыщение которыми может привести в одном случае к деструктивным формам поведения, в другом – к ухудшению течения заболевания и как крайнее проявление – к смерти.

Таким образом, можно заключить, что тубинфицированные осужденные мужского пола в большинстве своем осуждены за кражу (36 %) на два-три года (49 %) с отбыванием наказания в колонии строгого режима, неоднократно судимы (84 %) и признаны рецидивистами (62 %).

Медицинские особенности тубинфицированных осужденных мужского пола характеризуются тем, что инфильтративный туберкулез отягощен наличием ВИЧ и (или) других соматических заболеваний (диабет, невроз, гипертония, болезни сердца).

Рассматривая психологические особенности тубинфицированных осужденных мужского пола, нами установлено, что им свойственны проявления эмотивности и экзальтированности, сниженный уровень тревожности, что характеризует их как людей с высокой чувствительностью и глубокими реакциями в области тонких эмоций, задушевность, эмоциональная отзывчивость. Эти особенности проявляются во внешних реакциях личности в различных ситуациях, также им свойственна бурная реакция – они легко приходят в восторг от радостных событий и впадают в отчаяние от печальных.

Особенности психологического сопровождения тубинфицированных осужденных в местах лишения свободы заключаются в снижении уровня криминальной зараженности, выражающейся в сформированности криминальных понятий и стойком ощущении принадлежности к преступному миру. На этапе активной химиотерапии проводятся психокоррекция, направленная на стабилизацию психоэмоционального состояния, и релаксационные мероприятия. Для выражения накопившихся эмоций у тубинфицированных осужденных, связанных с болезнью, оптимальным является применение арт-терапевтических техник.

УДК 343.98

Ю.Ф. Каменецкий

ПРИНЦИПЫ ОРГАНИЗАЦИИ СЛЕДСТВЕННОЙ ПРОФИЛАКТИКИ

Эффективность реализации следственной профилактики (СП) прямым образом зависит от того, насколько этот процесс будет подчинен заранее установленным и принятым всеми его участниками принципам (основополагающим, исходным началам упорядочивания деятельности). Полагаем наиболее целесообразным выделить следующие принципы: совместности, актуализации, сосредоточения, дифференциации функций, устранения дисфункций, компетентности и плановости.

Совместимость как принцип организации СП предполагает, что каждый ее элемент должен быть совместим с другими элементами системы и системой социального управления в целом. Данный принцип проявляется на трех уровнях: на-

циональной безопасности и общегосударственной профилактики правонарушений, в которых СП является неотъемлемой частью, взаимодействует с этими системами и дополняет их; полисистемы СП, в которой системы целей, задач, функций, субъектов, объектов и предметов СП согласуются друг с другом; структурных элементов систем целей, задач, функций, субъектов, объектов, предметов СП, а также их подсистем, которые находятся в тесном взаимодействии между собой. Показательным является следующий пример: следователь внес представление об устранении причин и условий, способствующих преступлению, в организацию, где совершена кража со склада. Руководство предприятия, не принимая надлежащих мер по совершенствованию охраны объекта, ограничилось доведением информации в коллективе. В этом случае цель СП не совместима с принятой мерой СП, а значит, принцип совместимости СП не реализуется.

Принцип актуализации организации СП позволяет преобразовать возможности в функции, обеспечивает реализацию правовых предписаний. Освещая данный принцип, следует учитывать, что, с одной стороны, его реализация предполагает наличие фактической возможности для исполнения правовых норм. Так, при чрезмерной занятости следователя расследованием уголовных дел, рассмотрением материалов проверок, выполнением процессуальных, аналитических, контрольных функций, у него отсутствует реальная возможность (время, трудовые и материальные ресурсы) для реализации СП. С другой стороны, указанный принцип находится в зависимости от надлежащего правового регулирования осуществления СП. В связи с этим организация СП должна предусматривать оптимальные правовые механизмы для реализации профилактических задач с учетом сложившейся следственной ситуации.

Сосредоточение в качестве принципа организации СП обеспечивает согласование деятельности субъектов СП с обще-социальным управлением и не допускает образования существенных недостатков, препятствующих управлению иными сферами. В этом плане показательным является пример об установлении дополнительных препятствий для распространения экстремистских материалов в социальных сетях посредством ограничения трафика сети Интернет. Однако такая мера является излишней, поскольку препятствует социально-экономическим отношениям, существенно ограничивает правомерную деятельность организаций и граждан. Любые иницируемые в ходе реализации СП ограничения должны всегда прогнозировать масштабы как социально полезных, так и неблагоприятных последствий.

Дифференциация функций как принцип организации СП направлена на распределение компетенции с целью устранения дублирования мер, использования совместного потенциала нескольких субъектов, исключения чрезмерного сосредоточения сил и средств на одних участках за счет ослабления других. В этом плане дифференциация функций всегда опирается на прогнозирование следственной деятельности, выявление наиболее актуальных вопросов, требующих профилактической работы. Например, рост количества вовлечения несовершеннолетних в незаконный оборот наркотиков требует привлечения дополнительных сил и выработки комплекса дифференцированных мер СП, реализуемых различными субъектами профилактической деятельности и включающих в себя: выступление следователей в коллективах, индивидуально-воспитательную работу с несовершеннолетними, пресечение каналов поставки психотропных веществ, организацию медицинской помощи лицам с наркотической зависимостью.

Принцип устранения дисфункций обеспечивает внутреннее управление, при котором функционирование одних субъектов не вносит помехи для других и исключает «перекладывание» обязанностей. Так, вместо принятия мер по установлению и устранению причин совершения грабежей в вечернее время и условий, им способствующих, следователь ограничивается направлением представления о ненадлежащем контроле за охраной общественного порядка органами внутренних дел. В этом случае следователь необоснованно перекладывает профилактические обязанности на иных должностных лиц, а не принимает меры по устранению детерминант преступления.

Компетентность в качестве принципа организации СП предполагает обеспечение кадровой составляющей профилактики и научной обоснованности принимаемых управленческих решений за счет квалифицированной характеристики субъектов СП, наличия у них знаний, умений и навыков, необходимых для эффективной деятельности. В этом плане компетентность выступает ресурсом, обеспечивающим высокий уровень качества достижения целей СП.

Таким образом, в ходе осуществления организации СП происходит оценка квалификации субъектов СП, на основании которой вырабатываются решения о наиболее целесообразном применении кадрового потенциала, его наращивании и обновлении с учетом инноваций. При этом низкий уровень компетентности субъекта профилактики исключает возможность его полноценного самостоятельного допуска к деятельности, требуя обеспечения соответствующего обучения и наставничества.

Принцип плановости организации СП предполагает оптимальное распределение между субъектами СП функций и ресурсов для оперативного достижения целей и выполнения задач СП посредством обеспечения возможности эффективного правового воздействия на предметы и объекты профилактики. Содержание плановости основано на мыслительном процессе, направленном на прогнозирование будущего состояния СП за счет правовой деятельности реализующих ее субъектов. Учитывая полисистемность, многоуровневость и многоаспектность превенции, плановость ее организации характеризуется наличием развернутой системы письменных планов, отражающих профилактические меры и их исполнителей, сроки реализации. При этом следует уточнить, что такое планирование охватывает не только расследование конкретного уголовного дела, но и деятельность иных подразделений Следственного комитета Республики Беларусь, организующих профилактическую работу на различных уровнях.

Таким образом, организация СП может считаться эффективной только в случае соблюдения следующих принципов: совместимости, актуализации, сосредоточения, дифференциации функций, устранения дисфункций, компетентности и плановости.

Комплекс предложенных выше принципов организации СП направлен на оптимальное и оперативное использование сил и средств профилактического воздействия, прогнозирование развития правового воздействия и его результатов, обеспечение совершенствования системы. Учитывая, что силы СП включают в себя не только ее субъектов, но и иные государственные органы, организации и граждан, логично встают вопросы об определении компетенции таких участников, их субординации,

взаимодействия и координации, расширяется круг средств правового воздействия, видоизменяется его объект. В связи с этим применительно к существующим правовым реалиям требуют дальнейшей научной проработки три основных направления: компетенция системы субъектов СП; взаимодействие субъектов СП с иными организациями и гражданами; определение эффективности СП.

УДК 343.96

М.Ю. Кашинский

ПРОБЛЕМЫ, СВЯЗАННЫЕ С РАССЛЕДОВАНИЕМ ПРЕСТУПЛЕНИЙ И ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНЫХ ДЕЯНИЙ, СОВЕРШЕННЫХ ЛИЦАМИ, СТРАДАЮЩИМИ ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ

Как свидетельствует проведенный анализ доступных сведений юридической и медицинской статистики, отражающих отдельные аспекты преступности и общественно опасного поведения лиц, страдающих психическими расстройствами, в Республике Беларусь наблюдается рост насильственных преступлений и общественно опасных деяний (ООД), совершаемых такими лицами. Как следствие, в 2022 г. Генеральной прокуратурой Республики Беларусь подготовлено представление в Министерство здравоохранения Республики Беларусь и информационное письмо в МВД Республики Беларусь с предложением «принять меры, направленные на организацию межведомственного взаимодействия в целях оперативного оказания лицам, страдающим психическими расстройствами (заболеваниями), медицинской помощи и предупреждения совершения ими общественно опасных деяний».

Следует отметить, что ранее как российские (Ю.М. Антонян, Р.С. Белкин, М.М. Коченова, А.М. Ларина, Р.И. Михеев, В.В. Радаев, Л.Г. Татьяна, С.Я. Улицкий, А.А. Хомовский, С.П. Щерба, С.Н. Шишков, П.С. Элькинд, Н.А. Якубович и др.), так и белорусские (Б.И. Дергай, А.В. Дулов, А.И. Габа, Г.Н. Мухин, В.Б. Шабанов и др.) ученые-юристы неоднократно указывали, что расследование уголовных дел с участием лиц, страдающих психическими расстройствами, «представляет определенную сложность» и «требует от следователей дополнительных усилий», связанных как с проблемой «выявления психических недостатков обвиняемого в процессе расследования», так и с тем, что следователи, прокуроры, судьи «имеют лишь некоторое представление о судебной психиатрии», «не готовы грамотно интерпретировать медицинскую информацию и применять полученные сведения в процессе производства по уголовному делу» и «по этой причине испытывают существенные затруднения и допускают немало ошибок».

С целью выявления проблем, возникающих в процессе расследования преступлений и ООД лиц, страдающих психическими расстройствами, нами были изучены архивные уголовные дела в Минском областном и Минском городском судах, заключения судебно-психиатрических и комплексных судебных психолого-психиатрических экспертиз, материалы судебной практики, личные дела осужденных (лиц, содержащихся под стражей) в учреждениях уголовно-исполнительной системы МВД, иная документация по факту совершения преступлений (ООД) лицами, страдающими психическими расстройствами, также проанализированы и обобщены материалы по фактам совершения ООД в состоянии невменяемости лицами, находящимися на принудительном лечении в отделениях (со строгим и усиленным наблюдением) Республиканского научно-практического центра психического здоровья Министерства здравоохранения Республики Беларусь. Нами также было организовано и проведено социологическое исследование: по специально разработанным анкетам был осуществлен экспертный опрос в форме анонимного анкетирования 175 следователей Следственного комитета Республики Беларусь. Вопросы в анкетах были сформулированы по блокам в зависимости от проблемного аспекта преступности и общественно опасного поведения лиц, страдающих психическими расстройствами.

Как показали результаты анонимного анкетирования, абсолютное большинство (96 %) опрошенных следователей считают, что лица, страдающие психическими расстройствами, опасны. По мнению опрошенных следователей, наиболее типичными из числа преступлений (ООД) против жизни и здоровья для лиц, страдающих психическими расстройствами, являются: умышленное причинение тяжкого телесного повреждения (ст. 147 УК) – 53,71 %, убийство (ст. 139 УК) – 47,43 %, умышленное причинение менее тяжкого телесного повреждения (ст. 149 УК) – 44 %, умышленное причинение легкого телесного повреждения (ст. 153 УК) – 30,86 %, истязание (ст. 154 УК) – 21,71 %, причинение смерти по неосторожности (ст. 144 УК) – 19,44 %, причинение тяжкого или менее тяжкого телесного повреждения по неосторожности (ст. 155 УК) – 16 %, убийство матерью новорожденного ребенка (ст. 140 УК) – 14,86 %, убийство, совершенное в состоянии аффекта (ст. 141 УК) – 8,57 %.

Наибольшие затруднения в процессе расследования преступлений (ООД), совершенных лицами, страдающими психическими расстройствами, у следователей вызывает производство следующих следственных действий: допроса подозреваемого, обвиняемого – 69,71 %, проверки показаний на месте – 59,43 %, очной ставки – 54,86 %, следственного эксперимента – 42,43 %.

Кроме того, 42,28 % следователей полагают, что специальных знаний в области судебной психиатрии и судебной психологии для расследования преступлений, совершенных лицами, страдающими психическими расстройствами, у них недостаточно. При этом 50,28 % следователей положительно относятся к идее введения специализации следователей по расследованию преступлений, совершенных лицами, страдающими психическими расстройствами.

В целом, как показывают результаты проведенного исследования, выявленные нами проблемы, связанные с расследованием преступлений и ООД, совершенных лицами, страдающими психическими расстройствами, могут быть разделены на две группы: теоретико-методологические – проблемы, обусловленные отсутствием в теории уголовно-правовой и уголовно-процессуальной науки единых подходов к определению таких междисциплинарных и межотраслевых понятий, как «вменяемость», «уменьшенная вменяемость», «общественная опасность лица с психическим расстройством», «отставание в психи-