
СТАТЬИ НА РУССКОМ ЯЗЫКЕ

Михаил Погорелов

МЕДИКАЛИЗАЦИЯ ПРЕСТУПНОСТИ В СОВЕТСКОЙ СУДЕБНОЙ ПСИХИАТРИИ, 1918–1936 гг.

В статье рассматривается история раннесоветской судебной психиатрии, которая появляется как полноценная академическая дисциплина и судебно-медицинская практика в 1920–1930-е гг. На материалах профессиональных совещаний и съездов, научных работ, законодательных и ведомственных документов рассмотрено, как складывалась профессиональная юрисдикция новой дисциплины и профессии. На короткий период психиатры получили возможность самостоятельно определять задачи и сферу компетенции собственной деятельности. Это, а также неоднозначность раннесоветского уголовного законодательства, привело к значительной экспансии «биосоциального» понимания преступности в судебно-психиатрической практике и теории. Некоторые советские психиатры сформулировали концепции, связывающие антисоциальные действия правонарушителей с их патологической предрасположенностью. Благодаря этому множество «пограничных» случаев – в частности, широко трактуемые психопатии – были включены в юрисдикцию судебной психиатрии. Медикализируя преступность, представители этой дисциплины претендовали на повсеместное проникновение в пенитенциарные учреждения. Ситуация изменилась в 1930-е гг.: реагируя на политические вызовы «социалистического наступления», дисциплина начинает перестраивать собственную профессиональную юрисдикцию. Во-первых, переопределена и сужена категория «психопатов». Невменяемыми и подлежащими принудительному лечению признавались только подсудимые с «тяжелыми» органическими заболеваниями, а все «пограничные» случаи передавались в ведение общей юстиции. Во-вторых, были переформулированы задачи

Михаил Александрович Погорелов – аспирант Школы исторических наук и стажер-исследователь Центра источниковедения Национального исследовательского университета «Высшая школа экономики», Москва, Россия. Электронная почта: mikhail.alex.pogorelov@gmail.com

дисциплины: если в 1920-х гг. исследования психиатров охватывали широкий спектр тем, связанных с изучением связей преступности и душевной болезни, а основная цель декларировалась как социальная экспертиза, то в середине 1930-х гг. судебная психиатрия ограничивается узкопрактической задачей – предоставлением экспертных заключений судебно-следственным органам. Эти процессы были связаны со стабилизацией профессиональной юрисдикции и институционализацией судебной психиатрии как академической дисциплины и профессии с четко очерченной сферой компетенции и набором задач, что происходило в условиях «сталинизации» науки и ужесточения юстиции.

Ключевые слова: судебная психиатрия, психопатия, медиализация, преступность

DOI: 10.17323/727-0634-2018-16-2-205-220

Душевная болезнь как объект административных и научно-медицинских практик появляется на стыке медицины и права. При этом судебно-медицинский эксперт ограничен рамками уголовно-процессуального законодательства. В Советской России 1920-е гг. стали исключением: в этот период сфера «научного» опережала право, а медики получили возможность относительно самостоятельно определять свои задачи и полномочия. Цель статьи, отталкиваясь от существующих исследований по теме (Beer 2008; Zajicek 2014; Дюфо 2014), рассмотреть, как менялись границы профессиональной юрисдикции судебной психиатрии в 1920-е гг., когда психиатрам была предоставлена относительная интеллектуальная свобода, и как структура и рамки этой дисциплины стабилизировались в период «сталинизации» науки в 1930-е гг.

Для решения поставленных задач следует обратиться к крайне неопределенному понятию «психопатии», ставшему центральным для судебной психиатрии в первой четверти XX в. Именно вокруг этой категории, означающей пограничное состояние между нормой и болезнью, формулировались основные вопросы судебных психиатров: о связи душевной болезни и преступления; о свободе воли и вменяемости; о соотношении социальных и биологических источников преступления. В ответах на эти вопросы выстраивалась новая дисциплина. В частности, признание психиатрами биологической предрасположенности «психопатов» к преступлению привело к экспансии медицины в пенитенциарную систему и к переформулированию правовых понятий в медицинские (Congrad 1992).

Анализируя взаимно пересекающиеся сферы политического (законодательная и административная практика), научного (проблема психопатий) и медицинского (клиническая практика), эта статья во многом опирается на экологическую теорию американского социолога Эндрю Эббота (Abbott 2005: 245–274; 1988), а именно – профессии не предшествует некая «вне-

историческая» сфера ее интересов (как душевная болезнь в случае психиатрии), так же как дисциплине не предшествует ее объект. Профессиональная юрисдикция конституируется в процессе взаимодействия различных «экологий» акторов. Соответственно, нами будет показано, как одновременно с организацией судебной психиатрии в качестве академической дисциплины и клинической практики формировались и менялись ее задачи и сфера компетенции.

Судебно-психиатрическая экспертиза и статус эксперта

Датой рождения судебной психиатрии в России можно считать 28 февраля 1835 г., когда принят закон «О производстве дел о смертоубийстве, учиненном в припадке сумасшествия», предписывающий «освидетельствование» и «испытание» душевнобольных преступников во врачебных управах. Этот закон впервые обозначил особый статус психиатрической экспертизы, связав старую административную практику «освидетельствования» с новой научной практикой «испытания» (клинического наблюдения) в домах умалишенных (Янгулова 2004: 64–78).

Судебная реформа 1864 г. практически не затронула статус психиатра-эксперта. Статьи 353–356 Устава уголовного судопроизводства не предписывали правил психиатрического освидетельствования. Эту процедуру должен проводить судебный врач, обязанности которого часто исполнялись городскими или полицейскими врачами. При этом указанные статьи умалчивали о полномочиях эксперта. Последнему формально предоставлено право знакомиться с материалами дела и опрашивать свидетелей, однако на практике это зависело от решений следователя, прокурора и судьи (Морозов и др. 1967: 57). Заключение врача не было обязательным ни для следствия, ни для суда. Иными словами, роль эксперта сводилась к консультативной.

Во второй половине XIX в. кардинально меняется как научное понимание душевной болезни, ее диагностики и терапии, так и само профессиональное сообщество с представлениями о статусе судебного эксперта. Дискуссии о расширении правовой роли эксперта, которые не утихали после введения судебных уставов, сформировали уникальный продуктивный профессиональный альянс юристов и медиков. Врачу как административному лицу они противопоставляли эксперта с совершенно иным профессиональным этосом и идеологией (Becker 2011: 255). Последний должен был опираться на научное знание, обладать институциональной независимостью от административных властей и полномочиями, которые приравнивали бы его к судье. На II Съезде отечественных психиатров в 1905 г. В. М. Сербский выступил с программным докладом, в котором заявил, что эксперт должен превратиться из консультанта или свидетеля в «самостоятельного судью научных фактов», с доступом ко всем материалам дела и возможностью клинического обследования подсудимого (Сербский 1906: 122–144).

Роль психиатра в уголовном процессе радикально поменялась после прихода большевиков к власти. Судебная медицина была передана Народному комиссариату здравоохранения РСФСР (Наркомздрав), что позволило реформировать давно устаревшую систему. В первую очередь, психиатры получили доступ в тюрьмы. В январе 1919 г. созданы комиссии для регулярного обследования тюрем со свободным доступом к заключенным и возможностью их перевода в психиатрические отделения для «принудительного испытания» (ГАРФ. Ф. А-482. Оп. 12. Д. 5. Л. 19–20). К 1926 г. штатные должности психиатров и специальные нервно-психиатрические пункты учреждены в большинстве мест заключения Москвы (ГАРФ. Ф. А-482. Оп. 1. Д. 596. Л. 143–144). Во-вторых, была реформирована процедура экспертизы. Постановление от 18 апреля 1920 г. предписывало создание специальных психиатрических отделений при тюремных больницах и диагностических институтов для проведения экспертизы (ГАРФ. Ф. А-482. Оп. 3. Д. 198. Л. 15). Первое такое учреждение – Диагностический институт судебной неврологии и психиатрии – создано в Петрограде в 1918 г. В 1921 г. аналогичное учреждение, Институт судебной психиатрии им. В.П. Сербского (далее – ИСПС), организовано в Москве на основе Пречистенской городской психиатрической больницы для заключенных. В задачи Института входили не только экспертные, но и гораздо более широкие исследовательские функции, в том числе изучение «связи между характером преступления и формой душевного заболевания», «отношений между психической конституцией и типом преступника» и «наследственных факторов преступления» (Александровский 2014: 449).

Таким образом, в 1918–1922 гг. статус, институциональная позиция, законодательная рамка и профессиональная юрисдикция судебной психиатрии полностью изменились. Как указывает Дан Хили, эксперт-психиатр освободился от роли административного функционера и получил возможность действовать в соответствии со своими представлениями о науке и медицине (Healey 2009: 26).

Психопаты и принудительное лечение

«Психопатия» была центральной проблемой как поздней имперской, так и советской психиатрии. Психопатия была открыта психиатрами как нарушение не интеллектуальной, а эмоционально-поведенческой сферы, из-за чего долгое время не воспринималась в рамках права как основание для освобождения от ответственности. Устаревшее царское законодательство и процедура испытания не «видели» таких больных, однако они оказались в фокусе внимания врачей в конце XIX – начале XX вв. благодаря публичным судебным процессам (Морозов и др. 1967: 252). Крайне широкое и неопределенное понятие, в самом общем виде психопатия определяется как «пограничное» состояние между нормой (биологической, т.е. «душевым здоровьем»), или социальной, т.е. адекватной приспособленностью

к обществу) и аномалией. Психиатры указывали на связь между биологической конституцией человека и преступлением и на существование типов личностей, склонных к антисоциальному поведению. В 1891 г. немецкий психиатр Ю. Л. Кох предложил заменить устаревший термин «нравственное помешательство» ('*moral insanity*' Причарда) понятием «психопатическая неполноценность» (*minderwertigkeit*), под которой подразумевался широкий спектр психических расстройств. Термин «психопатический» должен был указывать, что за таким расстройством стоит биологическая основа (Milton, Birket-Smith 2003: 8). После Первой мировой войны вопрос о психопатии приобрел еще большую актуальность. Чтобы придать понятию *minderwertig* («неполноценный») нейтрально-научное значение, психиатры начали использовать термин «психопат» (Wetzell 2000: 150). Постепенно сложился консенсус, что психопаты больше всего предрасположены к антисоциальным действиям (Ганнушкин 1933; Кербигов 1961; Malatesti, McMillan 2010).

Е. К. Краснушкин, один из наиболее ярких судебных психиатров 1920-х гг., в своих клинических исследованиях опирался именно на эту научную традицию. Как и другие советские психиатры, он отрицал существование ломброзианского врожденного преступного типа. Тем не менее Краснушкин утверждал, что «существуют типы психопатов, по самой структуре своей больной психики особенно склонных к антисоциальному поведению и представляющихся, согласно своей психопатической сущности, опасными для общества» (Краснушкин 1924: 42).

Объясняя механизм преступных действий, Краснушкин указывал на «многослойность» человеческой психики. Нижний, биологический слой представлен инстинктами (унаследованными механизмами поведения); средний, «социально-архаический» – приобретенными социальными навыками; верхний, «культурный» (индивидуальный) слой – моралью и интеллектом. Человек адекватно реагирует на среду до тех пор, пока сохраняется баланс между этими слоями. Психопатическая реакция возникает, когда верхний, самый неустойчивый слой не выдерживает «раздражений» среды (Краснушкин и др. 1929: 27). Таким образом, преступление – это социальная реакция, когда несдерживаемые примитивные инстинкты превращают человека в «антисоциального психопата».

Вслед за немецким психиатром Ашаффенбургом Краснушкин утверждал, что большая часть «преступного мира» психопатична (Краснушкин 1926: 33). Основываясь на массовом исследовании заключенных московских тюрем, он представил свою концепцию, в соответствии с которой большую часть преступников составляют умственно-отсталые и психопаты. Так, из более 2 тыс. обследованных – 31 % отнесены к норме, остальные 69 % к психопатам и умственно-отсталым, а в случае рецидивистов они составили 100 % (Краснушкин 1926: 15–17). Как он заключал, психопаты определяют «ядро "блатного мира" и задают тон современной преступности» (Краснушкин 1924: 199). Решение он видел во внедрении психиатрии

в тюрьмах: создании специальных лабораторий и распространении терапевтических методов. Краснушкин представлял группу психиатров (таких, как Н. П. Бруханский, В. В. Браиловский, Л. Г. Оршанский), связывавших преступления с психопатиями и «медикализирующих» широкий круг антисоциального поведения, включая в профессиональную юрисдикцию психиатрии большую часть заключенных обычных тюрем.

Категория психопатов ставила перед судебной психиатрией два важных вопроса. Первый – вопрос об ответственности. Являются ли преступники-психопаты вменяемыми? Приход к власти большевиков позволил юристам и медикам провести давно назревшую реформу уголовного права. Ключевым новшеством была интеграция достижений современных социальных и биомедицинских наук в уголовное законодательство. Преступник рассматривался как биосоциальный феномен, продукт социальной среды и собственной биологической конституции. Детерминизм ранне-советского уголовного права предполагал отказ от таких «метафизических» понятий, как свобода воли, ответственность и вина. Теперь задача эксперта заключалась в ответе на вопрос о социальной опасности и социальной ответственности подсудимого.

Неоднозначность законодательства приводила к свободе интерпретаций в клинической практике. Из прошедших экспертизу в ИСПС невменяемыми в 1921 г. признаны 77% (ни один подсудимый не был признан вменяемым – остальных признали уменьшено вменяемыми), в 1922 г. – 74%, в 1923 г. – 60%. В 1926 г. этот показатель опустился до 40% и дошел до 29% в 1939 г. (Фейнберг 1947: 8–9). Характерно, что большинство экспертных заключений за эти годы диагностировали у подсудимых психопатии (Щукина, Русаковская 2017: 66). Как указывал в 1923 г. Краснушкин, психопаты составили 56,9% всех испытуемых в Институте (Мискинов, Прозоров 1924: 41).

Второй ключевой вопрос: если «психически дефективные» составляют значительную (если не большую) часть заключенных, куда помещать эту категорию правонарушителей, в обычные психиатрические больницы, тюремные учреждения или же создать для них особый тип, который бы объединил черты двух предыдущих? Дискуссии по этому вопросу начались уже на рубеже XIX–XX вв. На II съезде отечественных психиатров в 1905 г. юрист Арнольд Марголин указал, что нет смысла различать невменяемых и вменяемых, а нужно классифицировать преступников как «нормальных», «ненормальных» и «дефективных»: первые должны нести наказание, вторые – признаваться ненаказуемыми, а для третьих нужно разработать специальные меры (Марголин 1906: 426).

Вопрос о специальных мерах для этой категории вызвал споры. Известный психиатр Н. Н. Баженов отрицал идею создания специальных институтов для «психически дефективных», считая, что концентрация таких больных ни к чему хорошему не приведет (Морозов и др. 1967: 121). Петербургский врач Г. В. Рейтц защищал противоположную позицию и писал, что

надо организовать специальные учреждения для «патологических преступников», более гуманные, чем тюрьмы, но и более надежные в смысле защиты общества, чем больницы (Рейтц 1912). I Съезд русского союза невропатологов и психиатров в 1911 г. высказался за создание специальных учреждений для «психически недостаточных элементов», которые бы занимали промежуточное положение между тюрьмами и больницами (Вырубов, Ганнушкин 1912). Наконец, II Всероссийское совещание невропатологов и психиатров в 1923 г. приняло решение организовать для криминальных психопатов «специальные места заключения под управлением врача-психиатра для принудительного лечения» (Мискинов, Прозоров 1924: 67).

Большевики поддержали психиатров в этом вопросе. В постановлении Народного комиссариата юстиции от 23 июля 1918 г., первом документе новой власти, регламентировавшем структуру мест заключения, помимо обычных тюрем и реформаториев указывались карательно-лечебные заведения для «арестантов с психическими дефектами и дегенератов» (Собрание 1942: 708). «Учреждения для умственно или морально дефективных» упоминаются в уголовном кодексе 1922 г., а в исправительно-трудовом кодексе 1924 г. среди мест заключения фигурируют «колонии для психически неуравновешенных» (УК РСФСР 1922: 6; Голяков 1953: 188).

Это создавало путаницу среди психиатров. Ситуацию должен был прояснить сборник, выпущенный под редакцией московского психиатра П. Б. Ганнушкина (1929). По нему, принудительное лечение (включающее меры от амбулаторного лечения до принудительной изоляции) должно было применяться к широкой категории психопатов, не вписывающейся ни в группу «вменяемых», ни в категорию душевнобольных. Для них предполагалось организовывать специальные лечебно-воспитательные учреждения под руководством психиатра (Ганнушкин 1929: 21–22). Такие институты так и не были включены в кодекс 1933 г. (Голяков 1953: 372). В любом случае, они отсутствовали на практике, существуя исключительно в законодательных документах и дискуссиях юристов и медиков.

Границы профессиональной юрисдикции судебной психиатрии

В первой половине 1930-х гг. через «ритуалы» самокритики судебная психиатрия переопределяет и ограничивает сферу собственной профессиональной юрисдикции. Во многом это было достигнуто благодаря сужению клинической категории психопатов. Хотя критика «неоломброзианства» начинается еще в конце 1920-х гг. (направлена против криминологических кабинетов в системе НКВД РСФСР), внутри самой судебной психиатрии она распространяется в 1932–1936 гг. В 1932 г. ИСПС был передан Народному комиссариату юстиции, что привело к постепенной теоретической и практической унификации дисциплины. Важным внешним фактором стало

принятие в 1933 г. в Германии закона, предписывающего принудительную стерилизацию преступников-психопатов (Wetzell 2000: 254–265).

Широкое понимание психопатий было подвергнуто критике в статье В. П. Осипова «О распознавании психопатий и ограничении понятия» (1936). В ней он предложил разделять психопатов и псевдопсихопатов. К первой группе относились те личности, «которые образуются в результате взаимодействия условий окружающей действительности с прирожденно аномальной психофизической основой», в то время как ко вторым – «личности здоровые по существу, но с изменившимся под влиянием отрицательных средовых условий поведением, по своему выражению весьма сходным с психопатическим» (Осипов 1936: 114–115). Последних предлагалось подвергать «перековке» в исправительно-трудовых лагерях. В 1934 г. ИСПС опубликовал сборник «Психопатии и их судебно-психиатрическое значение», основной задачей которого была критика «биологизирования» преступности. Как указал в одной из статей В. А. Внуков, поиски механизма преступления в психофизиологической организации человека являются псевдопроблемой, а социальные факторы играют в развитии правонарушений более значительную роль. Внуков предложил строго ограничить использование статьи 11 УК (об освобождении от ответственности) к психопатам, отделив конституционные психопатии от «трудностей характера»: «меры медицинского характера должны применяться только к тем психопатическим личностям, у которых наблюдаются значительные "изменения органического характера"» (Внуков 1934: 43).

Итоги этой критики подвело I Всесоюзное совещание по судебной психиатрии, состоявшееся в декабре 1936 г. В своем докладе директор ИСПС Ц. М. Фейнберг окончательно осудила тенденцию связывать анти-социальное поведение с биологической конституцией человека, широкое понимание психопатий, практику признания психопатов невменяемыми и применение к ним принудительного лечения, так же как идею создания специальных учреждений для психопатов:

Лечение психопата – это воспитание, изменение его личности с помощью организующих и дисциплинирующих условий режима, труда. Это вполне возможно в наших местах заключения, где заключенному предоставляется возможность участвовать в коллективном труде, проявлять трудовую инициативу, где перед ним – осмысленный путь исправления (Фейнберг 1937: 13).

В 1936 г. ИСПС издал учебник судебной психиатрии, в котором были переформулированы задачи дисциплины:

...судебная психиатрия вовсе не занимается вопросами преступности [как криминальная психопатология]: она разрабатывает вопросы вменяемости при различных формах невро-психических отклонений и занимается профилактикой опасных действий душевнобольных (Внуков, Фейнберг 1936: 12).

Криминальная психопатология – крайне широкая программа исследований, которая занималась вопросами связи преступности и душевных болезней, – была признана псевдонаукой, имеющей «мало общего с судебной психиатрией». Основная задача последней теперь сводилась к предоставлению экспертных заключений судебно-следственным органам.

Окончательная стабилизация профессиональной юрисдикции совпадает с институциональными изменениями и централизацией судебной психиатрии. Хотя ИСПС был передан НКЮ РСФСР еще в 1932 г., вопрос о ведомственной подчиненности вновь обсуждался в 1936 г., при организации всесоюзных наркоматов юстиции и здравоохранения. По предложению наркома юстиции Н. В. Крыленко, в апреле 1936 г. на заседании Совета народных комиссаров выступила Ц. М. Фейнберг. Она заявила, что, поскольку судебные медики на местах часто трактуют многие случаи в пользу невменяемости подсудимых (что не устраивало судебно-следственные органы), необходимо создать должности экспертов, которые были бы прямо подчинены московскому Институту и органам юстиции. Таким образом, решила бы проблема контроля над экспертизой в рамках всей страны (ГАРФ. Ф. А259. Оп. 20. Д. 69. Л. 20–21). По результатам доклада СНК постановил учредить при краевых, областных и республиканских судах судебно-психиатрических экспертов, подотчетных центру, присвоить Институту всесоюзный статус и оставить его в структуре НКЮ (ГАРФ. Ф. А259. Оп. 20. Д. 69. Л. 23–24). В июле того же года нарком здравоохранения Г. Н. Каминский попытался оспорить это решение, заявив, что судебная психиатрия должна оставаться в системе органов здравоохранения (ГАРФ. Ф. А259. Оп. 20. Д. 69. Л. 4–5). Тем не менее Институт будет передан НКЗ только в 1938 г.

Таким образом был установлен контроль над судебно-психиатрической экспертизой. За судом и следствием закреплялось право назначения экспертизы, так же как право определять и регулировать срок принудительного лечения (Внуков, Фейнберг 1936: 56–57). Эксперты-психиатры потеряли статус независимых «научных судей фактов», а судебная психиатрия превратилась в технический аппарат при НКЮ, выполняющий ограниченный и контролируемый набор задач.

Эти изменения в судебной психиатрии отражали более общие тенденции. II Всесоюзный съезд психиатров и невропатологов, созванный в декабре 1936 г., окончательно очертил границы профессиональной юрисдикции как общей, так и судебной психиатрии: душевным расстройством является органическое заболевание, в то время как проблемы социальной неприспособленности, антисоциальное или криминальное поведение выводятся за рамки медицинских проблем и передаются в ведение пенитенциарной системы (Zajicek 2014; Дюфо 2014). Другая тенденция – ужесточение уголовной юстиции, когда были криминализованы категории лиц, ранее подлежащие ведению медицины. Переопределение категории психопатов приводит к тому, что значительное число

случаев, ранее находившихся в компетенции психиатров, передается в ведение общей уголовной юстиции.

Заключение

В первой половине 1920-х гг. психиатры получили беспрецедентные полномочия в структуре здравоохранения и системе мест заключений. Медики и юристы стремились провести в уголовное законодательство обновленное «биосоциальное» понимание преступника, которое, в свою очередь, должно было радикально изменить и пенитенциарную практику. Последнее предполагало повсеместное проникновение психиатрии в пенитенциарные учреждения и строительство специальных учреждений для преступников-психопатов.

Вопрос об ответственности преступников занимал центральное место в раннесоветской судебной психиатрии. Во многом идея институтов судебно-психиатрической экспертизы и специальных криминологических кабинетов возникла в ответ на проблему «антисоциальных психопатов»: в отличие от более простых и однозначных «тяжелых» случаев, психопатии вызывали сложности как диагностики, так и терапии. Это определило характер и значительное расширение профессиональной юрисдикции дисциплины, медиализировавшей «пограничные» случаи.

Необходимость приспособиться к новым условиям «социалистического наступления» привела к ряду изменений внутри дисциплины. Во-первых, это выразилось в радикальном переосмыслении понятия «психопатии», сужении этой клинической категории и, соответственно, выводе за пределы сферы юрисдикции судебной психиатрии «неклинических» случаев и передаче их в ведение пенитенциарной системы. Во-вторых, в определении четкой границы между «вменяемостью» и «невменяемостью», отказе от понятия «уменьшенная вменяемость» и унификации критериев судебно-психиатрической экспертизы. Если рассуждать в терминах Эббота, то можно сказать, что раннесоветская судебная психиатрия формулировала свой объект, задачи и границы полномочий, разрабатывая понятие «психопатия». Одновременно, дискуссии о термине «психопатия» создавали поле конкуренции между психиатрией и судебной системой, в результате которой утверждались профессиональные юрисдикции.

Список сокращений

ГАРФ – Государственный архив Российской Федерации

ИСПС – Институт судебной психиатрии им. В. П. Сербского

Выражение благодарности

Исследование осуществлено в рамках Программы фундаментальных исследований НИУ ВШЭ в 2017 г.

Список источников

- Александровский Ю. А. (2013) *История отечественной психиатрии* (Т. 2). М.: ГЭ-ОТАР-Медиа.
- Бехтерев В. М., Останков П. А., Доброгаев С. М. (ред.) (1911) *Труды третьего съезда отечественных психиатров*. СПб.: Типография Первой СПб. трудовой артели.
- Внуков В. А. (1934) Судебно-психиатрическая экспертиза психопатий. Ц.М. Фейнберг (ред.) *Психопатии и их судебно-психиатрическое значение*. М.: Государственное издательство: 10–44.
- Внуков В. А., Фейнберг Ц. М. (ред.) (1936) *Судебная психиатрия*. М.: Советское законодательство.
- Вырубов Н. А., Ганнушкин П. Б. (ред.) (1912) *Труды первого съезда Русского союза невропатологов и психиатров*. СПб.: Тип. Штаба Моск. Воен. Окр.
- Ганнушкин П. Б. (ред.) (1929) *Душевнобольные правонарушители и принудительное лечение*. М.: Издательство НКВД.
- Ганнушкин П. Б. (1933) *Клиника психопатий, их статика, динамика, систематика*. М.: Север.
- Дюфо Г. (2014) Вызов физиологии: советская психиатрия в 1930-е годы. *Ab Imperio*, (4): 136–166.
- Кербиков О. В. (1971) *Избранные труды*. М.: Медицина.
- Краснушкин Е. В. (1924) Криминальные психопаты современности и борьба с ними. М. Н. Гернет (ред.) *Преступный мир Москвы*. М.: Право и жизнь: 192–197.
- Краснушкин Е. К. (1926) *Преступник и преступность*. М.: Мосздравотдел.
- Краснушкин Е. К., Сегал Г. М., Фейнберг Ц. М. (ред.) (1929) *Убийства и убийцы*. М.: Мосздравотдел.
- Марголин А. Д. (1906) Тезисы профессора В. П. Сербского по поводу уголовного законодательства о душевнобольных с точки зрения X Съезда международного союза криминалистов. И. А. Сикорский, С. М. Доброгаев (ред.) *Труды второго съезда отечественных психиатров*. Киев: Типография С. В. Кульженко: 425–429.
- Мискинов А. И., Прозоров Л. А. (1924) *Второе Всероссийское совещание по вопросам психиатрии и неврологии*. М.: Издательство сан. – прос. отдела НКЗ.
- Морозов Г. В., Лунц Д. Р., Фелинская Н. И. (ред.) (1967) *Основные этапы развития отечественной судебной психиатрии*. М.: Медицина.
- Осипов В. П. (1936) О распознавании психопатий и ограничении понятия. В. П. Осипов (ред.) *Советская невропсихиатрия*. М.: Биомедгиз: 100–116.
- Рейтц Г. В. (1912) *Патологическая преступность и уменьшенная вменяемость*. М.: Типография Штаба Моск. Воен. окр.
- Голяков И. Т. (ред.) (1953) *Сборник документов по истории уголовного законодательства СССР и РСФСР, 1917–1952 гг.* М.: Госюриздат.

- Сербский В. М. (1906) О судебно-психиатрической экспертизе. И. А. Сикорский, С. М. Доброгаев (ред.) *Труды второго съезда отечественных психиатров*. Киев: Типография С. В. Кульженко: 124–144.
- Уголовный кодекс РСФСР (1922) *Уголовный кодекс РСФСР*. М.: Издание Военной коллегии Верховного трибунала ВЦИК.
- Фейнберг Ц. М. (1947) *Судебно-психиатрическая экспертиза и опыт работы Института судебной психиатрии им. В. М. Сербского за 25 лет*. М.: Типография управления делами Совета министров СССР.
- Фейнберг Ц. М. (1937) Организационные вопросы судебно-психиатрической экспертизы. Ц. М. Фейнберг (ред.) *Труды первого Всесоюзного совещания по судебной психиатрии*. М.: Юридическое издательство: 9–24.
- Щукина Е. Я., Русаковская О. А. (2017) К истокам судебно-психиатрической экспертизы. *Российский психиатрический журнал*, (1): 61–69.
- Янгулова Л. В. (2004) *Институционализация психиатрии в России: генеалогия практик освидетельствования и испытания «безумия» (конец XVII–XIX вв.)*. М.: Государственный университет «Высшая школа экономики».
- Abbott A. (1988) *The System of Professions. An Essay on the Division of Expert Labor*. Chicago: Chicago University Press.
- Abbott A. (2005) Linked Ecologies: States and Universities as Environments for Professions. *Sociological Theory*, (3): 245–274.
- Becker E. (2011) *Medicine, Law and the State in Imperial Russia*. Budapest: Central European University Press.
- Beer D. (2008) *Renovating Russia: The Human Sciences and the Fate of Liberal Modernity, 1880–1930*. Ithaca: Cornell University Press.
- Conrad P. (1992) Medicalization and Social Control. *Annual Review of Sociology*, (18): 209–232.
- Healey D. (2009) *Bolshevik Sexual Forensics: Diagnosing Disorder in the Clinic and Courtroom, 1917–1939*. DeKalb: Northern Illinois University Press.
- Malatesti L., McMillan J. (ed.) (2010) *Responsibility and Psychopathy: Interfacing Law, Psychiatry and Philosophy*. Oxford: Oxford University Press.
- Milton T., Birket-Smith M. (2003) Historical Conceptions of Psychopathy in the United States and Europe. T. Millon (ed.) *Psychopathy: Antisocial, Criminal, and Violent Behavior*. New York: Guilford Press: 3–31.
- Wetzell R. (2000) *Inventing the Criminal: the History of German Criminology*. Chapel Hill: The University of North Carolina Press.
- Zajicek B. (2014) Soviet Madness: Nervousness, Mild Schizophrenia, and the Professional Jurisdiction of Psychiatry in the USSR, 1918–1936. *Ab Imperio*, (4): 167–194.

Mikhail Pogorelov

THE MEDICALIZATION OF CRIMINALITY IN SOVIET FORENSIC PSYCHIATRY, 1918–1936

This paper considers the emergence of early Soviet forensic psychiatry, which was established as an academic discipline and clinical practice in the 1920s and 1930s. The research is based on the materials of professional congresses, scientific works, legal and official records, and examines how psychiatrists tried to define their tasks and professional jurisdiction. Bolsheviks gave professionals an opportunity to reform forensic psychiatric expertise and their status in criminal procedure. More importantly, the relative intellectual freedom and ambiguity of early Soviet criminal codes allowed them to embody a scientific understanding of criminal and criminality in psychiatric practice and theory. A group of Soviet psychiatrists shared a view, which linked antisocial behavior of criminals with their pathological predisposition. The broad category of 'borderline' illnesses was medicalized and placed under the jurisdiction of forensic psychiatry. Thus, practitioners of the discipline tried to establish psychiatric control in prisons. The situation changed, however, in the 1930s when, in response to political challenges of Stalinization, discipline started to rearrange itself. First of all, the category of psychopaths was redefined and narrowed. From that time on only prisoners with organic diseases could be declared insane and subjected to coercive treatment, while all 'borderline' cases of the 'socially dangerous' were transferred from medicine to the penal system. Second, the goals of discipline changed. In the 1920s studies of psychiatrists embraced the wide range of issues, especially, the search for a link between criminality and mental illness. Here the main goal was formulated in a broad sense as building social expertise. In the middle of the 1930s, however, forensic psychiatry restricted this main goal, providing judicial agencies with expert opinions on the mental conditions of the accused. This shift was linked to a reorientation of professional jurisdictions and the institutionalization of forensic psychiatry under conditions of the Stalinization of science and the hardening of criminal justice.

Keywords: medicalization, forensic psychiatry, psychopathy, criminality

DOI: 10.17323/727-0634-2018-16-2-205-220

References

Abbott A. (1988) *The System of Professions. An Essay on the Division of Expert Labor*. Chicago: Chicago University Press.

Mikhail Pogorelov – PhD student, School of History, the National Research University Higher School of Economics, Moscow, Russian Federation. Email: milhail.alex.pogorelov@gmail.com

- Abbott A. (2005) Linked Ecologies: States and Universities as Environments for Professions. *Sociological Theory*, (3): 245–274.
- Aleksandrovskii Yu.A. (2013) *Istoriya otechestvennoy psikhiiatrii (T.2)* [The History of Russian Psychiatry]. Moscow: GEOTAR-Media.
- Becker E. (2011) *Medicine, Law and the State in Imperial Russia*. Budapest: Central European University Press.
- Beer D. (2008) *Renovating Russia: The Human Sciences and the Fate of Liberal Modernity, 1880–1930*. Ithaca: Cornell University Press.
- Bekhterev V. M., Ostankov P. A., Dobrogaev S. M. (eds.) (1911) *Trudy tret'ego s'ezda otechestvennykh psikhiiatrov* [The Proceedings of the Third Congress of Russian Psychiatrists]. St. Petersburg: Tipografiya Pervoy SPb. Trudovoyarteli.
- Conrad P. (1992) Medicalization and Social Control. *Annual Review of Sociology*, 18: 209–232.
- Dyufu G. (2014) Vyzov fiziologii sovetskaya psihiiatriya v 1930-e gody [The Challenge of Physiology: Soviet Psychiatry in the 1930-s]. *Ab Imperio*, (4): 136–166.
- Feynberg Ts.M. (1947) *Sudebno-psikhiiatricheskaya ekspertiza i opytraboty Instituta sudebno-psikhiiatriim. V. M. Serbskogoza 25 let* [The Forensic Expertise and Experience of Serbsky Institute of Forensic Psychiatry for 25 years]. Moscow: Tipografiya upravleniya delami Soveta ministrov SSSR.
- Feynberg Ts.M. (1937) Organizatsionnye voprosy sudebno-psikhiiatricheskoy ekspertizy [The Organizational Issues of Forensic Psychiatric Expertise]. Ts.M. Feynberg (ed.). *Trudy pervogo Vse-soyuznogo soveshchaniya po sudebnoypsikhiiatrii* [The Proceedings of the First All-Union Meeting on Forensic Psychiatry]. Moscow: Yuridicheskoe izdatel'stvo: 9–24.
- Gannushkin P. B. (ed.) (1929) *Dushevno bol'nye pravonarushitelii prinuditel'noe lechenie* [Mentally-ill Criminals and Coercive Treatment]. Moscow: Izdatel'stvo NKVD.
- Gannushkin P. B. (1933) *Klinikapsihopatii, ihstatika, dinamika, sistematika* [The Clinics of Psychopathy: Statics, Dynamics, Systematics]. Moscow: Sever.
- Golyakov I. T. (ed.) (1953) *Sbornik dokumentov po istoriiu ugovnogo zakonodatel'stva SSSR i RSFSR, 1917–1952*. [The Collection of the Documents on the History of USSR and RSFSR Criminal Legislation, 1917–1952]. Moscow: Gosyurizdat.
- Healey D. (2009) *Bolshevik Sexual Forensics: Diagnosing Disorder in the Clinic and Courtroom, 1917–1939*. DeKalb: Northern Illinois University Press.
- Kerbikov O. V. (1971) *Izbrannyetrudy* [Selected Works]. Moscow: Medicina.
- Krasnushkin E. V. (1924) Kriminal'nye psikhopaty sovremennosti i bor'ba s nimi [Criminal Psychopaths of Modern Times and the Struggle with Them]. M. N. Gernet (ed.). *Prestupnyy mir Moskvyy* [The Criminal World of Moscow]. Moscow: Pravoizhizn': 192–197.
- Krasnushkin E. K. (1926) *Prestupnik i prestupnost'* [Criminal and Criminality]. Moscow: izdanie Moszdravotdela.

Krasnushkin E. K., Segal G. M., Feynberg Ts. M. (eds.) (1929) *Ubiystva i ubiytsy* [Murders and Murderers]. Moscow: Moszdravotdel.

Margolin A. D. (1906) *Tezis y professora V. P. Serbskogo po povodu ugovnogo zakonodatel'stva o dushevnobol'nykh s tochkizreniya X S'ezda mezhdunarodnogo soyuza kriminalistov* [The Report of V. P. Serbsky on Mentally Ill' Criminal Law from the Point of View of X International Union of Criminalists Congress].

Malatesti L., McMillan J. (eds.) (2010) *Responsibility and Psychopathy: Interfacing Law, Psychiatry and Philosophy*. Oxford: Oxford University Press.

Milton, T., Birket-Smith, M. (2003) Historical Conceptions of Psychopathy in the United States and Europe. T. Millon (ed.). *Psychopathy: Antisocial, Criminal, and Violent Behavior*. New York: Guilford Press: 3–31.

Miskinov A. I., Prozorov L. A. (1924) *Vtoroe Vserossiyskoe soveshchanie po voprosam psikhiiatrii i nevrologii* [The Second All-Russian Meeting of Psychiatrists and Neuropathologists]. Moscow: Izdatel'stvosan. – pros. ot dela NKZ.

Morozov G. V., Lunts D. R., Felinskaya N. I. (eds.) (1967) *Osnovnye etapy razvitiya otechestvennoy sudebnoy psikhiiatrii* [The Main Stages of the History of Russian Forensic Psychiatry]. Moscow: Meditsina.

Osipov V. P. (1936) O raspoznavanii psikhopatii i ogranichenii ponyatiya [On Recognition of Psychopathy and Restriction of the Concept]. V. P. Osipov (ed.) *Sovetskaya nevropsikhiiatriya* [Soviet Neuropsychiatry]. Moscow: Biomedgiz: 100–116.

Reyts G. V. (1912) *Patologicheskaya prestupnost' i umen'shennaya vmenyaemost'* [Pathological Criminality and Diminished Responsibility]. Moscow: tip. Shtaba Mosk. Voen. okr.

Serbskiy V. M. (1906) O sudebno-psikhiiatricheskoy ekspertize [On Forensic Psychiatric Expertise]. I. A. Sikorskiy, S. M. Dobrogaev (eds.) *Trudy vtorogo s'ezda otechestvennykh psikhiiatrov* [The Proceedings of the Second Congress of Russian Psychiatrists]. Kiev: Tipografiya S. V. Kul'zhenko: 124–144.

Shchukina E. Ya., Rusakovskaya O. A. (2017) K istokam sudebno-psikhiiatricheskoy ekspertizy [To the Origins of Forensic Expertise]. *Rossiyskiy psikhiiatricheskii zhurnal* [Russian Psychiatric Journal], (1): 61–69.

Sikorskiy I. A., Dobrogaev S. M. (eds.) *Trudy vtorogo s'ezda otechestvennykh psikhiiatrov* [The Proceedings of the Second Congress of Russian Psychiatrists]. Kiev: Tipografiya S. V. Kul'zhenko: 425–429.

Ugolovnyy kodeks RSFSR (1922) Criminal Code of RSFSR. Moscow: Izdanie Voennoy kollegii Verkhovnogo tribunala VTsIK, 1922.

Vnukov V. A. (1934) Sudebno-psikhiiatricheskaya ekspertiza psikhopatii [Forensic Psychiatric Expertise of Psychopathy]. Ts. MFeynberg (ed.) *Psikhopatii i ikh sudebno-psikhiiatricheskoe znachenie* [Psychopaties and its Forensic Meaning]. Moscow: Gosudarstvennoy izdatel'stvo: 10–44.

Vnukov V. A., Feynberg Ts. M. (eds.) (1936) *Sudebnaya psikhiiatriya* [Forensic Psychiatry]. Moscow: Sovetskoe zakonodatel'stvo.

Vyrubov N. A., Gannushkin P. B. (eds.) (1912) *Trudy pervogo s'ezda Russkogo soyuza nevropatologov i psikhiatrov* [The Proceedings of the First Congress of Russian Neuropathologists and Psychiatrists Union]. St. Petersburg: Tip. ShtabaMosk. Voen. Okr.

Wetzell R. (2000) *Inventing the Criminal: The History of German Criminology*. Chapel Hill: The University of North Carolina Press.

Yangulova L. V. (2004) *Institutsionalizatsiya psikhiatrii v Rossii: genealogiya praktik osvidetel'stvovaniya i ispytaniya 'bezumiya' (konets XVII–XIX vv.)* [The Institutionalization of Psychiatry in Russia: The Genealogy of Practice]. Moscow: Natsional'nyy issledovatel'skiy universitet Vysshaya shkola ekonomiki.

Zajicek B. (2014) Soviet Madness: Nervousness, Mild Schizophrenia, and the Professional Jurisdiction of Psychiatry in the USSR, 1918–1936. *AbImperio*, (4): 167–194.