



## Проблема девиантного поведения военнослужащих (по материалам судебно-психиатрических экспертиз)

ЛОГИНОВ Ю.Е., полковник медицинской службы запаса<sup>1</sup>  
ПИНЧУК П.В., заслуженный работник здравоохранения РФ, доктор медицинских наук,  
полковник медицинской службы запаса (pinchuk1967@mail.ru)<sup>1</sup>  
ПЕРСТНЕВ С.В., доцент, полковник медицинской службы запаса<sup>2</sup>

<sup>1</sup>111-й Главный государственный центр судебно-медицинских и криминалистических экспертиз МО РФ, Москва; <sup>2</sup>Военно-медицинская академия им. С.М.Кирова, Санкт-Петербург

*Для раннего выявления и профилактики у военнослужащих девиантного (антисоциального) поведения, влекущего совершение различного рода противоправных поступков и уголовно наказуемых деяний, необходимо совершенствование профессионально-психологического отбора и активного, наряду с медицинскими специалистами психиатрического профиля, включения в диагностическую деятельность клинических психологов. В статье рассмотрены проблемные вопросы установления причинных факторов в формировании, реализации и последствий девиантных форм поведения среди военнослужащих ВС РФ. Предложен один из возможных вариантов экспертного решения данной проблемы по аналогии с судебно-психиатрической экспертной практикой.*

**К л ю ч е в ы е с л о в а:** девиантное поведение, делинквентное поведение, воинские и уголовные преступления, психологические особенности личности, совершенствование профессионально-психологического отбора, экспертные заключения.

*Loginov Yu.E., Pinchuk P.V., Perstnev S.V. – Problem of deviant behaviour among military personnel (on materials of forensic psychiatric examination). For early detection of deviant behaviour among servicemen and its prevention of entailing the commission of various kinds of illegal acts and criminal acts, necessary to improve the professional and psychological selection and active, along with medical professionals mental health, inclusion in the diagnostic activity of clinical psychologists. The article deals with the problematic issues of establishing the causal factors in the development, implementation and consequences of deviant behaviour among the RF Armed Forces. One of the possible variants of the expert solution of this problem on the analogy of forensic psychiatric expert practice is given.*

**К е у о р д s:** deviant behaviour, delinquent behaviour, and military criminal offenses, the psychological characteristics of the individual, improving the professional and psychological selection, expert advice.

**П**роблема девиантного поведения среди определенных групп населения имеет общенациональное значение. Одним из ее аспектов является риск совершения лицами с девиантным (антисоциальным) поведением различного рода правонарушений в форме преступлений и антиобщественных проступков. Практика правоохранительной деятельности показывает, что преступность не является исключением и в *Вооруженных Силах Российской Федерации* (ВС РФ). Актуальность данной статьи состоит в попытке вычленения ряда причинных факторов в формировании, реализации и последствиях девиантных форм поведения среди военнослужащих ВС РФ.

Под термином «девиантное поведение» подразумеваются действия индивида, не соответствующие социально установленным нормам поведения, в т. ч. уголовно наказуемым. Исходным для понимания девиантного поведения служит понятие социальной или правовой нормы, которая понимается как предел, мера допустимого (дозволенного или обязательного) в поведении или деятельности. Исходя из этого, индивид осуществляет собственный социально-правовой выбор в пользу достижения своей цели, реализуемый в ряде случаев с использованием противозаконных методов в виде правонарушений либо преступлений. К причинам антисоциального поведения



относят морально-этический фактор девиантности, выражающийся в невысоком морально-этическом уровне общества, низкой духовности, субъективной трактовке вседозволенности, неблагоприятных условиях жизни и дефектах воспитания в плане привития социально-допустимых норм поведения, неумении строить взаимоотношения с окружающими, а также в различных психопатологических отклонениях, преимущественно личностного спектра.

В современном мире девиантное поведение довольно распространено в молодежной среде, как наиболее нестабильной и уязвимой социальной группе. Между тем эта возрастная категория лиц мужского пола является базовой для комплектования ВС РФ.

Существуют разные подходы к классификации девиантного поведения как по сложности, так и содержательно. Различия в классификациях вызваны тем, что разные отрасли науки (психология, медицина, криминология и др.) неодинаково понимают — какие формы поведения можно называть девиациями, как отличить норму от девиации, может ли поведенческая девиация носить конструктивный (положительный) характер или только деструктивный.

Согласно классификации Ф.Патаки (1987) выделяются стойкие формы девиантного поведения (преступность, алкоголизм, наркомания, самоубийство) и «преддевиантный синдром» как комплекс симптомов, приводящих человека к устойчивым проявлениям девиантного поведения. К симптомам «преддевиантного синдрома» относят: аффективный и агрессивный типы поведения, семейные конфликты, ранние антисоциальные формы поведения, отрицательное отношение к учебе, низкий уровень интеллекта [5].

Обобщая разные типологии поведенческих девиаций, Е.В.Змановская (2004) определяет основными критериями классификации вид нарушаемой нормы и негативные последствия отклоняющегося поведения. В ее классификации выделено три основные группы отклоняющегося поведения:

— антисоциальное (делинквентное) поведение (противоречащее правовым нормам, угрожающее социальному порядку и благополучию окружающих людей);

— асоциальное (аморальное) поведение (уклоняющееся от выполнения морально-нравственных норм, угрожающее благополучию межличностных отношений);

— аутодеструктивное (саморазрушительное) поведение (суицидальное, фанатическое, аутическое, виктимное, рискованное поведение, пищевая зависимость, химическая зависимость и т. д.) [1].

Матрица социальных девиаций, по мнению Н.В.Майсак (2010), дифференцирует множество форм девиантного поведения, одним из которых является внешнедеструктивное поведение в форме противоправных поступков (административные правонарушения, делинквентное, криминальное поведение) [2].

Психопатологический локус девиантного поведения определяется различными формами клинически установленной психической патологии, преимущественно в виде алкоголизма, наркомании, суицидального поведения, личностных расстройств, интеллектуальной и волевой дефицитности, имеющих релевантность с уголовными преступлениями [4, 7].

При этом психопатологическая причинность девиантного поведения не является статистически определяющей по сравнению с психологически дисгармоничной социально-нравственной структурой личности. Подтверждением данного факта являются многолетние результаты судебно-психиатрических экспертиз, проведенных в подразделениях судебно-психиатрической экспертизы 111-го Главного государственного центра судебно-медицинских и криминалистических экспертиз МО РФ [3]. Так, военнослужащие, направленные на судебно-психиатрическую экспертизу военными следственными органами и военными судами в связи с совершением воинских и уголовных преступлений, более чем в 70% случаев признавались психически здоровыми, способными понимать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими. У данной группы обследуемых не выявлялось какой-либо психической патологии нозологического (болезненного) уровня. Превалирующими являлись деформированные личностно-мотивационные установки в виде легкости усвоения асоциальных норм поведения, эгоизм, невысокий образовательный уро-



вень, отсутствие устойчивых интересов, незрелость суждений, примитивизм и корыстность интересов, эмоциональная и волевая неустойчивость. В материалах уголовных дел, как правило, присутствуют результаты психологических тестирований, проведенных психологами воинских частей военнослужащим, совершившим впоследствии воинские или уголовные преступления. Содержание результатов психологического тестирования во многом носило размытый, обобщенный, наполненный специфической терминологией характер, зачастую профессионально противоречивый. Подобная «содержательность» психологических выводов, по-видимому, имела непонятный смысл для командования воинской части и формировала неопределенность в следовании рекомендациям войсковых психологов.

Таким образом, проблема поведенческих нарушений у военнослужащих в рамках медицинской парадигмы вытекает из того, что они могут наблюдаться как у психически здоровых лиц, так и у лиц с психической патологией, как правило, пограничной.

В контексте анализируемой проблемы девиантного поведения среди военнослужащих ВС РФ предлагается к рассмотрению случай из судебно-психиатрической практики, связанный с совершением военнослужащим ВС РФ как воинского, так и уголовного преступления.

При изучении материалов уголовного дела в рамках проведения судебно-психиатрических экспертиз (амбулаторной и стационарной) рядовому по призыву К., 19 лет, установлено, что он родился в полной семье, его близкий родственник осужден за совершение особо тяжкого преступления. Как родственниками, так и школьными педагогами К. характеризовался общительным, жизнерадостным, достаточно спокойным, способным «вспылить и прихвастнуть», проживавшем в районном городе, где «присутствовала преступная романтика с большим числом судимых молодых людей». Подэкспертный окончил 9 классов средней школы, далее продолжать обучение не стал, до призыва в армию нигде не работал. К употреблению алкоголя и наркотиков пристрастия не имел, судим не был. По показаниям одного из его близких друзей, они совместно с К., начиная с 7–8 класса, начали курить, употреблять пиво, иногда в компании «пили водку». Свидетель отмечал в характере К. «слабость и трусливость». Перед призывом в армию К. проходил обязательное

освидетельствование в районном военкомате, признавался психиатром здоровым, годным без ограничений к военной службе. Находясь в учебном подразделении, К. совершил двухчасовую отлучку для встречи с приятелями, употребил спиртные напитки, однократно вступил в конфликт с сержантом, замахнувшись на него табуретом. Из объяснительных сослуживцев следовало, что в целом они воспринимали К. как «адекватного, обычного человека». Наряду с этим в служебной характеристике командованием части отмечались недобросовестность К., его склонность к обману, моральная неустойчивость с опорой на «понятия». По заключению психолога части, у К. выявлялись «склонность к агрессивным действиям, отсутствие целей в жизни, эгоистичность, самолюбие». С целью выявления пограничной психической патологии военнослужащий К. был направлен на обследование в психиатрическое отделение военного госпиталя. В процессе пребывания на психиатрическом обследовании клиническим психологом были выявлены достаточный интеллектуальный уровень обследуемого, широкий диапазон стратегий в стрессовых ситуациях, готовность к резкости и грубости, низкий риск социальной адаптации, умеренный уровень общей тревоги и личностной тревожности. Сформулирован вывод о наличии у К. признаков «эпилептоидной акцентуации характера». Каких-либо психических нарушений в процессе стационарного обследования у К. выявлено не было, он подавал рапорт на имя заведующего психиатрическим отделением с просьбой о выписке и желании продолжить военную службу. После окончания обследования он был возвращен в воинскую часть с диагнозом «психически здоров». После выписки продолжил прохождение военной службы, командованием характеризовался с положительной стороны, нарушений дисциплины не допускал, позитивно относился к практическим занятиям по вождению боевых машин, огневой подготовке. Пройдя подготовку в учебном подразделении, К. был направлен для дальнейшего прохождения службы в другую воинскую часть, где отзывы о нем на протяжении нескольких месяцев продолжали носить позитивный характер, ему доверялось несение караульной службы с оружием. Однако в определенный момент военнослужащий К. самовольно с оружием покинул вверенный ему для охраны пост, убыл с территории части, совершил убийство гражданского лица. После задержания К. давал признательные показания о целенаправленном желании уйти из воинской части домой, в жилой дом зашел в целях поиска одежды и денег, но там оказался хозяин, и «чтобы не быть задержанным, совершил убийство». В процессе расследования данного преступления военнослужа-



шему К. дважды проводились комплексные судебные психолого-психиатрические экспертизы, в т. ч. стационарного профиля, по результатам которых он признавался психически здоровым. Экспертом-психологом в рамках комплексного исследования отмечались у К. «отсутствие осторожности в поступках и шепетильности в вопросах морали, слабая идентификация (отождествление) собственной личности с окружающими людьми, сниженная способность к сопереживанию, циничный взгляд на жизненные ценности».

Приведенный экспертный случай еще раз подводит к необходимости рассмотрения сложной проблемы идентификации промежуточных форм между психическим здоровьем и болезнью, сформулированной академиком В.Я.Семке [6]. На практике речь идет о наличии двух границ, зачастую оказывающихся неустойчивыми и неопределенными. Отграничение нормы от патологии, здоровья от болезни должно основываться на мультидисциплинарных критериях (социальных, психологических, психиатрических). Для их разработки требуются совершенствование диагностических подходов к установлению склонности к девиантному поведению, формирование дополнительных экспертных критериев годности к военной службе применительно к пограничным психическим расстройствам и отдельно — к индивидуально-характерологическим особенностям лиц, подлежащих призыву и проходящих военную службу. Разработка последнего критерия требует конструктивной ревизии системы и методологии работы военных психологов и специалистов профессионально-психологического отбора.

По нашему мнению, одним из возможных подходов к разрешению пробле-

мы профилактики девиантного поведения военнослужащих, не имеющих психической патологии, но обладающих склонностью к правонарушениям, может служить алгоритм судебно-психиатрической экспертной практики. Так, при проведении комплексных судебных психолого-психиатрических исследований эксперт-психиатр и эксперт-психолог, согласно Уголовно-процессуальному кодексу Российской Федерации, наделены едиными процессуальными правами. В ряде случаев заключение эксперта-психолога является равным в установлении степени вменяемости (невменяемости) обследуемого лица.

Применительно к проблеме девиантного поведения у психически здоровых военнослужащих, имеющих устойчивую склонность к делинквентности (совершение проступков, не являющихся уголовным преступлением), может быть целесообразным включение в постановление Правительства Российской Федерации от 4 июля 2013 г. № 565 «Об утверждении Положения о военно-врачебной экспертизе» отдельной статьи об ограниченной годности данной категории военнослужащих, базирующейся на этапных выводах специалистов профессионально-психологического отбора. Подобная практика успешно зарекомендовала себя в деятельности армейских клинических психологов зарубежных армий (США, Великобритания, ФРГ). Вместе с тем необходимо отметить, что обоснованной и апробированной методологии, позволяющей оценить склонность к девиантному поведению, на сегодняшний день не существует. Работа над ней только началась, и остается надеяться, что она приведет к положительному результату.

## Литература

1. Змановская Е.В. Девиантология: Психология отклоняющегося поведения: Учебное пособие для студентов вузов. — 2 изд., исправл. — М.: Академия, 2004. — 288 с.
2. Майсак Н.В. Матрица социальных девиаций: классификация типов и видов девиантного поведения // Современные проблемы науки и образования. — 2010. — № 4. — С. 78–86.
3. Отчеты о судебно-экспертной деятельности Федерального государственного казенного учреждения «111 Главный государственный центр судебно-медицинских и кримина-

листических экспертиз» Минобороны России за 2000–2015 гг., ф. 10/МЕД.

4. Павленок П.Д. Основы социальной работы: Учебное пособие. — М., 1998. — 270 с.
5. Патаки Ф. Некоторые проблемы отклоняющегося (девиантного) поведения // Психологический журнал. — 1987. — Т. 8, № 4. — С. 92–102.
6. Семке В.Я. Исследовательские подходы к классификации пограничных и аддиктивных расстройств. [Электронный ресурс] // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. — 2012. — № 2. — URL: <http://medpsy.ru>
7. Социальные отклонения. — 2-е изд., перераб. и доп. — М.: Юрид. лит., 1989. — 275 с.