

2. *Мазилев В.А.* Психологический факт // Вестник Костромского государственного университета имени Н.А.Некрасова. Серия "Педагогика. Психология. Социальная работа. Ювенология. Социокинетика. №1, том 21, 2015. - с. 33-38
3. *Мазилев В.А.* Методологические проблемы исследований в истории психологии // Ярославский педагогический вестник. Психолого-педагогические науки = Yaroslavl pedagogical bulletin : научный журнал . – Ярославль: РИО ЯГПУ, 2015. – № 1. – Том II (Психолого-педагогические науки). - с.91-97
4. *Мазилев В.А.* Психология: слова, слова, слова... Статья первая: психологический факт // Человеческий фактор: Социальный психолог, выпуск 2(28), 2014. - С.42-56.
5. *Челпанов Г.И.* Объективная психология в России и Америке. - М., 1925.

УДК 616.89-008.444.9-02:616.89-008.42:17

О ЧЕЛОВЕЧНОСТИ ПСИХИЧЕСКИ И НАРКОЛОГИЧЕСКИ БОЛЬНЫХ

Менделевич Владимир Давыдович

Казанский государственный медицинский университет, Россия, Казань

e-mail: mend@tbit.ru

Аннотация

В статье на основании медико-статистических данных критикуется распространенное представление о том, что психически больные чаще, чем здоровые склонны совершать противоправные, общественно опасные действия и проявлять агрессивность в силу «безнравственности и бесчеловечности». При этом на тяжесть совершенных преступлений в большей степени влияло не наличие психического заболевания, но нахождение человека в момент инкриминируемого ему деяния в

состоянии опьянения (алкогольного или наркотического). Делается вывод о том, что нравственные установки, а не психическое заболевание могут приводить к проявлению человечности и бесчеловечности у психически больных.

Ключевые слова: Психически больные, нравственность, человечность, противоправное поведение.

Понятие человечности традиционно включает в себя моральное качество, выражающее принцип гуманизма применительно к повседневным взаимоотношениям людей [2, 9, 10, 20]. При этом подразумевается, что человечность отражает осознанное отношение человека к происходящему и осуществляется при участии волевой регуляции. Кроме того, «не только моральные (нравственные) качества способствуют проявлению силы воли», но и проявление «силы воли» обеспечивает нравственное (человечное) поведение [6]. Человечность характеризуют также через понятия «отзывчивость», «чуткость», «эмпатичность».

Оборотной стороной человечности признается жестокость, человеконенавистничество, мизантропия. Именно эти качества нередко приписывают психически больным. Так, В.Ф. Чиж в 1891 году [20] писал о том, что «...душевнобольные отлично рассуждают обо всем, а многие в умственном отношении выше среднего уровня, но всякого внимательного наблюдателя поражает, что у ... них нет нравственных идеалов, нет способности жертвовать удовольствиями.... и у многих полное безучастие ко всем кроме себя».

Данное положение преломляется сегодня в широко распространенном представлении о том, что в силу безнравственности и бесчеловечности психически больные склонны совершать различные противоправные, общественно опасные действия (ООД) и проявлять агрессивность [11, 14].

Интерес ученых к проблеме агрессивности личности и возможностей ее самостоятельной коррекции (сдерживания) насчитывает многие столетия. Специфическим аспектом данной проблемы признается сфера мотивации

агрессивного поведения и нравственной его регуляции при наличии у человека психической патологии [1, 3, 5, 7, 8, 12, 15, 17, 22-24]. Психиатры по данному вопросу высказывали разные мнения. С приведенной выше точкой зрения В.Ф. Чижа не был согласен К.Ясперс, который утверждал, что доминирующими мотивами правонарушений психически больных являются не психопатологические, а личностные мотивы, и что «психические функции сами по себе не обуславливают ни порока, ни добродетели» [21].

Особое место занимают исследования, посвященные механизмам регуляции агрессивного поведения [4, 18, 19]. И, если по вопросу возможности нравственной (моральной) регуляции поведения психически здорового человека, позиция ученых носит консолидированный характер, то возможность нравственной регуляции агрессивного поведения психически больными ставится под сомнение. Традиционно считается, что, общественно опасное поведение лиц с психической патологией обусловлено констелляцией различных факторов, доминирующую роль в которых играет психопатология [8]. Предполагается, что выраженная психопатологическая симптоматика в особенности в условиях дезадаптации блокирует возможность нравственной коррекции поведения, и пациент совершает деликт, исходя из выраженности и фабулы психического расстройства даже вопреки собственным нравственным принципам [3]. На вклад личностных факторов в реализацию агрессивного поведения психически больных указывают многие авторы. При этом они, как правило, включают в понятие «личностные факторы» особенности характера, волевую регуляцию, ценностное опосредование формирования конкретно-ситуативных мотивов [16]. В целом, характерной особенностью агрессивных преступлений, совершаемых лицами с психическими аномалиями по сравнению с психически здоровыми, признается недостаточность регулятивного влияния на поведение ценностей терминального и инструментального характера.

Как показали предыдущие исследования материалов судебно-психических экспертиз лиц, совершивших ООД [13], подавляющее большинство из направленных на экспертизы были признаны вменяемыми даже в случаях, если у них диагностировались какие-либо психические или поведенческие расстройства. По структуре противоправной деятельности психически больных, признанных невменяемыми, отмечалось следующее распределение: имущественные преступления (58%), хулиганство (22%), тяжкие и особо тяжкие преступления (включая убийства) (18%), сексуальные преступления (2%). Наиболее значимым выводом оказалось то, что доля преступлений, совершенных психически больными, составила всего 2,4% от всех преступлений. *При этом на тяжесть совершенных преступлений в большей степени влияло не наличие психического заболевания, но нахождение человека в момент инкриминируемого ему деяния в состоянии опьянения (алкогольного или наркотического).* Анализ психопатологических особенностей лиц, совершивших ООД и признанных невменяемыми, показал, что наиболее часто это были больные с психозами и умственной отсталостью, а среди больных с психотическими расстройствами 53,1% составили пациенты, страдающие шизофренией.

Таким образом, результаты проведенного обследования позволяют констатировать, что нравственные установки психически больных играют существенную (возможно, определяющую) роль в реализации агрессивного поведения. Более важным выводом следует признать вывод о том, что психически больные с выраженными психотическими расстройствами оказываются в жизни более человечными по сравнению со здоровыми.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Авдеев Д.А. Духовная сущность психических расстройств. М.: Русский хронограф, 1998. - 64 с.
2. Гафуров М.А. Человечность как социокультурный феномен. // Дисс... канд. филос. наук. - Уфа, 2010. – 148 с.
3. Дмитриева Т.Б., Антонян Ю.М., Горинов В.В. и др.

Психопатологические и криминологические аспекты агрессивного поведения лиц с психическими расстройствами. // Российский психиатрический журнал. - 1999. - №4. - с.4-9.

4. Ениколопов С.Н. Агрессия и агрессивность насильственных преступников. Автореф. канд.дисс., 1984. – 20 с.

5. Жариков Н.М., Морозов Г.В., Хритинин Д.Ф. Судебная психиатрия. /издание 3-е. М.: «Норма», 2004. - 528 с.

6. Ильин Е.П. Психология воли - Л.: “Питер”. - 2002. – 512 с.

7. Кондратьев Ф.В. Роль личности в опасном поведении психически больных. /В кн.: Соотношение биологического и социального в психиатрии. М., 1984. - с.83.

8. Котов В.П., Мальцева М.М. Опасные действия психически больных. Психопатологические механизмы и профилактика. М.: «Медицина», 1995. – 256 с.

9. Леонтьев Д.А. Человек - наука - гуманизм: К 80-летию со дня рождения академика И.Т. Фролова / Отв. ред. А.А. Гусейнов. М.: Наука, 2009. - С. 69–85.

10. Маслоу А. Новые рубежи человеческой природы. М.: «Смысл», 2011. – 496 с.

11. Менделевич В.Д. Общественное мнение о психиатрии (правовые и этические аспекты в социологическом ракурсе). //Независимый психиатрический журнал. – 1997. - №1. – с.46-50.

12. Менделевич В.Д. Этика современной наркологии. Казань: «Медицина». – 2010. - 218 с.

13. Менделевич В.Д., Зиганшин Ф.Г., Гурьянова Т.В. Психиатрия, общество и безопасность граждан: общероссийские и татарстанские тенденции. //Неврологический вестник. – 2011. - №1. – с.3-8.

14. Недопил Н. Опасны ли психически больные? Мифы и факты. //Российский психиатрический журнал. - 2001. - № 3. - с.4-11.

15. Полубинская С.В. Опасность лиц, страдающих психическими расстройствами, в исследованиях и практике. //Независимый психиатрический журнал. – 2008. - №1. – с.19-23.
16. Савенко Ю.С. Только психопатологически выводимая социальная опасность – предмет психиатрии. //Независимый психиатрический журнал. – 2008. - №1. – с.24-31.
17. Сафуанов Ф.С. Психология криминальной агрессии. М.: «Смысл», 2003. – 300 с.
18. Соловьева С.Л. Агрессивность как свойство личности в норме и патологии. Дисс.докт.псих.наук, СПб, 1996. – 600 с.
19. Фурманов И.А. Нравственная регуляция агрессивного поведения людей. //Психологія. – 1999. - №3. – с.3-19.
20. Чиж В.Ф. Нравственность душевнобольных. //Вопросы философии и психологии /под редакцией проф. Н.Я. Грота. М., Московское психологическое общества. – 1891. - № 3. - книга 7. – с.122-148.
21. Ясперс К. Общая психопатология. М., 2007. - 1056 с.
22. Dolan M., Doyle M. Violence risk prediction. British Journal of Psychiatry. 2000. 177. 303-311.
23. Monahan J. Violence Risk Assessment – In: Handbook of Psychology: Forensic Psychology. 2003. 527-540.
24. Taylor P.J., Leese M., Williams D., Butwell M. Mental Disorder and Violence. //British Journal of Psychiatry. 1998. 172. 218-226.