

Научная статья

УДК 343.2

DOI: 10.37399/2686-9241.2023.4.106-126



# Принудительное лечение лиц, совершивших общественно опасное деяние в состоянии психического расстройства или заболевших им после такого деяния: исторический аспект

**Юрий Иванович Антонов**

*Российский государственный университет правосудия, Москва,  
Российская Федерация  
jurant1@mail.ru*

## Аннотация

**Введение.** Объект исследования – правоотношения об установлении государственного принудительного медицинского лечения в отношении лиц с психическими расстройствами, совершившими общественно опасные деяния, установленные в памятниках российского уголовного права (1649–1960 гг.).

**Методы.** В данном исследовании применялся исторический метод. Также применялся сравнительно-правовой метод, что позволило сделать главный вывод – об эволюционном (плавном, не скачкообразном) государственном регулировании указанных правоотношений. Применение теологического метода привело к выводу о том, что до начала XIX в. названные лица, не совершившие тяжких общественно опасных деяний, содержались либо родственниками, либо в монастырях, являясь по существу изгоями.

**Результаты исследования.** Обоснована необходимость возвращения к перечневому указанию общественно опасных деяний, совершение которых лицами в состоянии невменяемости или лицами, которые стали невменяемыми после совершения такого деяния, признано в качестве основания для применения к такому лицу принудительных мер медицинского характера.

**Обсуждение и заключение.** В настоящем исследовании автор пришел к следующим выводам:

- 1) государственные принудительные меры к лицам с психическими расстройствами впервые официально были закреплены в Соборном уложении 1649 г.: они представляли собой контроль за самостоятельным излечением больного лица для его последующей ответственности в суде;
- 2) государственные принудительные меры к лицам с психическими расстройствами в виде помещения в монастырь – были предусмотрены в 1715 г. Артикулом воинским, в приказы общественного призрения – в 1775 г., в специальные дома умалишенных – в 1845 г. Уложением о наказаниях уголовных и исправительных;

3) государственные принудительные меры к лицам с психическими расстройствами в виде принудительного лечения таких лиц впервые были предусмотрены в 1922 г. Уголовным кодексом РСФСР. Вместе с тем было сужено основание для применения таких мер: если до УК РСФСР 1922 г. таким основанием, помимо совершенного им преступления, была опасность такого лица (как для себя самого, так и для общества), то с 1922 г. таким основанием (помимо совершенного преступления) стала признаваться опасность такого лица лишь для общества. Такое положение дел нормативно просуществовало до принятия УК РФ 1996 г.

Настоящее исследование может быть использовано при изучении исторического развития видов государственных принудительных мер, касающихся лечения лиц с психическими расстройствами (совершивших или заболевших после общественно опасного деяния), для установления оснований применения каждой из них.

**Ключевые слова:** принудительные меры медицинского характера, психическое расстройство, болезнь, беспамятство, сумасшествие, безумие, невменяемость, принудительное лечение, Соборное уложение 1649 г., Артикул воинский 1715 г., Указ «О форме суда» 1723 г., Уложение о наказаниях уголовных и исправительных 1845 г., Устав уголовного судопроизводства 1864 г., Уголовное уложение 1903 г., Уголовный кодекс РСФСР 1922 г., Уголовный кодекс РСФСР в редакции 1926 г., Уголовный кодекс РСФСР 1960 г.

**Для цитирования:** Антонов Ю. И. Принудительное лечение лиц, совершивших общественно опасное деяние в состоянии психического расстройства или заболевших им после такого деяния: исторический аспект // Правосудие/Justice. 2023. Т. 5, № 4. С. 106–126. DOI: 10.37399/2686-9241.2023.4.106-126.

## Original article

# Compulsory Treatment of Persons Who Have Committed a Socially Dangerous Act in a State of Mental Disorder or Who Have Fallen Ill After Such an Act: Historical Aspect

**Yurij I. Antonov**

*Russian State University of Justice, Moscow, Russian Federation*

*For correspondence: jurant1@mail.ru*

## Abstract

**Introduction.** The object of the study is the legal relationship on the establishment of state compulsory medical treatment for persons with mental disorders who have committed socially dangerous acts established in the monuments of Russian criminal law (1649–1960).

**Methods.** In this study, the historical method was used accordingly. The comparative legal method was also used, which made it possible to draw the main conclusion – about the evolutionary (smooth, not abrupt) state regulation of these legal relations. The application of the theological method led to the conclusion that until the beginning of the XIXth century, these persons who had not committed serious socially

dangerous acts were kept either by relatives or in monasteries, being essentially outcasts.

*Results.* One of the main conclusions was the conclusion that it is necessary to return to the list of socially dangerous acts committed by persons in a state of insanity or by persons who became insane after committing such an act, as the basis for applying compulsory medical measures to such a person.

*Discussion and Conclusion.* In this study, the author came to the following conclusions:

1) state compulsory measures against persons with mental disorders were first officially enshrined in the Cathedral Code of 1649: they represented control over the independent healing of a sick person for his subsequent responsibility in court;

2) state compulsory measures for persons with mental disorders in the form of premises: in the monastery were provided in 1715 by the Military Article, in the orders of public charity in 1775, in special homes of the insane in 1845 by the Code of Criminal and Correctional Punishments;

3) state compulsory measures against persons with mental disorders in the form of compulsory treatment of such persons were first provided for in 1922 by the Criminal Code of the RSFSR. At the same time the basis for the application of such measures narrowed: if before the RSFSR Criminal Code of 1922, such a basis (in addition to the crime committed by him) was the danger of such a person (both for himself and for society), then since 1922 such the basis (in addition to the crime committed) began to recognize the danger of such a person only to society. This state of affairs existed normatively until the Criminal Code of the Russian Federation in 1996. The statement of this fact refuted the hypothesis of an evolutionary improvement in the attitude towards persons with mental disorders according to the monuments of Russian law.

This research can be used in the study of the historical development of the types of state compulsory measures on the treatment of persons with mental disorders (who committed or fell ill after a socially dangerous act), and for determination of the grounds for the application of each of them.

**Keywords:** compulsory medical measures, mental disorder, illness, unconsciousness, insanity, insanity, insanity, compulsory treatment, the Cathedral Code of 1649, the Military Article of 1715, the Decree "On the form of Court" of 1723, the Code of Criminal and Correctional Punishments of 1845, the Statute of Criminal Proceedings of 1864, the Criminal Code of 1903, The Criminal Code of the RSFSR 1922, the Criminal Code of the RSFSR editions of 1926, the Criminal code of the RSFSR of 1960

**For citation:** Antonov, Yu. I., 2023. Compulsory treatment of persons who have committed a socially dangerous act in a state of mental disorder or who have fallen ill after such an act: historical aspect. *Pravosudie/Justice*, 5(4), pp. 106–126. (In Russ.) DOI: 10.37399/2686-9241.2023.4.106-126.

## Введение

**В** данном исследовании остановимся на общеизвестных и общедоступных памятниках российского права, которые разрешали вопросы в отношении невменяемых (душевнобольных, юродивых, бесноватых, безумных), совершивших общественно опасные деяния и/или обязанных давать показания в суде (государству) по различным делам.

До Соборного уложения 1649 г. таких норм не найдено.

В **Соборном уложении Алексея Михайловича 1649 г.**<sup>1</sup> в главе X «О суде» в ст. 108 указано:

*«А которые исцы и ответчики, не ходя в суд; учнут приносить отсрочные челобитные за своими руками, а в челобитных у них будет написано, что им межь себя сыскиватися, а будет не сыщутся, и им обеа стати в приказе к суду на срок, как они межь себя договорятся, а будет кто из них на тот срок не станет, и тому тем сроком быти виновату, да подав такую челобитную, кто из них один на срок в приказе станет и челобитье свое запишет, а другой на тот срок не станет, и того тем сроком, по их полюбовному челобитью, обвинити, опричь крепостных дел. А будет и с т е ц или о т в е т ч и к до того отсрочного сроку з а н е м о ж е т, и за бол е з н ю ему в приказ итти будет некоторыми делы немочно, и ему в свое место прислати на срок искати, или отвечать кому верит. А будет на тот полюбовной срок кто в свое место искати и отвечать никого не пришлет, и его тем по тому же обвинити, а будет кто об нем учнет бити челом, что он конечно болен, а к суду ему в свое место прислати некого, что он безсемейной и безлюдной человек, и того болново послати осмотрити подъячево доброво. Да будет он по осмотру конечно болен, и к суду ему быти немощно, и в свое место послати ему некого, и его тем полюбовным сроком без суда не винити, и дати ему сроку до тех мест, как он обм о ж е т с я»* (здесь и далее разрядка наша. – Ю. А.).

В норме ст. 108 указывается, что возможны челобитные (жалобы, иски к царю на лицо или от лица). Если лицо было больным (немощным), то оно должно было заменить себя другим для представления дьяку в суде приказа. Если заменить было некем, то подъячий проверял болезнь (немощность) лица, и в случае подтверждения суд не признавал виновности такого лица до его выздоровления («пока не обможется»). Согласно Соборному уложению лицо в качестве ответчика могли привлекать к суду по зазывным грамотам, но истец также мог не явиться. Для этого случая в ст. 109 было установлено:

*«А будет которой ответчик по зазывной грамоте станет к суду на указной срок, а истец его на тот указной срок и после сроку неделю спустя не станет, и тот истец иску своего лишен опричь крепостных дел и впредь ему в том его иску, опричь крепостных же дел, на того ответчика суда не давати. А будет тот и с т е ц на срок и после сроку учнет в свое место к суду присылать сына, или племянника, или кого ни буди, а самому ему в то время к суду итти не мощно за болезнью или за иным за чем, и в его место велеть искати тому, кого он в свое место к суду пришлет. А будет тот истец учнет бити челом, ч т о он болен, а к суду в свое место прислати ему некого, и того и с ц а велеть осмотрити, прямо ли он болен. Да будет по осмотру тот истец прямо болен и за болезнью ему к суду итти некоторыми делы немощно, и то сыщется, что ему в свое*

<sup>1</sup> См.: Хрестоматия по истории государства и права России : учеб. пособие / сост. Ю. П. Титов. 2-е изд. М. : ТК Велби : Проспект, 2008. С. 63.

*место послати некого, и в его иску ответчику отсрочить до тех мест, покаместа тот истец обможеться, а без суда тому исцу в и(ы)ску его не отказывати. А будет того исца болезнь продолжится: и ответчику его в том деле отсрочити, и с Москвы отпустить до тех мест, покаместа на него тот его истец учнет бити челом».*

В связи с болезнью истца решение по суду откладывалось до выздоровления истца, а ответчика могли отпустить из Москвы.

В главе XVI этого же Соборного уложения «О поместных землях», в ст. 59, содержатся аналогичные предыдущим положения:

*«59. А которые челобитчики учнут государю бити челом на кого о выгнанных вотчинах, или о утаенных поместьях, и по их челобитью в таких делах доведется им давати очныя ставки, а те люди, на которых они учнут государю бити челом, посланы будут на государеву службу, или к делам в города, а иные в те поры учнут сказываться больны, а челобитчики учнут бити челом государю, чтобы за тех людей, которые будут по службам и которые учнут сказываться больны, на очную ставку велеть быти детям их, и братьям и племянником, и людям, которые за них в и(ы)ных приказах ищут и отвечают, и в таких в поместных и вотчинных делах тем челобитчиком с теми людьми, на кого они учнут бити челом, давать очныя ставки, с самими втепори, как они с государевы службы к Москве приедут. А которые люди учнут сказываться больны, и тех больных осматривать, прямо ли они больны. Да будет по смотру те люди прямо больны, и на очную ставку им некоторыми делы итти не мощно, и тем больным, для их болезни, в очной ставке дать сроку на полгода, а детей их и братьи и племянников и людей в таких делах на очную ставку по неволе не имать. А будет кому болезнь продолжится больши полугода, и тем людям после полугода велеть на очную ставку в свое место прислать, кому они в том верят. А больши полугода в таких делах для болезни никому сроку не давать».*

Лицам, совершившим подлог с поместьями и находящимся на государственной службе, на выздоровление по болезни давался один год для того, чтобы потом разобраться с их состоянием. Видимо, невменяемость (умалишенность, душевная болезнь) не предполагалась, поскольку лицо находилось на государственной службе.

Увечье (в том числе, надо полагать, душевная болезнь, поскольку отмечалась неспособность. – Ю. А.) городских дворян или детей бояр было основанием для освобождения от государственной и от военной службы (ст. 61 главы XVI «О поместных землях»). Взамен необходимо было направить на государственную или военную службу даточных людей и деньги на их содержание.

Таким образом, в XVII в. болезнь ответственных перед судом лиц была основанием отложения решения их вопроса до выздоровления. О назначении в отношении них каких-либо государственных мер, направленных на их выздоровление, речь не шла.

Некоторые рассмотренные нормы получили свое развитие в **Артикуле воинском 1715 г.**<sup>2</sup>, принятом Петром I. В частности, нормы об отпуске с военной службы (глава IX) предусматривали:

*«Артикул 70. А естьли кто за не излечимою болезнию своею, или увечьем, или ради старости своей, более служить не возможет, тогда надлежит офицеру о сем в принадлежащем месте известие подать дабы оной салдат осмотрен, и по изобретению того после от начальства потребным пасом снабден был».*

Из положения артикула 70 видно, что из всех болезней выделяется неизлечимая болезнь, а болезнь отграничивается от увечья.

Вместе с тем строго наказывалась притворная болезнь, дающая право на оставление службы во время похода:

*«Артикул 80. Ежели кто притворится болным, дабы тем отбыть от походу, и назади остаться, и покойство возиметь, а потом здрав явится, и притворная болезнь его найдется, оный другим в наказание жестоко наказан будет».*

Пожалуй, впервые в Артикуле воинском 1715 г. выделяется безумство как основание уменьшения ответственности. Тому свидетельством могут быть следующие нормы Артикула и их толкование:

*«Артикул 91. Никто (кто б ни был) да не дерзает в обоз, городы, ретранжаменты, и крепости, инде входить и выходить, кроме обыкновенных улиц и ворот, где караулы розставлены, под потеряннем живота».*

*Толкование. Однакоже может судия разсудить, что с изменническа ли какова умыслу, или с глупости, или безумства, такожде во время ли войны или мира то учинится, и потому разсуждению наказание убавить или прибавить».*

Безумство было основанием уменьшения ответственности за нарушение охраняемого поста караулом как в военное, так и в мирное время.

К смертельным ранам от убийства приравнялись мозговые раны, от которых через непродолжительное время наступали безумие и смерть.

*«Артикул 154. Кто кого волею и нарочно без нужды и без смертного страху умертвит, или убьет его тако, что от того умрет, онаго кровь паки отмстить, и без всякой милости оному голову отсечь».*

*Толкование. Но надлежит подлинно ведать, что смерть всеконечно ли от битья приключилась. ...Между другим последующия раны за смертельные почитаютца:*

*(1) Раны мозговые, когда... по исхождении некоторых скорых дней и по запечении крови лихорадка, безумие и от того смерть приключитца».*

Безумие лица сродни превращению его в животное, которое называлось в соответствующем случае в артикуле 165 безумною тварью.

Помимо безумства (при нарушении границы поста), безумия (как последствия мозговой раны при убийстве), в Артикуле воинском 1715 г. выделялись беспамятство и меланхолия (меленхолия):

*«Артикул 164. Ежели кто сам себя убьет, то надлежит палачу тело его в безчестное место отволочь и закопать, волоча прежде по улицам или обозу».*

<sup>2</sup> Хрестоматия по истории государства и права России. С. 167.



*Толкование. А ежели кто учинил в безпамятстве, болезни, в меленхолии, то оное тело в особливом, но не в безчестном месте похоронить...*

*Ежели салдат пойман будет в самом деле, что хотел себя сам убить, и в том ему помешали, и того исполнить не мог, а учинит... в безпамятстве... оный по мнению учителей прав с безчестием от полку отогнан быть имеет...*»

Беспамятство и меланхолия – это психические расстройства. Из артикула 164 видно, что они приравниваются к болезни и являются извинительными обстоятельствами какого-либо общественно опасного деяния.

К беспамятству приравнивалось отсутствие осмысленности своих действий, в частности, при даче присяги:

*«Артикул 196. Кто лживую присягу учинит, и в том явственным свидетельством обличен будет, оному надлежит два пальца, которыми он присягал, отсечь, а его послать на катаргу.*

*Толкование. Сие надлежит точию разумети о том, который лживую присягу подлинно учинил, но ненадобно так оное распространять, чтоб и того сим же наказанием отягчать, который не омыслясь к присяге представит себя. Ибо сие беспамятству причитається. А ежели потом освидетельствуется, без наказания отпущен быть не имеет».*

Таким образом, в XVIII в. в законодательстве появляются понятия безумства, безумия, беспамятства (неосмысленности) и меланхолии наряду с понятием болезни. Явления, предусмотренные названными понятиями, по существу являлись психическими расстройствами, которые признавались извинительными обстоятельствами при совершении общественно опасных деяний. Вместе с тем законодательство не предусматривало излечение таких лиц, как и потенциальную опасность их для себя или других лиц.

В законодательстве Петра I, в частности в **Указе «О форме суда» 1723 г.**<sup>3</sup>, получили свое развитие нормы ст. 108 и 109 Соборного уложения 1649 г. В статье 6 названного Указа предусмотрено:

*«6. Но понеже много того бывало, что от бездельных ябедников челобитчиков или ответчиков чинились просрочки одному от другого, и тем их обвиняли таким образом, что пред самым сроком, когда ответчику или челобитчику к суду становиться, тогда истец или ответчик ябеднически учинит один на другого в другом Приказе челобитье, по которому в тот срочный день того туда захватят, и тако он просрочится, и тем обвинены бывали, и других подобных тому коварств много было. Того для ныне повелевается сим, что хотя тот, кто обязан на срок к суду стать, истец или ответчик и взят будет в другой срок по какому нибудь делу, то оные должны объявить о себе, и показать ответчик копию с челобитной, а истец билет, данные им за руками судящих, что уже обязан прежде тот день, где в суде стать, по которому объявлению должны судьи того захваченного немедленно послать в то место, где он прежде обязан стать к суду, ежели*

<sup>3</sup> Хрестоматия по истории государства и права России. С. 205.

не Государственное до него дело; а ежели Государственное дело, то об нем тотчас дать знать письменно в тот суд, где он прежде обязан, что он в том месте обретається, дабы ему то в просрочку не было поставлено, и он бы тем не был обвинен; а когда оной очистится в том, тогда его отослать в то место, где он обязан от показанной копии или билету.

И ежели в котором суде, видя помянутую копию или билет, а задержат его не в Государственном деле, то будут наказаны яко преступники указу; а ежели хотя и в Государственном деле задержан будет, а известия против вышеописанного не учинят, то жестоким штрафом наказаны будут, как в конце сего изображено. Равным же образом и те наказаны будут яко преступники указа, которые кроме судебных мест кого с копиею или с билетом каким нибудь образом ведая удержат, или из того места увезут. А ежели истцу или ответчику приключится болезнь в то время, когда к суду стать обязан: тогда немедленно должен дать о себе знать в суде, что заболел, по чему из суда должен послать осмотреть трех Членов, и с ними, буде где есть Доктор или Лекарь, а буде где нет, то вину не ставить, и срок переменить по рассмотрению, а ежели приговорно объявит, что болен, то его неволею взять в суд.

А ежели ответчик или истец к суду не станет на положенной срок, и не объявит о себе, для чего не стал, то его сыскивать таким образом: первой день с барабанным боем, и указ публиковать, чтобы явился к суду в неделю, и когда по прошествии недели не явится, того обвинить и буде по ком есть поруки, править иски на поручиках, а буде порук нет, брать из движимаго и недвижимаго их имения; а ежели по прошествии недели кто и явится, а законной причины, для чего он на срок не явился, не покажет, таких винить же, и иски править по вышеописанному ж. Буде же в таком случае покажет законныя причины, а именно: 1) Ежели от неприятеля какое помешательство имел; 2) Без ума стал; 3) От водяного и пожарного случая и воровских людей какое несчастье имел; 4) Ежели родители или жена и дети умрут, о тех сыскивать, правду ли он показал, и буде явится правда: то ему вину не ставить, но следовать дело его по указу».

Таким образом, если в Соборном уложении 1649 г. упоминалась болезнь, вследствие которой лицо оказывалось немощным и не могло присутствовать в суде, то в Указе Петра I «О форме суда» 1723 г. уже говорится не только о болезни, но и наряду с ней о помешательстве от неприятеля, а равно о безумстве. Данные обстоятельства являлись основанием для признания судом невиновности лица в государственном или негосударственном деле. Вместе с тем можно заметить, что по-прежнему не предусматривались какие-либо государственные принудительные меры, направленные на излечение подобных лиц.

Положения, сходные с положениями ст. 6 Указа Петра I «О форме суда» 1723 г., содержались в **Уставе уголовного судопроизводства от 20 ноября 1864 г.**<sup>4</sup> (УУС 1864 г.).

<sup>4</sup> Хрестоматия по истории государства и права России. С. 259.



Умственные расстройства в XIX в. общепризнанно стали считаться разновидностью болезни<sup>5</sup>. В УУС 1864 г. появилась глава об освидетельствовании обвиняемого, оказавшегося сумасшедшим или безумным. В этой главе содержались следующие нормы:

*«353. Если по следствию окажется, что обвиняемый не имеет здравого рассудка или страдает умственным расстройством, то следователь, удостоверясь в том как чрез освидетельствование обвиняемого судебным врачом, так и чрез распрос самого обвиняемого и тех лиц, коим ближе известен образ его действий и суждений, передает на дальнейшее распоряжение прокурора все производство по этому предмету с мнением врача о степени безумия или умственного расстройства обвиняемого.*

*354. Производство о сумасшествии или безумии обвиняемого вместе с заключением о том прокурора вносится на рассмотрение окружного суда.*

*355. Освидетельствование безумных и сумасшедших производится в присутствии окружного суда чрез инспектора или члена врачебной управы и двух врачей по назначению сей же управы. В столицах приглашаются для сего штатт-физик и два врача, назначенные физикатом или медицинской конторой.*

*356. Судебное преследование обвиняемого может быть прекращено по причине его сумасшествия или безумия не иначе как с разрешения окружного суда или судебной палаты по принадлежности».*

Отсутствие здравого рассудка или страдание умственным расстройством служили основанием прекращения преследования обвиняемого лица. Прекращение преследования обвиняемого лица осуществлялось окружным судом. Наличие судебного контроля в таких случаях явилось важным шагом в деле осуществления правосудия.

Также устанавливалось, что безумные и сумасшедшие не могли быть свидетелями на следствии (ст. 704 УУС 1864 г.). В статье 959 УУС 1864 г. предусматривалось отложение немедленного исполнения приговора в случае болезни осужденного, препятствующей исполнению над ним личного наказания, до его выздоровления.

Следовательно, после провозглашения приговора появилось основание отложить исполнение приговора до выздоровления уже осужденного лица. Правда, вряд ли этим положением охватывался осужденный с психическим расстройством типа безумия или сумасшествия. Тем не менее становится очевидным, что и обвиняемые, и осужденные, имевшие безумие, сумасшествие или иное серьезное психическое заболевание, получили законное основание исключаться из сферы правосудия, совсем или до выздоровления.

<sup>5</sup> Широкое признание получило предложенное немецким психиатром Вильгельмом Гризингером (1845) определение психиатрии как учения о распознавании и лечении психических болезней. См.: Гризингер В. Душевные болезни. СПб. : А. Черкасова и Ко, 1875. С. 1. URL: [https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%D1%81%D0%B8%D1%85%D0%B8%D0%B0%D1%82%D1%80%D0%B8%D1%8F#cite\\_note-4](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%D1%81%D0%B8%D1%85%D0%B8%D0%B0%D1%82%D1%80%D0%B8%D1%8F#cite_note-4) (дата обращения: 09.06.2023).

Безумие или сумасшествие как обстоятельства исключения вины лица, совершившего проступок или преступление, признавалось в российском законодательстве на 20 лет ранее УУС 1864 г. – в **Уложении о наказаниях уголовных и исправительных 1845 г.**<sup>6</sup> (УНУИ 1845 г.).

В статье 98<sup>7</sup> УНУИ 1845 г. предусматривались причины, по коим содеянное не должно быть вменяемо в вину, в том числе *«безумие, сумасшествие и припадки болезни, приводящие в умоисступление или совершенное беспamięтство»*.

При этом в ст. 101<sup>8</sup> УНУИ 1845 г. уточняется, что *«преступление или проступок, учиненные 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 понятия о противозаконности и о самом свойстве своего деяния»*. Из приведенного положения следует, что закон только в том случае не признавал виновным безумного или сумасшедшего, когда такой безумный или сумасшедший не понимал запрет и характер совершенного им. Кроме того, в ст. 101 закреплялась обязательность заключения безумного или сумасшедшего в дом умалишенных в случае совершения им убийства, покушения на убийство, самоубийство, поджог:

*«Однако же учинившие смертоубийство или же посягнувшие на жизнь другого или свою собственную, или на зажигательство безумные или сумасшедшие заключаются в дом умалишенных, даже и в случае, когда бы их родители или родственники пожелали взять на себя обязанность смочь за ними и лечить их у себя. Порядок заключения их в доме умалишенных и сроки для их содержания и освобождения, определены особыми о сем постановлениями»*.

Таким образом, закон предусматривал принудительное помещение безумного от рождения или сумасшедшего в дом умалишенных при следующих обстоятельствах:

- совершение опасного преступления (убийство, покушение на убийство, самоубийство, поджог);
- наличие безумности или сумасшествия на момент совершения деяния (преступления).

Несмотря на то что основание помещения в дом умалишенных было не такое, как указано в ч. 2 ст. 97 УК РФ 1996 г., – «возможность причинения этими лицами иного существенного вреда либо опасность для себя или других лиц», имелось совершенно определенное свое основание – «наличие преступления против жизни (своей или чужой) или преступления, совершенного с использованием источника повышенной опасности»! Такое основание более понятно для правоприменителя, является менее оценочным или

<sup>6</sup> Хрестоматия по истории отечественного государства и права (X век – 1917 год) / сост. В. А. Томсинов. М. : Зерцало, 2000. С. 230.

<sup>7</sup> Хотя в Своде законов Российской империи (т. XV) указывается ст. 92. URL: <http://pravo.gov.ru/proxy/ips/?searchres=&collection=0&empire=1&sort=-1&volume=100019>. С. 9 (дата обращения: 09.06.2023).

<sup>8</sup> Хотя в Своде законов Российской империи (т. XV) указывается ст. 95.

зависимым от специалистов, дающих прогноз, оценку об опасности вреда для себя или других лиц. Оно вполне может быть реципировано.

В статье 102<sup>9</sup> УНУИ 1845 г. упомянуты, видимо, лица, страдавшие временными психическими расстройствами и совершившие преступление в период их обострения:

*«На том же основании не вменяются в вину и преступления и проступки, учиненные больным в точно доказанном припадке умоисступления или совершенного беспамьятства. Совершивший в таком припадке болезни смертоубийство, или же посягнувший на жизнь другого или свою собственную, или на зажигательство, отдается, вместо дома умалишенных, на попечение родителям, родственникам, опекунам, или, с согласия их, и посторонним, с обязательством иметь за ним тщательное непрестанное смотрение во время его болезни и лечения, предотвращая всякие дурные или опасные для других или же для него самого последствия его припадков умоисступления. Когда же родители больного, или его родственники, опекуны или посторонние, желающие взять его на свое попечение, оказываются недостаточно благонадежными и от них нельзя ожидать точного исполнения возлагаемой на них обязанности, то страдающий припадками умоисступления отдается, для лечения его и присмотра за ним, в больницу, где и оставляется до совершенного выздоровления».*

Из приведенного положения следует, что законодатель не упускал из виду случаи совершения преступления лицами в припадке умоисступления или в беспамьятстве (лунатизм [снохождение, сомнамбулизм], например). Таких лиц также признавали больными, но отдавали на лечение родственникам или в больницу до выздоровления.

Созданные дома умалишенных, помещение в больницы и попечение родственников способствовали не только предотвращению нового вреда со стороны психически больных лиц, но и их лечению. В России на законодательном уровне положения об этом появились в Уложении о наказаниях уголовных и исправительных 1845 г.

Судебный контроль в рамках процесса над лицами, совершившими общественно опасное деяние в состоянии безумия или сумасшествия, был установлен гораздо раньше – в Соборном уложении 1649 г. Вместе с тем судебный контроль со стороны вышестоящей судебной инстанции (а именно со стороны окружного суда) был установлен в Уставе уголовного судопроизводства 1864 г.

**Уголовное уложение 1903 г.**<sup>10</sup> (УУ 1903 г.) содержит следующие положения:

*«39. Не вменяется в вину преступное деяние, учиненное лицом, которое, в его учинения, не могло понимать свойства и значение им совершаемого или руководить своими поступками вследствие болезненного рас-*

<sup>9</sup> Хотя в Своде законов Российской империи (т. XV) указывается ст. 96.

<sup>10</sup> Собрание узаконений и распоряжений Правительства, издаваемое при Правительствующем Сенате. 16 апреля 1903 г. № 38. Отдел первый. URL: [https://pravo.by/upload/pdf/krim-pravo/ugolovnoe\\_ulogenie\\_1903\\_goda.pdf](https://pravo.by/upload/pdf/krim-pravo/ugolovnoe_ulogenie_1903_goda.pdf) (дата обращения: 09.06.2023).

стройства 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».*

Из содержащихся в ст. 39 УУ 1903 г. положений видна последовательность действий законодателя в констатации оснований для невменения в вину совершенного деяния: ранее указывались безумие от рождения, сумасшествие, припадок умоисступления, беспамятство, в УУ 1903 г. добавлены болезненное расстройство душевной деятельности, бессознательное состояние и умственное неразвитие, происшедшее от телесного недостатка или болезни. Обывательские формулировки «безумие», «сумасшествие», «припадок», «умоисступление» в нормативном акте заменялись более точными медицинскими терминами «болезненное расстройство», «бессознательное состояние».

По-иному, нежели в УНУИ 1845 г., сформулировано основание применения последующего за преступным деянием надзора (присмотра) за такими людьми и расставлены приоритеты между лицами, осуществляющими такой надзор.

Основанием для надзора (присмотра) УУ 1903 г. называет опасность лица, совершившего преступное деяние. Такое основание имманентно ближе к основанию, сформулированному в ч. 2 ст. 97 УК РФ 1996 г.: оно не содержит перечня преступлений, совершенных лицом с психическим расстройством, а является оценочным, устанавливая только опасность такого лица.

Приоритеты надзирающих лиц поменялись кардинально. Если по УНУИ 1845 г. совершение опасного преступления лицом с психическим расстройством предопределяло помещение такого лица в дом умалишенных, то УУ 1903 г. определяет, что такое лицо остается с родителями или попечителями, и только в случае их отказа оно помещается во врачебное заведение, за исключением совершивших тяжкие преступления.

Н. С. Таганцев по этому поводу отмечал: «5. Предоставляя право принятия таких мер безопасности против опасных душевно больных усмотрению суда, уложение, соответственно с уложением 1845 г., по отношению к наиболее тяжким преступлениям, делает принятие таких мер обязательными. К числу таких преступлений относятся: убийство, покушение на оное и поджог (п. 46), а Государственный Совет присоединил к этим случаям – весьма тяжкое телесное повреждение и изнасилование (особ. сов. 183).

б. Относительно принятого в уложении о наказаниях (прил. IV к ст. 25) порядка освобождения сих лиц из домов для умалишенных Государственный Совет предположил сохранить такие правила, но перенести в устав уголовного судопроизводства, исключив из уложения предположенное редакционной комиссией упоминание о таковом порядке (особ. сов. 133)» [Таганцев, Н. С., 1904, с. 77].

**Уголовный кодекс РСФСР 1922 г.**<sup>11</sup> (УК РСФСР 1922 г.) также предусматривал положения, касающиеся оснований для невменения учиненного деяния лицу в состоянии психического расстройства (для его ненаказания), основания для его помещения под надзор и круга лиц, осуществляющих такой надзор.

В качестве оснований для ненаказания и/или невменения преступления лицу, совершившему преступление, устанавливались:

- хроническая душевная болезнь;
- временное психическое расстройство душевной деятельности;
- иное такое состояние, когда лицо не могло отдавать отчета в своих действиях;
- наличие душевного равновесия при совершении преступления, но и факт страдания душевной болезнью к моменту вынесения или приведения приговора в исполнение.

Так, в ст. 17 УК РСФСР 1922 г. предусматривалось:

*«17. Наказанию не подлежат лица, совершившие преступление в состоянии хронической душевной болезни или временного расстройства душевной деятельности, или вообще, в таком состоянии, когда совершившие его не могли давать себе отчета в своих действиях, а равно и те, кто хотя и действовал в состоянии душевного равновесия, но к моменту вынесения или приведения приговора в исполнение страдает душевной болезнью. К таковым лицам могут применяться лишь меры социальной защиты, указанные в ст. 46 Уголовного Кодекса».*

Таким образом, в отношении лиц с психическими расстройствами было предусмотрено освобождение не только от ответственности, как и ранее, но и от наказания. Правда, для лиц с временными психическими расстройствами не было оговорки, до каких пор лицо не наказывается (как, например, в Соборном уложении 1649 г.: «до того, как обможется», или как в ст. 959 УУС 1864 г. – «до своего выздоровления»).

В целом можно констатировать, что, несмотря на известные общественные перемены, законодательство в исследуемой части не регрессировало, а находилось на должном уровне. Вместе с тем не имел места и существенный прогресс законодательства в названном аспекте.

УК РСФСР 1922 г. установил, что к названным выше лицам будут применяться так называемые меры социальной защиты, заменяющие наказание или следующие за ним:

*«46. К другим мерам социальной защиты, заменяющим по приговору суда наказание или следующим за ним, относятся:*

*а) помещение в учреждения для умственно или морально дефективных;*

*б) принудительное лечение...»*

УК РСФСР 1922 г. изменил основание для применения принудительных мер: это не опасность лица, учинившего опасное деяние в состоянии пси-

<sup>11</sup> Собрание узаконений РСФСР. 1922. № 15. Ст. 153. Доступ из справочной правовой системы «КонсультантПлюс».



хического расстройства (которое может заключаться в опасности для себя, а не только для общества), а опасность его только для общества<sup>12</sup>:

*«47. Если, согласно ст. 17 Уголовного Кодекса, суд не применяет к обвиняемому наказания, но вместе с тем считает пребывание его на свободе опасным для общества, суд выносит постановление о принудительном помещении обвиняемого в учреждение для умственно или морально дефективных или в лечебное заведение».*

Судебный контроль при помещении лица в названные выше учреждения, заведения также оставался в силе.

**Уголовный кодекс РСФСР** (ред. 1926 г.)<sup>13</sup> (УК РСФСР 1926 г.) скорректировал нормы о применении принудительных мер (мер социальной защиты) в отношении лиц с психическими расстройствами во время совершения ими общественно опасного действия либо после этого. Данные принудительные меры стали называться *мерами медицинского характера* (ст. 7, 11, 24) наряду с *мерами судебно-исправительного* (наказание, ст. 17) и *медико-педагогического характера* (несовершеннолетние, ст. 25):

*«24. Мерами социальной защиты медицинского характера являются:*

*а) принудительное лечение;*

*б) помещение в лечебное заведение в соединении с изоляцией.*

*26. Меры социальной защиты... медицинского характера могут быть применены судом, если он признает не соответствующим данному случаю применение мер социальной защиты судебно-исправительного характера, а равно и в дополнение к последним, если, притом, меры социальной защиты... медицинского характера не были применены соответствующими органами до судебного разбирательства».*

Согласно ст. 11 меры социальной защиты медицинского характера применялись к тем же лицам, что были названы в ст. 17 УК РСФСР 1922 г., такие меры не могут быть применены к лицам, совершившим преступление в состоянии опьянения.

Цель излечения указанных лиц или улучшения их психического состояния не указывалась в УК РСФСР 1926 г. (как и в УК РСФСР 1922 г.).

Поскольку меры медицинского характера являлись частью мер социальной защиты, в ст. 9 УК РСФСР 1926 г. о них упоминалось следующим образом:

*«9. Меры социальной защиты применяются в целях:*

*а) предупреждения новых преступлений со стороны лиц, совершивших их,*

*б) воздействия на других неустойчивых членов общества и*

*в) приспособления совершивших преступные действия к условиям общественной жизни государства трудящихся.*

*Меры социальной защиты не могут иметь целью причинение физического страдания или унижение человеческого достоинства и задачи возмездия и кары себе не ставят».*

<sup>12</sup> Как тут не вспомнить ошибочный в рассматриваемой части слоган «Сначала общественные интересы, потом – личные!».

<sup>13</sup> Собрание узаконений РСФСР. 1926. № 80. Ст. 600.



Таким образом, целями мер медицинского характера по УК РСФСР 1926 г. надо признать превенцию (частную и общую) и приспособление лица к условиям общежития государства трудящихся. Цели, как представляется, были вполне достижимыми.

К позитивным моментам Кодекса 1926 г. надо также отнести провозглашение, по существу, двух видов мер медицинского характера: 1) принудительное лечение и 2) помещение в лечебное заведение в соединении с изоляцией. Такой вид меры социальной защиты медицинского характера, как помещение в учреждения для умственно или морально дефективных, предусмотренный ст. 46 УК РСФСР 1922 г., был исключен из УК РСФСР 1926 г.

В целом надо признать, что государство эволюционно (больницы были предусмотрены для лиц с психическими расстройствами и совершившими преступление уже в УНУИ 1845 г.) начинало брать на себя функции лечения лиц с психическими расстройствами, совершивших общественно опасные деяния, хотя лечение их в качестве цели и не было установлено в УК РСФСР 1922 г. и УК РСФСР 1926 г.

**Уголовный кодекс РСФСР 1960 г.**<sup>14</sup> (УК РСФСР 1960 г.) более системно урегулировал вопрос применения принудительных мер медицинского характера, предусмотрев впервые специальную главу 6 «О принудительных мерах медицинского и воспитательного характера» в Общей части. Данные меры перестали называться мерами социальной защиты.

Основанием их применения стала считаться признанная судом необходимость их назначения лицу в зависимости от его душевного заболевания и общественной опасности совершенного им деяния. По УК РФ 1996 г. не требуется учета общественной опасности совершенного им деяния, что, вероятно, ошибочно, исходя из всех рассмотренных нами норм памятников российского права, включая УК РСФСР 1960 г. (ст. 60):

*«Статья 60. Назначение, изменение и прекращение применения к душевнобольным принудительных мер медицинского характера*

*Суд, признав необходимым назначить принудительную меру медицинского характера, избирает ее вид в зависимости от душевного заболевания лица, характера и степени общественной опасности совершенного им деяния...»*

Уточнен круг лиц, к которым применяются названные меры, с разными критериями невменяемости (ст. 11):

- лица с хронической душевной болезнью;
- лица с временным расстройством душевной деятельности;
- лица со слабоумием;
- лица с иным болезненным состоянием.

Названные расстройства составляли медицинский критерий невменяемости. Юридическим критерием признавалась невозможность указанных лиц либо отдавать отчет в своих действиях, либо руководить ими.

Уточнен период (время) действия (возникновения) расстройства, учитываемый для применения к названным лицам принудительных мер медицинского характера:

<sup>14</sup> Ведомости Верховного Совета РСФСР. 1960. № 40. Ст. 591.

- во время совершения ими общественно опасного деяния;
- после совершения деяния в состоянии вменяемости, но заболевшим до вынесения приговора или во время отбывания наказания (ст. 11, 58).

Статья 58 УК РСФСР 1960 г. определила уже не два (как УК РСФСР 1926 г.), а три вида принудительных мер медицинского характера, осуществляемых лечебными учреждениями органов здравоохранения:

- 1) помещение в психиатрическую больницу с обычным наблюдением;
- 2) помещение в психиатрическую больницу с усиленным наблюдением;
- 3) помещение в психиатрическую больницу со строгим наблюдением.

Законодатель сделал замечательную попытку (исторически сложившуюся) определять соответствующий вид принудительной меры медицинского характера лицу с душевной болезнью в зависимости от опасности совершенного им посягательства:

*«Статья 59. Помещение в психиатрическую больницу*

*Помещение в психиатрическую больницу с о б ы ч н ы м наблюдением может быть применено судом в отношении душевнобольного, который по психическому состоянию и характеру совершенного общественно опасного деяния нуждается в больничном содержании и лечении в принудительном порядке.*

*Помещение в психиатрическую больницу с у с и л е н н ы м наблюдением может быть применено судом в отношении душевнобольного, который совершил общественно опасное деяние, не связанное с посягательством на жизнь граждан, и по психическому состоянию не представляет угрозы для окружающих, но нуждается в больничном содержании и лечении в условиях усиленного наблюдения.*

*Помещение в психиатрическую больницу со с т р о г и м наблюдением может быть применено судом в отношении душевнобольного, который по психическому состоянию и характеру совершенного общественно опасного деяния представляет особую опасность для общества и нуждается в больничном содержании и лечении в условиях строгого наблюдения.*

*Лица, помещенные в психиатрические больницы с усиленным или строгим наблюдением, содержатся в условиях, исключающих возможность совершения ими нового общественно опасного деяния»<sup>15</sup>.*

УК РСФСР 1960 г. исправил пробел УК РСФСР 1922 г. и УК РСФСР 1926 г., предусмотрев в ст. 60 временной предел применения принудительной меры – до выздоровления лица или до соответствующего изменения характера заболевания:

*«Статья 60. Назначение, изменение и прекращение применения к душевнобольным принудительных мер медицинского характера*

*<...>*

*Прекращение применения принудительных мер медицинского характера производится судом по заключению лечебного учреждения в случае вы-*

<sup>15</sup> Учет опасности содеянного душевнобольным для определения вида надзора над ним существовал и по УНУИ 1845 г., и по УУ 1903 г. (примеч. авт.)

здоровления лица или такого изменения характера заболевания, при котором отпадает необходимость в применении этих мер.

Изменение вида принудительной меры медицинского характера также производится судом по заключению лечебного учреждения.

Если суд не сочтет необходимым применение к душевнобольному принудительных мер медицинского характера, а равно в случае прекращения применения таких мер, суд может передать его на попечение родственников или опекунам при обязательном врачебном наблюдении».

Временной предел непривлечения к ответственности был указан и в Соборном уложении 1649 г., и в УУС 1864 г. В статье 60 УК РСФСР 1960 г. также был предусмотрен временной предел неприменения принудительных мер медицинского характера, когда лицо передавалось на поруки родственникам с обязательным врачебным наблюдением (ст. 60) или когда к нему могло быть применено наказание, если не истекли сроки давности привлечения к уголовной ответственности (ст. 61):

*«Статья 61. Зачет времени применения принудительных мер медицинского характера*

*К лицу, которое после совершения преступления или во время отбывания наказания заболело душевной болезнью, лишаящей его возможности отдавать себе отчет в своих действиях или руководить ими, после его выздоровления судом может быть применено наказание, если не истекли сроки давности или нет других оснований для освобождения его от уголовной ответственности и наказания.*

*Если к такому лицу после выздоровления применяется наказание, то время, в течение которого применялись принудительные меры медицинского характера, засчитывается в срок наказания».*

Как повелось истари, над такими людьми устанавливался судебный контроль. Только по УК РСФСР 1960 г. у суда добавилась возможность контролировать изменение вида принудительной меры медицинского характера при соответствующем заключении лечебного заведения.

Очень противоречивой по содержанию представляется ст. 62 УК РСФСР 1960 г.:

*«Статья 62. Применение принудительных мер медицинского характера к алкоголикам и наркоманам или установление над ними попечительства*

*В случае совершения преступления алкоголиком или наркоманом суд, при наличии медицинского заключения, по ходатайству общественной организации, трудового коллектива, товарищеского суда, органа здравоохранения или по своей инициативе, наряду с наказанием за совершенное преступление, может применить к такому лицу принудительное лечение.*

Указанные лица, осужденные к мерам наказания, не связанным с лишением свободы, подлежат принудительному лечению в медицинских учреждениях со специальным лечебным и трудовым режимом.

В случае осуждения таких лиц к лишению свободы они подлежат принудительному лечению во время отбывания наказания, а после освобождения из места лишения свободы, в случае необходимости продления такого

лечения, – в медицинских учреждениях со специальным лечебным и трудовым режимом.

Прекращение принудительного лечения производится судом по представлению лечебного учреждения, в котором лицо находится на излечении.

*В случае совершения преступления лицом, злоупотребляющим спиртными напитками или наркотическими веществами и ставящим в связи с этим свою семью в тяжелое материальное положение, суд наряду с применением за совершенное преступление наказания, не связанного с лишением свободы, вправе по ходатайству членов его семьи, профсоюзной и иной общественной организации, прокурора, органа опеки и попечительства или лечебного учреждения признать его ограниченно дееспособным. На основании приговора суда над этим лицом устанавливается попечительство».*

С одной стороны, принудительное лечение алкоголиков и наркоманов применялось наряду с отбыванием ими наказания (как связанного, так и не связанного с лишением свободы) и в диспозиции ст. 62 не именовалось принудительной мерой медицинского характера. С другой стороны, название статьи определяло, что указанное принудительное лечение – именно принудительная мера медицинского характера. Назвать принудительное лечение наряду с наказанием очередным, четвертым видом принудительных мер медицинского характера было бы неправильным: алкоголики и наркоманы не относились к лицам с душевными или иными болезнями психического характера (ст. 11), это социальная проблема.

Устав благочиния или полицейский 1782 г. Екатерины II [Чистяков, О. И., Новицкая, Т. Е., ред., 2000, с. 595] гласил:

*«256. Буде кто найден будет на улице или в общенародном месте от пьянства в безпамятстве, да накажется суточным воздержанием на хлебе и на воде.*

*Буде же кто злообычен в пьянстве, безперерывно пьян или более времени в году пьян, нежели тверез, того отдать на воздержание в смирительной дом, дондеже исправится.*

*Буде же в пьянстве кто учинил проступок или преступление с намерением, да накажется, яко и тверезый.*

*Буде же кто в пьянстве учинил проступок или преступление без намерения, да накажется пьянства срочным воздержанием в рабочем доме».*

Пьянство и наркомания – медицинская (психолого-психиатрическая) проблема<sup>16</sup>.

Подводя итог анализу небольшого числа общеизвестных источников российского уголовного права о применении принудительного лечения к лицам с психическими болезнями, следует отметить некоторые основные моменты.

<sup>16</sup> В МКБ-10 (Международная классификация болезней 10-го пересмотра, версия 2.22 от 21 декабря 2022 г.) данные явления – соответствующие психические расстройства физических лиц. МКБ-10 впервые появилась в 1990 г. и, естественно, была неизвестна законодателю УК РСФСР 1960 г.

1. В Соборном уложении 1649 г. такие лица уже признавались невиновными в совершенном ими общественно опасном деянии, и они уже контролировались судом.

2. В Артикуле воинском 1715 г. из общего понятия «болезни» были выделены болезни ума и памяти.

3. В Уложении о наказаниях уголовных и исправительных 1845 г. было предусмотрено помещение таких лиц в дома умалишенных, больницы, а не только на попечение родственников; было установлено основание для помещения их в дома умалишенных или больницы – опасность таких лиц; установлена невозможность исполнения ими наказания до выздоровления. Был предусмотрен прокурорский и судебный контроль со стороны вышестоящего, окружного суда.

4. В Уголовном уложении 1903 г. перечень преступлений, положенных в основание для помещения таких лиц в дома умалишенных или больницы, был расширен. Возможно, была бы целесообразной рецепция такого основания с тем, чтобы исключить оценочный и прогностно-субъективный характер действующего в УК РФ 1996 г. основания.

5. В Уголовных кодексах РСФСР 1922 г. и 1926 г. появились: понятие принудительности мер, применяемых к указанным лицам, как разновидности мер социальной защиты; определение цели таких мер (предупреждение преступлений и приспособление к социалистическому обществу); указание на их применение не только к лицам, совершившим в указанном болезненном состоянии деяние, но и к лицам заболевшим после такого деяния. Введена норма о двух видах таких мер.

6. В Уголовном кодексе РСФСР 1960 г. включена специальная глава в Общей части, посвященная таким лицам; были предусмотрены три вида принудительных мер медицинского характера, а также принудительное лечение наряду с наказанием в отношении алкоголиков и наркоманов; по-прежнему в основании их применения лежали и заболевание, и опасность лица (для общества).

7. Цели излечения таких лиц или улучшения их состояния в уголовном законодательстве не провозглашались, что для нас, безусловно, прискорбно. Это обусловлено некоторыми причинами, в частности, религиозного характера, интерпретацией библейских текстов [Зюбанов, Ю. А., сост., 2017, с. 149–157]<sup>17</sup>:

*«Лучше встретить человеку медведицу, лишенную детей, нежели глупца с его глупостью... К чему сокровище в руках глупца? Для приобретения мудрости у него нет разума... Человек малоумный дает руку и ручается за ближнего своего... Родил кто глупого, – себе на горе, и отец глупого не порадует... Мудрость – пред лицом у разумного, а глаза глупца – на конце земли. Глупый сын – досада отцу своему и огорчение для матери своей (Библия, Притч 17, 12. 16. 18. 21. 24–25)».*

*«На разумного сильнее действует выговор, нежели на глупого сто ударов (Библия, Притч 17, 10)».*

<sup>17</sup> Приводятся положения религиозных текстов применительно к принудительным мерам медицинского характера (ст. 97–104 УК РФ 1996 г.).



*«И изменил лице свое пред ними, и притворился безумным в их глазах, и чертил на дверях, [кидался на руки свои] и пускал слюну по бороде своей. И сказал Анхус рабам своим: видите, он человек сумасшедший; для чего вы привели его ко мне? разве мало у меня сумасшедших, что вы привели его, чтобы он юродствовал предо мною? неужели он войдет в дом мой? (Библия, 1 Цар 21, 13–15)».*

*«Умный человек, судясь с человеком глупым, сердится ли, смеется ли, – не имеет покоя (Библия, Притч 29, 9)».*

Получается, что в светской жизни психически больным лицам не находилось места. Отражение этого можно найти в Артикуле воинском 1715 г. (артикул 195), в соответствии с которым психически больные лица, совершившие общественно опасные деяния, ссылались в монастырь. Лишь в 1775 г. в Российской империи были учреждены приказы общественного призрения, когда монастыри перестали быть местом содержания душевнобольных [Скрипченко, Н. Ю., 2012]. Это стало государственной компетенцией. В этой связи в стоящие перед государством задачи контролировать, а в некоторых случаях – и содержать таких лиц необходимо включать цели их излечения, улучшения психического состояния и, в определенных случаях, недопущения самостоятельного распоряжения такими лицами своей дальнейшей судьбой<sup>18</sup>.

### Список источников

Законодательство Екатерины II: в 2 т. / отв. ред. О. И. Чистяков, Т. Е. Новицкая. М. : Юрид. лит., 2000. Т. 1. 1056 с. ISBN: 5-7260-0960-6.

Религиозные каноны и уголовный закон (материалы к сравнительному анализу уголовных запретов России и Священных писаний). К 1000-летию Правды Русской / сост. Ю. А. Зюбанов. М. : Статут, 2017. 672 с. ISBN: 978-5-8354-1333-1.

Скрипченко Н. Ю. История развития уголовного законодательства, регулирующего применение принудительных мер медицинского характера в отношении несовершеннолетних // История государства и права. 2012. № 7. С. 45–47.

### References

Chistyakov, O. I., Novitskaya, T. E., eds., 2000. *Zakonodatel'stvo Yekateriny II* = [Legislation of Catherine II]. In 2 vols. Moscow: Yuridicheskaya literatura. Vol. 1. 1056 p. (In Russ.) ISBN: 5-7260-0960-6.

<sup>18</sup> Не можем не сказать несколько слов о дне сегодняшнем. По данным ООН, к 2019 г. 1 млрд человек во всем мире (7,9 млрд человек) страдали психическими расстройствами, т. е. каждый 8-й человек. URL: <https://news.un.org/ru/story/2022/06/1426022> (дата обращения: 06.06.2023). В статью 241.2 УК Канады 27 октября 2023 г. было внесено изменение, согласно которому право на эвтаназию не имеют лица с психическими заболеваниями. URL: <https://laws-lois.justice.gc.ca/eng/acts/C-46/page-35.html#h-119953> (дата обращения: 19.11.2023).



Skipchenko, N. Yu., 2012. [History of the development of criminal legislation regulating the use of compulsory medical measures in relation to minors]. *Istoriya gosudarstva i prava* = [History of State and Law], 7, pp. 45–47. (In Russ.)

Zyubanov, Yu. A., comp., 2017. *Religioznyye kanony i ugovolnyy zakon (materialy k sravnitel'nomu analizu ugovolnykh zapretov Rossii i Svyashchennykh pisaniiy). K 1000-letiyu Pravdy Russkoy* = [Religious canons and criminal law (materials for a comparative analysis of criminal prohibitions in Russia and the Holy Scriptures). To the 1000th anniversary of Russian Truth]. Moscow: Statut. 672 p. (In Russ.) ISBN: 978-5-8354-1333-1.

### **Информация об авторе / Information about the author**

**Антонов Юрий Иванович**, кандидат юридических наук, доцент, доцент кафедры уголовного права Российского государственного университета правосудия (Российская Федерация, 117418, Москва, ул. Новочеремуш-кинская, д. 69).

**Yurij I. Antonov**, Cand. Sci. (Law), Associate Professor, Associate Professor of the Criminal Law Department, Russian State University of Justice (69 Novocheremushkinskaya St., Moscow, 117418, Russian Federation).

ORCID: 0000-0001-6169-2002

Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

The author declares no conflict of interests.

Дата поступления рукописи в редакцию издания: 09.06.2023; дата одобрения после рецензирования: 04.07.2023; дата принятия статьи к опубликованию: 02.10.2023.

Submitted: 09.06.2023; reviewed: 04.07.2023; revised: 02.10.2023.