

МІСЦЕ І РОЛЬ КАРАЛЬНОЇ ПСИХІАТРІЇ У КРИМІНАЛЬНО-ВИКОНАВЧІЙ СИСТЕМІ УРСР

THE PLACE AND ROLE OF PENAL PSYCHIATRY IN THE CRIMINAL AND EXECUTIVE SYSTEM OF THE USSR

Дем'янчук Т.Д., к.і.н., доцент,
докторант кафедри теорії держави і права
Національна академія внутрішніх справ

У статті розкриваються суспільно-правові та ідеологічні передумови розвитку радянської кримінально-виконавчої системи, зокрема окремого її елемента – каральної психіатрії. Сформовано та обґрунтовано доцільність виокремлення кількох етапів у процесі становлення та функціонування спеціалізованих психіатричних установ на примусове лікування в які відправляли згідно рішення суду. Подається аналіз основних нормативно-правових актів, які регламентували процедуру створення та функціонування тюремних психіатричних установ. На прикладі окремих діячів українського дисидентського руху продемонстровано практичні підходи до застосування каральної психіатрії й визначено дії осіб, що відповідали за їх організацію і проведення злочинними. Останнє аргументується тим, що в спеціалізованих медичних установах до ув'язнених застосовувалася як електрошокова терапія, так і експериментальні медичні препарати, часто осіб, що відбували примусове лікування морили голодом, застосовували фізичні тортури, психологічний тиск. Встановлено, що використання психіатричної науки для політичних цілей і зокрема боротьби з інакodomцями, досягло апогею в 1960-х рр. При цьому, терор проти населення виправдовувався самими методиками, а його ефективність демонструвалася в численних дослідженнях. Піднімається питання доцільності детального аналізу і кваліфікації злочинів радянських медиків, а також реабілітації осіб, які відбували примусове лікування в подібних установах.

На прикладі тюремних психіатричних установ та лікувальної психіатрії доби продемонстровано антилюдську природу радянської правової системи, а діяльність органів правопорядку, зокрема кримінально-виконавчої системи спрямовувалася не на дотримання законності, а на боротьбу з внутрішньою опозицією. Встановлено, що для радянської влади каральна психіатрія, як спосіб покарання була чи не найефективнішим способом боротьби з інакodomством в умовах активізації суспільної думки, адже, без суспільного розголосу можна було ізолювати будь-яку особу і навіть позбавити її життя.

Ключові слова: каральна психіатрія, кримінально-виконавча система, тюремна психіатрична установа, права людини, дисиденти, УРСР, правова система, тоталітаризм.

The article reveals the socio-legal and ideological prerequisites for the development of the Soviet criminal-executive system, in particular, its separate element – penal psychiatry. The expediency of distinguishing several stages in the process of establishment and functioning of specialized psychiatric institutions for forced treatment, to which they were sent according to the court decision, was formed and substantiated. An analysis of the main legal acts that regulated the procedure for the creation and operation of prison psychiatric institutions is presented. On the example of individual figures of the Ukrainian dissident movement, practical approaches to the application of punitive psychiatry are demonstrated, and the actions of persons responsible for their organization and conduct by criminals are identified. The latter is argued by the fact that in specialized medical institutions both electroshock therapy and experimental medical drugs were applied to prisoners, often people undergoing forced treatment were starved, subjected to physical torture, and psychological pressure. It was established that the use of psychiatric science for political purposes, and in particular the fight against dissidents, reached its peak in the 1960s. At the same time, terror against the population was justified by the methods themselves, and its effectiveness was demonstrated in numerous studies. The issue of the feasibility of a detailed analysis and qualification of the crimes of Soviet doctors, as well as the rehabilitation of persons who underwent forced treatment in similar institutions, is raised.

The anti-human nature of the Soviet legal system was demonstrated on the example of prison psychiatric institutions and treatment psychiatry of the time, and the activities of law enforcement agencies, in particular the criminal enforcement system, were directed not at compliance with the law, but at the fight against internal opposition. It has been established that for the Soviet authorities, punitive psychiatry as a method of punishment was almost the most effective way of combating dissent in the conditions of the activation of public opinion, because without public publicity it was possible to isolate any person and even deprive him of his life.

Key words: penal psychiatry, penal system, prison psychiatric institution, human rights, dissidents, Ukrainian SSR, legal system, totalitarianism.

Радянське минуле України є важливою складовою нашої історико-правової спадщини. З одного боку, ми постійно акцентуємо увагу на правонаступництві України та УРСР, а з іншого – вказуємо на домінування радянського тоталітаризму і антинародний характер чинної в той час правової системи. Ця ситуація має негативне значення насамперед для розвитку правосвідомості пересічного українця, адже важко поєднати щось позитивне і негативне. Як результат, сучасна українська історико-правова наука повинна розробити абсолютно нову парадигму розвитку основних етапів національної державності та об'єктивної оцінки правових систем держав до складу яких входили українські землі у попередні століття.

Радянська правова система була однозначно тоталітарною, а в її середовищі функціонувало кілька інституційних систем, які здійснювали контроль за суспільством. Однією із таких систем була кримінально-виконавча. Окрім виправно-трудова колоній та таборів, радянські ідеологи ініціювали створення спеціальних тюремних

психіатричних закладів у яких насильно утримували осіб, обвинувачених насамперед у злочинах проти держави. Радянська каральна психіатрія може вважатися синонімом порушення прав людини. Закономірно, що наукова актуальність цієї проблеми обумовлюється саме потребою об'єктивного аналізу нормативно-правових актів, що регламентували створення та функціонування подібних психіатричних установ.

У наукових колах, тема каральної психіатрії радянської доби є відносно новою. Закономірно, що інтерес до неї зріс в умовах незалежності, адже критичні дослідження в радянський період були просто неможливі. В українській науці відсутній єдиний підхід до вивчення правового статусу тюремних психіатричних лікарень, як на рівні визначення ступеня їх підпорядкованості й місця в кримінально-виконавчій системі, так і стосовно історико-правових умов їх створення та функціонування. Одночасно, першим дослідженням каральної психіатрії вважається праця А. Подрабінека «Каральна медицина», за яку автора

в 1978 р. арештували і відправили на заслання до Сибіру на 5 років. Власне цим російським дисидентом і покладено початок вивченню каральної психіатрії.

Загалом, методологічною основою нашого дослідження стали праці таких українських та іноземних вчених, як А. Андрушко, С. Блоха, Б. Захарова, П. Радаєва, І. Широкової та ін. Одночасно, об'єкт дослідження та хронологічні межі, вимагають послуговуватися і російською літературою, зокрема роботами А. Подрабінека та А. Прокопенка.

Загальною метою статті є оцінка правових засад та етапів утвердження системи виконання покарань в УРСР через каральну психіатрію.

Радянський режим можна вважати рекордсменом за різноманітністю способів і засобів терору проти власного населення. Ідеологія марксизму-ленінізму, якою керувалися державні чиновники і законодавці, заперечувала права людини, окрім майнової рівності й доступності до засобів виробництва. Натомість, цілий ряд інституцій виступали інструментами терору і контролю за суспільною свідомістю. Однією із таких інституцій були тюремні психіатричні лікарні, які діяли в системі НКВС [1, с. 327–328].

Найвідомішими фактами застосування каральної психіатрії стала боротьба з українськими дисидентами, а тому, поширення є думка, що подібна форма покарання набула популярності в 1960–1980-х рр. [8]. З цією думкою можна погодитися тільки з огляду на те, що саме в 1960-х рр. використання психіатричної науки для політичних цілей і зокрема боротьби з інакодумцями, досягло апогею. Однак, аналіз джерельної та теоретичної бази показує, що подібна практика виникла в перші роки утвердження радянського тоталітаризму й розвивалася паралельно з новою кримінально-виконавчою системою.

Першим нормативним актом, яким врегульовувалося процедура так званого «карального лікування» була Тимчасова інструкція «Про позбавлення волі як міру покарання та про порядок відбування такого», від 23 липня 1918 р. Однією із статей інструкції вказувалося про обов'язковість направлення в лікувальні заклади осіб з вираженими психічними дефектами». На перший погляд, це може видатися як гуманний і демократичний елемент правової норми, адже особи з психічними відхиленнями не могли відбувати покарання з фізично і психічно здоровими. Однак, радянський законодавець розумів під поняттям «психічні дефекти» не вид хвороби, а факт несприйняття ідеології більшовизму й відсутність віри в успішну побудову соціалізму.

Власне сама радянська правова ідеологія витворила специфічний тип свідомості, в якому не існувало альтернативи комунізму. Саме тому, віра в Бога, існування опозиційних поглядів розцінювалося або як підризна діяльність ззовні або як психічне захворювання. Радянські ідеологи вважали, що політичне інакодумство є окремим типом психічного захворювання, адже здорова людина не могла заперечувати ідеального типу суспільних відносин. З часом склалася практика, що якщо у випадку існування зовнішнього впливу, тобто вербування когось із внутрішньої опозиції представниками іноземних спецслужб необхідно було довести, до звинуватити людину в порушенні психіки стало елементарним і не вимагало жодних доведень [2, с. 74].

Чітку оцінку радянській ідеології та боротьбі держави проти інакодумства дав Б.Захаров, зауваживши, що сама ідеологія тоталітаризму заперечувала можливість існування внутрішньої опозиції, а тому «інакодумці мали бути спочатку повністю зламані, а потім знищені» [3, с. 13]. Надійним інструментом в процесі боротьби з інакодумством стала саме кримінально-виконавча систем й мережа виправно-трудова таборів, а також тюремні психіатричні установи. Останні були ефективним у процесі боротьби з політичними опонентами, і уже в 1920-х рр. радянські

керівники звинувачували у психічному захворюванні багатьох своїх співпартійців, в тому числі й урядовців.

Яскравим прикладом в цьому контексті може бути арешт і направлення на примусове лікування у спеціальній санаторії, народного комісара закордонних справ Г. Чичеріна, який представляючи радянську державу на Генуезькій конференції самовільно пішов на певні поступки американській делегації. Такі його дії В.Ленін визнав як хворобу і 1922 р. Г.Чичеріна арештовано. Власне, у 1923 р. самого І.Леніна обвинуватили у психічній хворобі.

В умовах масових репресій 1930-х рр., каральна психіатрія набуває чіткого інституційного оформлення, що обумовлювалося практичними потребами. Радянські правоохоронні органи, в умовах масового терору опинилися перед дилемою – розстріляти або відправити на заслання навіть без формальних процедур судочинства було неможливо, а направити особу до психіатричної лікарні на час слідства було недоцільно з точки зору безпеки і можливої втечі останнього. Саме тому, було прийнято рішення створити спеціальні тюремні психіатричні лікарні у системі Народного комісаріату внутрішніх справ.

Радянський вчений А. Прокопенко аргументує, що першою подібною установою стала психіатрична лікарня в Казані, яку в січні 1939 р. перетворили в тюремну [5, с. 38]. Ця відрізнялася від класичних психічних лікарень тільки тим, що в ній було створено окреме відділення для «політичних злочинців» До кінця року, за вказівкою Л. Берії, вся лікарня почала спеціалізуватися на утриманні в'язнів.

Особливістю каральної психіатрії було те, що спрямування осіб на примусове утримання в подібних закладах відбувалося в позасудовому порядку. Подібне рішення ухвалювалося окремою комісією при НКВС.

За умовами утримання, психіатричні лікарні були схожими до класичних тюремних установ – вздовж периметру знаходилися спостережні вежі з озброєними конвоїрами, стіни були обтягнуті колючим дротом, особам, що перебували на «примусовому лікуванні» було заборонено у спілкуванні з відвідувачами, тощо. Стосовно найпопулярніших методів «лікування», то широко використовувалася електрошокова терапія, гамівна сорочка. Застосування таких методів дослідники пояснюють насамперед відсутністю спеціальних медикаментозних препаратів, які активно почали використовувати саме в 1960-х рр.

Зі свідчень радянського дисидента і автора першої книги про каральну психіатрію в СРСР А. Подрабінека, впродовж 1941–1945 рр. у згаданій Казанській тюремній психіатричній лікарні, щодня помирало від голоду 40–50 осіб. Основною реакцією влади на це було те, що чим активніше помирало ув'язнені тим більше осіб направляли до психіатричної установи [4, с. 52].

Перші правові акти, які регулювали процедуру утримання та «лікування» осіб у тюремних психіатричних лікарнях були видані тільки в 1948 та 1954 рр. Так, Інструкція від 25 березня 1948 р., підписана міністрами охорони здоров'я та внутрішніх справ, а також Генеральним прокурором СРСР, визначала заходи медичного характеру щодо таких хворих. Вони могли бути відправлені на примусове лікування у спеціальні психіатричні заклади (або спеціальні відділення загальних психіатричних установ) у поєднанні з ізоляцією або на примусове лікування у загальні психіатричні та лікувальні установи [5, с. 40].

Законодавство передбачало широкий перелік категорій осіб, що вчинили правопорушення і підлягали примусовому утриманню в спеціалізованій психіатричній лікарні. Особливо наголошувалося, що примусовому лікуванню підлягали особи, які представляли за своїм психічним станом або за характером скоєного злочину, суспільну небезпеку. До останніх, саме й відносили дисидентів, адже, по-перше, особи, які виступали проти радянської влади, як «ідеальної», вважалися психічнохворими; по-друге, представники опозиції, негативно впливали на

саме суспільство, поширюючи в його середовищі недовіру до влади. З огляду на це, пункти 8а і 12, згаданої вище Інструкції, передбачали проведення примусового лікування у поєднанні з ізоляцією по відношенню до всіх психічних хворих, які вчинили контрреволюційні злочини [5, с. 41].

В умовах часткової лібералізації суспільних відносин у 1950-х рр. було вжито заходів в тому числі й з моніторингу спеціалізованих медичних установ. Відбулося інспектування окремих психіатричних закладів. Прецедентом до масових перевірок вважається вказівка секретаря ЦК КПРС А. Арістова від 24 травня 1956 р. стосовно організації перевірки ряду спеціалізованих психіатричних закладів і встановлення фізичного і психічного стану осіб, які там перебували. Результати перевірки продемонстрували, що в багатьох тюремних психіатричних установах утримувалися психічно здорові особи, абсолютна більшість з яких обвинувачувалася за так званими «політичними статтями» Кримінального кодексу [4, с. 48].

Варто звернути увагу на два аспекти радянського законодавства, що регулювало каральну психіатрію. По-перше, було ліквідовано позасудовий порядок спрямування на примусове лікування. Єдиним органом, що призначав процедуру примусового лікування був суд, який міг зробити подібний висновок тільки на підставі психіатричної експертизи. Формальний гуманізм цієї норми абсолютно нівелювався догмою, що висновок психіатричної експертизи про психічний стан особи, що обвинувачувалася у вчиненні правопорушення, не піддавався сумніву і не міг бути оскарженим. По-друге, радянське законодавство не встановлювало термін примусового лікування. Основним критерієм при вирішенні питання про припинення примусового лікування або про зміну його форми було «одужання чи зміна психічного стану хворого, що перестав становити суспільну небезпеку або змінює ступінь цієї небезпеки» [4, с. 23]. В цьому випадку, слід звернути увагу на те, що до 1971 р. радянські лікарі не приймали так званої «клятви Гіппократа», а коли почали її складати після закінчення навчальних закладів, одночасно складали присягу на вірність режиму, зокрема, зобов'язувалися «у всіх своїх діях керуватися принципами комуністичної моралі, завжди пам'ятати про високе покликання радянського лікаря, про відповідальність перед народом і Радянською державою» [1, с. 128]. Тому, керуючись нормами комуністичної моралі, лікування осіб в спеціалізованих психіатричних установах проводилося постійно.

Як зауважує І. Широкова, головною проблемою правової дійсності і застосування каральної психіатрії було те, що «практика оголошення радянських інакодумців божевільними була «одягнена» у цілком науковій формулювання і базувалася начебто на ґрунтовних дослідженнях та останніх досягненнях радянської медицини у галузі психіатрії» [8, с. 34]. Це вело до створення спеціальних діагнозів, зокрема «параноїдальні реформістські маячні ідеї», «некритичне ставлення до власного ненормального стану (позиції)», «резонерствування», «завищена самооцінка», «погана адаптація до соціального середовища», «ревізіонізм марксизму-ленінізму» тощо [2, с. 198], «шизоїдна психопатія», «злаякісна шизофренія» і навіть «шизоінакодумство» [8, с. 35]. Дослідники наводять цікаві формулювання діагнозів відомих тогочасних дисидентів, зокрема Л. Плюща, в якого спершу шукали прояви «філософської інтоксикації», а згодом діагностували схильність до «математизації психології і медицини» [7, с. 38]. Діагнозом А. Сахарова було визначено «патологічний індивідуалізм» [6, с. 101]. Подібних випадків було десятки тисяч. Їх абсурдність і антинауковість ще більше поглиблюються в ситуації, коли подібним особам призначався спеціальний курс лікування, в тому числі й експериментальними препаратами. Останні дії були рівнозначними дослідом над в'язнями в нацистських концентраційних таборах.

Радянський режим і його кримінально-виконавча система були спрямовані на порушення прав людини, а не на забезпечення перевиховання тих, хто вчинив правопорушення.

Ми не будемо зосереджуватися на аналізі основних наукових підходів, які сформували радянські медики стосовно кваліфікації типів психологічних захворювань, а спробуємо проаналізувати кілька правових невідповідностей радянського права та Загальної декларації прав людини, тобто вказати на факти грубого порушення прав осіб, які відбували покарання або яких обвинувачували у вчиненні політичних злочинів.

Одним із подібних прикладів можна вважати порушення частини 1 ст. 13 Декларації, зокрема того, що «кожна людина має право вільно пересуватися і обирати собі місце проживання у межах кожної держави». Прикладом у цьому випадку може бути справа М. Луцика, якого арештували 1944 р. через те, що народившись у Австро-Угорщині, він впродовж 1930-х рр. жив і навчався у Берліні, а 1941 р. був арештований гестапо та відправлений в УРСР. У 1956 р. його реабілітували, але вже 1957 р. знову заарештували й засудили до 15 років позбавлення волі. Після звільнення у 1972 р. М. Луцик відмовився отримати радянський паспорт, оскільки вважав себе громадянином Австрії. Як результат, восени 1973 р. його арештували й притягнули до кримінальної відповідальності, згідно ст. 209 Кримінального кодексу СРСР (стаття стосувалася бродяжництва і передбачала позбавлення волі терміном на два роки). Оскільки в таборі, засуджений М. Луцик продовжував стверджувати, що він австрійський громадянин, через що в 1974 р. переведений до Дніпропетровської спеціалізованої психіатричної лікарні [4, с. 51–52]. Формально М.Луцик був правий, адже німецьке гестапо його арештовувало як громадянина Австро-Угорщини й інтернувало на територію держави, яка 1939 р. інтернувала Галичину. Однак, показовим є той факт, що звичайна кримінальна стаття перетворилася для конкретного громадянина у «політичну» й мала своїм наслідком примусове лікування в психіатричній установі.

За підрахунками радянського дисидента О. Подрабінека, щонайменше 14% статей Кримінального кодексу СРСР суперечили Загальній декларації прав людини та принципам свободи, а також були такими що дозволяли інкримінувати кримінальні злочини, як політичні з подальшим примусовим лікуванням у спеціалізованих психіатричних установах [4, с. 51].

Відмова від застосування каральної психіатрії, як інструменту боротьби з інакодумством розпочалася тільки в період «горбачовської передумови» і обумовлювалася сукупністю внутрішніх та зовнішніх чинників. До останніх варто віднести той факт, що 1983 р. радянських медиків-психологів було виключено із Всесвітньої психіатричної асоціації [10, р. 43]. До внутрішніх чинників варто віднести діяльність правозахисних організацій, які вказували на численні факти порушення прав людей, які відбували покарання у спеціалізованих психіатричних установах.

Таким чином, в радянській кримінально-виконавчій системі впродовж 1920–1930-х рр. було сформовано політичні передумови та практичні підстави до створення тюремних психіатричних установ, основним завданням яких було примусове «лікування» осіб обвинувачених у політичних злочинах. У 1960–1980-х рр. в умовах боротьби з дисидентським рухом, каральна психіатрія набула масового поширення і перетворилася не тільки в інструмент тоталітаризму, а була синонімом порушення прав людини, в тому числі й через використання експериментальних медичних препаратів.

Перспективним у контексті подальших наукових досліджень має стати не тільки правовий аналіз діяльності тюремних психіатричних установ, а й систематизація основних форм порушення прав людини, які вчинялися їх працівниками, реабілітація жертв тоталітарного режиму.

ЛІТЕРАТУРА

1. Андрушко А.В. Каральна психіатрія та проблеми кримінально-правової протидії її використанню в Радянському Союзі. Сила права і право сили: історичний вимір та сучасне бачення проблеми. Матеріали XXXII Міжнародної історико-правової конференції (м. Полтава, 28-31 травня 2015 р.). Полтава, 2015. С. 327–331.
2. Блох С., Реддауэй П. Диагноз инакомыслие: как советские психиатры лечат от политического инакомыслия. К.: Ассоциация психиатров Украины, 1995. 287 с.
3. Захаров Б. Нарис історії дисидентського руху в Україні (1956–1987). Х. : Фоліо, 2003. 143 с.
4. Подрабинек А. Карательная медицина. Нью Йорк: Хроника, 1979. 96 с.
5. Прокопенко А.С. Безумная психиатрия. М., 1997. 163 с.
6. Райх В. Психиатрический диагноз как этическая проблема. *Этика психиатрии*. К. : Сфера, 1998. С. 84–106.
7. Твердохлебов А. Заявление начальнику Днепропетровской психиатрической больницы специального типа. *Альманах самиздата. Неподцензурная мысль в СССР*. 1975. № 2. С. 36–41.
8. Широкова І. В. Каральна психіатрія в СРСР: наука на службі у держави (1960–1980). Наукові записки НаУКМА : зб. наук. пр. Київ. Історичні науки, 2012. Том 130. С. 33-36. URL: http://ekmair.ukma.edu.ua/bitstream/handle/123456789/1804/Shyrokovna_Karalna_psykhiatriia.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
9. Bloch S. Psychiatry as Ideology in the USSR. *Journal of Medical Ethics*. 1978. September, vol. 4 (3). P. 128.
10. Bloch S., Reddaway P. Soviet psychiatric abuse: the shadow over world psychiatry. 1985. 288 p.