

CZU: 343.341:159.9

КРИМИНОЛОГИЧЕСКОЕ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ И ПРОГНОЗИРОВАНИЕ РЕЛИГИОЗНО-ОБУСЛОВЛЕННЫХ ПРЕСТУПЛЕНИЙ: ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ПОРТРЕТ ЛИЧНОСТИ

*Лилия ГЫРЛА**Молдавский государственный университет*

Предметом предпринятого исследования является определение в рамках криминологического предупреждения и прогнозирования психологического портрета личности, вовлекаемой в совершение религиозно-обусловленных преступлений. Исследование ставит целью выявление теоретических основ своевременного криминологического предупреждения и прогнозирования религиозной преступности посредством изучения особенностей личности, вовлекаемой в деструктивные религиозные культы и совершающей на этой почве преступления и иные социально опасные деяния. Проанализирована личность религиозного преступника, а также уточнены методы предупреждения религиозно-обусловленных преступлений на микросоциальном уровне. Выводы, сформулированные в результате исследования, призваны способствовать правильному уяснению мотивации религиозных преступников и иных лиц, совершающих религиозно-обусловленные социально опасные посягательства.

Ключевые слова: *религиозная преступность, религиозно-обусловленное девиантное поведение, религиозно-обусловленное преступление, религиозное помешательство, религиозный фанатизм, криминологическое предупреждение, криминологическое прогнозирование, деструктивный религиозный культ.*

PROBLEME DE PREVENIRE ȘI PROGNOZARE CRIMINOLOGICĂ A CRIMELOR DETERMINATE RELIGIOS: PORTRETUL PSIHOLIC AL PERSONALITĂȚII

Obiectul studiului de față îl constituie sistematizarea portretului psihologic al persoanei atrase în comiterea infracțiunilor determinate religios, efectuată în limitele prevenirii și prognozării criminologice. Scopul acestui articol științific rezidă în determinarea bazelor teoretice de prevenire și de prognozare criminologică timpurie prin intermediul cercetării particularităților personalității atrase în cultele religioase destructive și, prin urmare, în comiterea infracțiunilor, precum și a altor fapte socialmente periculoase. În cadrul acestei cercetări a fost efectuată analiza personalității criminalului religios, fiind concretizate metodele de prevenire la nivel microsocial a infracțiunilor determinate religios. Concluziile formulate în rezultatul cercetării îndeplinesc contribuie la înțelegerea corectă a motivației infractorilor religioși și a altor persoane care comit fapte socialmente periculoase de sorginte religioasă.

Cuvinte-cheie: *criminalitate religioasă, comportament deviant determinat religios, tulburare mentală religioasă, fanatism religios, prevenire criminologică, prognozare criminologică, cult religios destructiv.*

ISSUES OF CRIMINOLOGICAL PREVENTION AND PROGNOSIS OF THE RELIGIOUSLY DETERMINED CRIMES: THE PSYCHOLOGICAL PORTRAIT OF THE PERSON

The subject of the present research is systematization of the psychological portrait of the person who commits religiously conditioned crimes in the realm of criminological prevention and prognosis. The purpose of this scientific article is the definition of theoretical basis of well-timed criminological prevention and prognosis of religious criminality by means of psychological peculiarities of the person who is involved in some destructive religious cults and who commits criminal offences and other social dangerous acts because of this reason. There has been analyzed the personality of the religious offender as well as there have been concretized methods of religious crimes prevention on the micro-social level. Conclusions which have been formulated as a result of the research will contribute to the correct comprehension of motivation of the criminal offenders as well as other persons who commit harmful acts because of religious reasons.

Keywords: *religious criminality, deviant behaviour of religious ground, mental disturbance on religious ground, religious fanatics, criminological prevention, criminological prognosis, destructive religious cult.*

Введение

В рамках исследования преступного насилия религиозной направленности следует активно разрабатывать и внедрять новые методы криминологического анализа личности религиозного преступника, а также профилактики религиозных преступлений на микросоциальном уровне посредством изучения психологического портрета лиц, вовлекаемых в деструктивные религиозные культы и склонных к совершению агрессивных или аутоагрессивных действий.

Важным слагаемым успеха, а в ряде случаев – и необходимым компонентом, является умение выявлять субъективную сторону преступления, а также психологические особенности личности религиозного преступника. Это особо актуально при расследовании преступлений со скрытой мотивацией в условиях полного или существенного отсутствия сведений о совершивших их лицах.

Личность религиозного преступника нередко так закодирована в признаках события (следах) и обстоятельствах криминальной ситуации, что их дешифровка и установление пригодных для поиска признаков требует применения специальных методов познания как «ключей» [1, с.11-12]. Соглашаясь с А.И. Анфиногеновым, перспективным, на наш взгляд, является *разработка методики составления психологического портрета адепта деструктивных религиозных культов, склонного к совершению агрессивных или аутоагрессивных действий*, в качестве одной из первостепенных задач современной криминологической науки, юридической психологии и судебной психиатрии. Благодаря анализу психологического портрета данной категории лиц может быть решён и круг более частных задач: определение мотива преступления; виктимологический анализ общественно опасного поведения; установление приоритетных криминологических версий и наиболее перспективных направлений уголовного преследования; выявление вероятности (криминологическое прогнозирование) аналогичных деяний в будущем; разработка антивиктимных мероприятий.

Предметом нашего исследования послужила концепция психологического портрета лиц, вовлекаемых в деструктивные религиозные культы и склонных к совершению агрессивных или аутоагрессивных действий. *Целью* исследования являлось выявление теоретических основ криминологической профилактики религиозной преступности посредством исследования психологического портрета личности, вовлекаемой в деструктивные религиозные культы.

Вышеозначенная цель исследования достигнута постановкой и решением следующих *задач*: идентификация социальных факторов, способствующих приобщению к деструктивному религиозному культу; исследование особенностей индивидуальной предрасположенности к вовлечению в деструктивные культы религиозного характера, описанных в психологии; анализ феномена «*религиозного помешательства*» и «*религиозного фанатизма*» как факторов, благоприятствующих формированию личности религиозного преступника; синтез уровней взаимодействия личности с современными религиозными культурами в доктрине; выявление особенностей криминологической профилактики расстройств поведения, связанных с деструктивной культовой практикой, в том числе у подростков.

Теоретическую базу настоящего научного исследования составили труды в области психологии и психиатрии, принадлежащие психологам Н.В. Бондареву, В.Г. Кирсановой, И.А. Чесноковой, В.И. Жуковскому, В.В. Морозу; психиатрам В.Н. Березовскому, В.М. Блейхер, Е.И. Вороновой, И.В. Крук, И.И. Кутько, В.Э. Пашковскому; Е.И. Скугаревской, О.А. Скугаревскому, О.А. Панченко, П.Т. Петрюк, О.А. Пугач. Особо отметим труды, принадлежащие социологу Э. Дюркгейму и классикам общей психиатрии С.С. Корсакову и П.Б.Ганнушкину.

Дискуссии и полученные результаты

Несформированность системы ценностных ориентаций, находящейся на стадии становления или перестройки, служит благоприятной психологической почвой для вовлечения адептов в нетрадиционные религиозные организации, что обуславливает участие в подобных организациях преимущественно молодежи. Как следствие, функционирование *нетрадиционных религиозных образований* наносит вред духовному здоровью личности и общества, разрушает традиционный уклад духовно-культурных ценностей страны, приводит к конфликтам в сфере этноконфессиональных отношений и является, в конечном счете, источником угроз безопасности в современном обществе.

Социальные факторы, способствующие приобщению к культу: социальный кризис; деструктивно-конфликтный тип семейных отношений; вынужденная миграция; ситуация развода; социальная депривация в первый год учебы вне дома; актуальная соматическая патология пациента; смерть (или тяжелая болезнь) близких. Дезадаптивные методы воздействия на личность, используемые деструктивными религиозными *культами* в отношении своих адептов, приводят к нарушению у последних социальной адаптации, смене жизненных стереотипов и создают предпосылки для первичного развития или усугубления уже имеющихся психических и поведенческих расстройств.

Имеет место предшествование социальных и психологических нарушений психическим и поведенческим расстройствам. Вовлечение в религиозные культы («секты») можно рассматривать как

«социальный шок». Погружение лиц в замкнутую информационную систему с резкими ограничениями режима сна, питания, социального функционирования приводит к истощению нервной системы и создает патологическую почву для развития психических и поведенческих расстройств. Групповое влияние в совокупности с дезадаптивными методами воздействия на личность адептов ведёт к быстрой утрате жизненных ориентиров, разрыву семейных отношений, снижению социального статуса. К моменту вовлечения в культ личность потенциального адепта уже обладает сниженными адаптивными возможностями, а попадание в «секту» способствует дальнейшему нарастанию дезадаптации. При проведении лечебно-диагностических мероприятий и решении экспертных вопросов у пациентов, вовлеченных в деятельность религиозных культов, уже существуют определенные трудности. В клиническую картину заболевания вплетаются труднокорректируемые построения, содержащие внушенные адептам догмы сектантского вероучения.

В психиатрической науке упоминается о так называемых «психических эпидемиях», известных еще со времён средневековья – «кусальщиц», «мяукальщиц», «плясунов», «бесоодержимости», «превращений в различных животных» и т.д. По мнению психиатров, ведущими моментами являлись при этом различные *истерические расстройства*. А источником религиозных переживаний признавались психотические нарушения в виде галлюцинаций, бреда и т.д. Душевнобольные часто использовались духовенством в религиозных целях. Так называемые «чудесные исцеления» у истово верующих, как правило, – это не что иное, как случаи выхода из истерических состояний. У религиозных фанатиков бывают довольно нередкими остро возникающие нарушения психики (часто в виде расстроенного сознания) [2, с.76-77].

В психиатрии такая разновидность истерии, как *кликшество*, определяется проявляющейся в быту в виде единичных, спорадических случаев, но иногда приобретающей характер психических эпидемий. Характеризуется идеями безоодержимости. Наиболее типичный признак – истерические припадки, возникающие чаще всего во время религиозных отправок. При этом отмечается сужение сознания, возможны галлюцинаторные индуцируемые переживания.

Феномен XIX века «*религиозное помешательство*» не приводится в современной классификации психозов и представляет ныне лишь исторический интерес. Это различные психические заболевания с бредовыми идеями святости, овладения дьяволом, преследований за веру, близости к божеству, отождествления себя с Христом, Богородицею, апостолами, посланниками небес.

Особый вклад в пояснение природы религиозных помешательств, по нашему мнению, принадлежит знаменитому дореволюционному психиатру С.С. Корсакову. Приводя описание религиозного помешательства (*Paranoia religiosa*), автор отмечал, что этот вид паранойи бывает тоже преимущественно у людей невропатических. Очень часто оно бывает у людей малоумных, склонных к мистицизму, с детства воспитанных в суевериях. Нередко в основе болезни лежат также аномалии половой жизни. В этой болезни С.С. Корсаков указывал на несколько периодов:

- *Продормальный период* (от греч. *prodromos* – бегущий впереди, предвестник, симптом, предваряющий собственно болезнь – примечание автора) – появляются симптомы неврастения;
- *Период развития болезни* – обнаруживается в ненормальной оценке, в символизации, в принятии на свой счет различных знамений и в отрывочных галлюцинациях в виде голоса с неба, яркого света, обдающего больного, внушений;
- *Бредовой период* – характеризуется быстрым появлением идей величия: бреда святости, бреда близости к божеству, у женщин – представления себя Богородицею, невестой Христа, Мариею Магдаленою. Нередко *бредовые идеи величия* сопровождаются *идеями преследования* (враждебными влияниями злых духов, иноверцев и т.д.). Различные ощущения в области половых органов ведут у женщин к *бреду беременности*.

- *Период слабоумия* – у многих больных, страдающих религиозным помешательством, он наступает чрезвычайно быстро. У некоторых больных слабоумие наступает не так быстро, так как дольше сохраняется интеллект (такие больные обычно значительно активнее слабоумных); считая себя посланниками небес, мессиями, они бросаются в толпу, проповедуют свои мистические идеи, пока не будут помещены в специальное заведение или другие места заключения, где продолжают стойко придерживаться своих зачистую абсурдных религиозных воззрений [3, с.896-897].

Как замечают представители современной психиатрии (О.А. Панченко, И.И. Кутько, В.Н. Березовский), *при депрессии* даже у абсолютно неверующего человека нередко обнаруживаются бредовые

идеи виновности, самообвинения, греховности. У верующего человека эти идеи приобретают особую религиозную направленность. При мании у религиозных людей маниакальные состояния получают, естественно, сюжетно-религиозную окраску. Возникают идеи о своём особом предназначении, отождествлении себя с высшими небесными силами и предначертанностью совершать великие дела «во славу божью». Довольно часто у больных эпилепсией (немало религиозных деятелей страдали именно этим заболеванием) перед началом судорожного припадка возникают состояния, определяемые как *предвестники*. Понятно, что у фанатично верующих переживания в период ауры носят религиозный характер [2, с.76-78]. Нередко у религиозных фанатиков с истероидно-психопатическими качествами личности в момент совершения религиозных обрядов, обладающих особым значением для верующих, проявляются *сумеречные состояния*, отличающиеся нарочитостью, демонстративностью, театральностью, экспрессией, взаимосвязанными с психотравмирующим событием [2, с.76-77].

По данным психиатра П.Б. Ганнушкина, у фанатично верующих молитва может длиться непрерывно в течение нескольких дней. Известно, что длительное лишение сна способно вызывать целый ряд психических расстройств: тревогу, страх, подавленность, слуховые и зрительные галлюцинации, бредовые идеи и т.д. Во время длительных голоданий с резким физическим утомлением наступает ухудшение функционирования мозга с развитием психических нарушений [4, с.15-17].

По П.Б. Ганнушкину, термин «*фанатики*» обозначает людей, с исключительной страстностью посвящающих всю свою жизнь служению одному делу, одной идее, служению, совершенно не оставляющему у них места ни для каких других интересов. Вместе с тем, цитируемый автор разграничивает фанатиков от параноиков. По мнению психиатра, фанатики, как и параноики, люди «*сверхценных идей*», как и те, они крайне односторонни и субъективны. Отличает их от параноиков то, что обыкновенно они не выдвигают так, как последние, свою личность на передний план, а более или менее бескорыстно подчиняют свою деятельность тем или иным идеям общего характера. Центр тяжести их интересов лежит не в самих идеях, а в претворении их в жизнь, – результат того, что деятельность интеллекта чаще всего отступает у них на второй план по сравнению с движимым глубоким и неистощимым аффектом воли. Правда, среди фанатиков встречаются и высокоодаренные личности, но большинство из них все же люди неумные, ограниченные [4, с.15-17]. В этом контексте нам представляется исчерпывающей аргументация цитируемого автора: «*Аффекты фанатиков так же, как их идеи, не отличаются богатством. Это люди не только одной идеи, но и одной страсти. Будучи большей частью лишенными грубой корысти и такого неприкрытого и всепоглощающего эгоизма, как у параноиков, фанатики, однако, редко оказываются способными проявлять душевную теплоту по отношению к отдельным людям. Последние, обыкновенно, являются для них лишь орудием, при помощи которого они стремятся достигнуть поставленных ими себе целей. Поэтому в личных отношениях они чаще всего или безразлично-холодны, или требовательно-строги. Человеческое горе их не трогает, и бездушная жестокость составляет нередко их свойство*» [4, с.69-71]. Автор подчеркивает, что железная воля и делает фанатиков опасными для общества. Психиатрам приходится встречаться с ними главным образом как с вождями религиозных течений и сект, под руководством которых нередко совершаются изуверские дела и чудовищные преступления: самоистязания, пытки, мучительства, убийства. Известны и людские жертвоприношения, и коллективные самоожжения, и самопогребения и другие не менее страшные дела.

Следует также упомянуть и о довольно многочисленной группе *фанатиков чувства*. К ним чаще всего относятся восторженные приверженцы религиозных сект, служащие фанатикам-вождям слепым орудием для осуществления их задач. Тщательное изучение таких лиц, легкоовнушаемых и быстро попадающих в беспрекословное подчинение людям с сильной волей, показывает, что они почти лишены представления о том, за что борются и к чему стремятся. *Сверхценная идея* превращается у них целиком в экстатическое переживание преданности вождю и самопожертвования во имя зачастую совершенно непонятого им дела. Подобная замена (отодвигание на задний план) сверхценной идеи соответствующим ей аффектом наблюдается не только в области *фанатизма* и *религиозного изуверства*, но является также характерной особенностью, например, некоторых ревнивцев. Подобное же проявляется у некоторых конституционально-нервных и психастеников, для которых таким «*сверхценным аффектом*» без определенной проекции является присоединяющееся решительно ко всему происходящему вокруг чувство страха. Таких находящихся в исключительной власти одного аффекта людей можно назвать *эктоиками*.

Продолжая свое исследование в области изучения вопросов особенной психопатологической религиозности, мы обратились и к психиатрам В.М. Блейхеру и И.В. Круку. Так, по их данным, религиозным фанатам свойственна *экнойя* (греч. *Ek* – вне, *поео* – воспринимать) – *господство одного определенного аффекта над всеми психическими проявлениями*. Экноики – это люди легко внушаемые, быстро поддающиеся под чужое влияние: они служат не столько идее, сколько определенному лицу, которому они экстатически преданы и во имя которого готовы к самопожертвованию [5, с.34].

Другой психиатр современности, Е.И. Воронова, относит религиозных фанатиков к носителям сверхценного аффекта. И здесь она соглашается с П.Б. Ганнушкиным, который выделял признак «*нахождения во власти исключительно одного аффекта*». Речь идет о личностях, у которых (в отличие от других девиаций в группе фанатиков) сверхценная идея превращается в экстатическое переживание преданности/самопожертвования. Во французской психиатрии традиционно приводятся сходные характеристики «*страстной конституции*», проявляющейся болезненно-интенсивной, односторонней страстью, подчиняющей себе всю жизнь акцентуированных по этому признаку «*страстных идеалистов*» (*idealists passionnelles*) [6, с.49].

В этом смысле психиатры О.А. Панченко, И.И. Кутько, В.Н. Березовский особо выделяют значение совокупности факторов, определяемых как *сенсорная депривация*, которая может возникать у религиозных фанатиков, уходящих от мира в кельи и пещеры. Авторы подчеркивают, что у слепо верующего в Бога религиозность оттесняет на второй план все помыслы, приобретает характер фанатизма, полностью подчиняет себе поведение человека в ущерб иным интересам и привязанностям. Это можно расценивать как «*сверхценную идею*». Цитируемые авторы также солидаризируются с психиатром П.Б. Ганнушкиным, считавшим, что возникновение «*сверхценных идей*» свойственно лицам с патологическим характером (психопатам), и в частности фанатикам, которые «*совершенно не испытывают потребности в логическом обосновании этих идей, заменяя их верой в то, во что им хочется*». Лица со «*сверхценными идеями*» не испытывают при этом тягостных ощущений, у них нет желания освободиться от этих идей [2, с.76-78].

Другим феноменом, способствующим совершению преступлений религиозной направленности, является то обстоятельство, что религиозные фанатики, в силу особенностей психики, подвержены *психическим эпидемиям*, то есть коллективным индуцированным психозам, которые были распространены в Западной Европе во времена средневековья и чаще всего обуславливались религиозным фанатизмом, распространенностью мистических предрассудков и суеверий. Феномен религиозных эпидемий охватывал население больших городов, областей, его проявления протекали обычно с нарастающим психомоторным возбуждением, часто в высказываниях больных доминировали идеи бесоодержимости (кликшества) и т.д.

В психиатрической практике в качестве особого симптома религиозного помешательства у религиозных фанатиков наблюдается *бред*, то есть, по В.М. Блейхеру и И.В. Круку, расстройство мышления, как совокупность болезненных представлений, рассуждений и выводов, овладевающих сознанием больного, искаженно отражающих действительность и не поддающихся коррекции извне [5, с.34].

Религиозным фанатикам свойственны следующие бредовые состояния: *альтруистический бред*, совпадающий по смысловому значению с *бредом мессианства* (*мессия* – в иудейской и христианской религиях ниспосланный Богом спаситель, который должен явиться с небес для установления «царства Божьего») и содержащий идею возложенной на больного высокой миссии политического или религиозного характера; *архаический бред*, в основе которого лежат суеверия, магические представления и религиозные верования, присущие человеку при его недостаточном культурном развитии и сохранившиеся у некоторых людей до настоящего времени (бред колдовства, одержимости нечистой силой или животными и т.д.) [7, с.43-48]; *мистический бред* (греч. *mystika* – таинственные обряды, таинство), характеризующийся выраженным мистико-религиозным содержанием болезненных переживаний больного, его убежденностью в том, что с ним и окружающими происходит нечто необъяснимое, загадочное; *бред реформаторства* – вариант бреда величия, характеризующийся идеями коренного переустройства жизни страны, религиозного мира; *метемпсихоз* (греч. *metempsychosis* – переселение душ), то есть бредовая убежденность в том, что больной существовал и раньше в виде других людей, животных [8]. В некоторых религиозных сектах при радении, в состояниях истерического экстаза, экзальтации, суженного сознания у преморбидно предрасположенных личностей с истерическими чертами характера или при наличии психогенной индукции в предрасполагающей обстановке остро

возникает *глоссолалия* (греч. *glossa* – язык, *lalia* – речь) – расстройство речи, характеризующееся ее ускорением и появлением в ней множества парафазий, неологизмов. У фанатически настроенных религиозных сектантов наблюдается склонность к членовредительству. Чаше встречается *самооскопление* («малая печать» – удаление яичек, «большая» – яичек и полового члена): подобное также возникает при параноидной шизофрении в связи с крайне насыщенными и тягостными бредовыми переживаниями, относящимися к половой сфере [5, с.34].

В своей работе психиатр В.Э. Пашковский объединяет разновидности религиозно-архаического бреда в понятие *«религиозно-архаический бредовой комплекс»*, который рассматривается цитируемым автором как психопатологическое образование, включающее в себя религиозные (мистические, мессианские, религиозного реформаторства, греховности) и архаические (колдовство и одержимости) бредовые фабулы [7, с.43]. Распространение в современном обществе различных нетрадиционных религиозных и парарелигиозных воззрений находит свое отражение в тематике бреда. Выявлено, что при религиозном бреде к традиционной религиозной тематике присоединяются содержания, включающие эзотерический компонент. Архаическая фабула, наряду с древними суевериями и магическими представлениями, дополняется парапсихологическими (окультизм, спиритизм, экстрасенсорика, биоэнергетика) представлениями [7, с.43-44]. По данным автора, раньше (1970-1975 годы) среди больных с религиозно-архаическим бредовым комплексом преобладали лица с начальным образованием, у которых доминировали идеи, базирующиеся на древних суевериях и поверьях. Напротив, позднее (в 1995-2005 годы) преобладающей стала традиционная религиозная и эзотерическая тематика. В основе бредового поведения больных с *религиозно-архаическим бредовым комплексом* В.Э. Пашковский выделяет продуктивно-психотические механизмы бредовой защиты, миссии, искупления мнимой (бредовой) вины, преформированные переживаниями непосредственного контакта с потусторонним миром и сверхъестественными силами, ослаблением демаркации между телесным и духовным. Выделенные цитируемым автором типологические варианты мистического бреда, бреда мессианства, греховности, колдовства и одержимости позволяют более дифференцированно подходить к оценке статуса больных и болезненного процесса в целом [7, с.45-46]. Установленные В.Э. Пашковским особенности содержания бреда способствуют оценке и прогнозу их возможных социально-правовых последствий.

Подытоживая, отметим, что вовлеченность лиц с психическими расстройствами в деятельность религиозных культов оказывает негативное влияние на проведение лечебных, диагностических и реабилитационных мероприятий в отношении этих больных (течение психических заболеваний как имевших место до присоединения к «секте», так и развившихся после (или во время) вовлечения в культ).

В социологии особое место в исследовании вопросов религиозного помешательства и фанатизма занимают работы Э.Дюркгейма, которые и по сей день представляют особую значимость и для криминологической науки. Так, социолог Э.Дюркгейм о религиозном помешательстве высказывался следующим образом: *«Возьмем, например, сумасшедшего, занятого религиозными идеями, которого отнесли бы, конечно, к разряду религиозных мономанов. Он считает себя вдохновенным свыше, посланным Богом на землю, несущим новое религиозное откровение. Это совершенно безумная мысль, скажете вы, но вне области религиозных идей он рассуждает подобно всем остальным людям. Побеседуйте с ним более внимательно, и вы тотчас же заметите в нем другие болезненные идеи, параллельные религиозным: вы найдете у него манию величия; он будет смотреть на себя, как на творца новой религии, реформатора всего общества, может быть, он будет считать себя предназначенным и для еще более высокой судьбы. Допустим, что, поискав у таких больных признаков мании величия, вы бы не нашли их, но тогда бы вы констатировали у него идею самоунижения или патологический страх. Поглощенный религиозными идеями больной будет считать себя вполне потеряннным, обреченным на гибель человеком и т.д.»* [9, с.67-68]. Остается предположение, что *самоубийство есть известный момент сумасшествия; если оно само по себе не есть особый вид сумасшествия, то нет такой формы душевных болезней, в которой оно не могло бы проявиться; оно становится в таком случае эпизодическим болезненным припадком, но довольно часто встречающимся* [9, с.67-68].

Тщательное исследование культовой деятельности и обширная клиническая работа с участием различных культов развеяли бытовавшие ранее убеждения, что культы привлекают в свои ряды

исключительно психологически уязвимых или психически больных людей. По данным украинского психиатра П.Т. Петрюка, в США в культовую деятельность вовлекается в настоящее время от 5 до 10 миллионов человек. Примерно половина из них – здоровые, нормально развитые люди, становящиеся членами культа в период выраженной, но преходящей уязвимости, например – после развода, смерти любимого человека или во время критического жизненного периода, к примеру – в подростковом возрасте. У второй половины членов культов, возможно, были психические расстройства, которые могли оказать влияние на участие в секте. Необходимо отметить, что, независимо от наличия психических расстройств в анамнезе, у лиц, покидающих секту, в значительной степени увеличивается распространённость дистресса и усиливается клинически значимая психопатологическая симптоматика [10, с.80-83].

В психологической доктрине автором И.А. Чесноковой выдвигается предположение о том, что ключевую роль при вовлечении в секты играют следующие социально-психологические условия: индивидуально-типологическая предрасположенность; повышенный уровень мотива аффиляции; неблагоприятные социальные факторы; кризисная ситуация; влияние и сила группового давления; мастерство адептов, владеющих механизмами деструктивного воздействия на личность (контроль сознания, манипуляция, техники изменения состояния сознания и пр.); формирование внутри группы атмосферы, обеспечивающей иллюзию «постижения истины», «обретения счастья»; неразвитость навыков сопротивления манипулятивному давлению; деформированность Я-образа, соответствующего образу жертвы, обманутого и несчастного человека [11, с.5-7].

Итак, цитируемый автор к *социально-психологическим факторам* вовлечения людей в секту относит: *с одной стороны* – эмоциональную привлекательность; индивидуально-типологическую предрасположенность; внушаемость; подверженность групповому давлению; повышенную конформность; *с другой стороны* – обострение национальной и религиозной нетерпимости в обществе; ограничение сферы деятельности и полномочий общественных организаций; мастерство адептов, владеющих отработанными приемами вовлечения в секту, ставящих индивида в положение зависимости от группы, а также специфичность обещаний, выдвигаемых организаторами, предлагающими свой ответ на фундаментальные вопросы человеческого бытия и эксплуатирующими основные человеческие потребности в стабильность, поддержке, любви, идентификации [11, с.7-8].

Наибольшую предрасположенность к вовлечению проявляют сентиментально-чувствительный, флегматический, гипотимный и апатический типы личностей, обладающих такими свойствами характера, как уступчивость, кротость, склонность к душевным потрясениям, неразвитость критического мышления, пассивность и податливость чужому мнению, неумение противостоять мнению большинства, что в совокупности формирует уязвимость перед манипулятивными воздействиями окружающих, увеличивает уровень внушаемости, а в отношении религиозных убеждений делает человека более открытым влиянию пропаганды, осуществляемой адептами различных сект. В этом смысле, И.А. Чеснокова предполагает, что опыт пребывания в сектах, культах и нетрадиционных религиозных организациях вызывает тяжелые социально-психологические нарушения, создающие трудности в общении и жизнедеятельности, а также препятствующие процессу реадaptации бывших сектантов к жизни вне секты: фобии, страхи, неврозы, апатии, депрессии, тревожности, фрустрации [11, с.9-11].

Следующий этап нашего теоретического исследования вышеозначенных проблем – это анализ феноменов *«религиозного помешательства»* и *«религиозного фанатизма»* как факторов, благоприятствующих формированию личности религиозного преступника. С этой целью обратимся к психиатрической науке. Психические нарушения у адептов религиозных культов имеют полиморфный характер с доминированием развития зависимого расстройства личности, где «полиморфный» означает многообразный, разнообразный, многовидовой, многоформенный. Так, по данным И.А. Чесноковой, психопатология проявляется в одной из двух возможных форм: это психические нарушения, развившиеся во время (или сразу после) участия в практиках культов; обострение симптоматики психических заболеваний, имевших место до присоединения к «секте» [11, с.7-8].

По общему правилу, последователь культа фактически начинает демонстрировать признаки *«диссоциативного расстройства»* в том виде, в каком оно определено в диагностическом справочнике

Американской психиатрической ассоциации DSM-IV(300.15).201. Его поведение может также походить на поведение патологически зависимой личности. Мотивации присоединения к деятельности религиозных некультов способствует совокупность определенных преморбидных личностных свойств, нестабильная социальная ситуация, а также наличие психопатологических проявлений.

Преморбидными чертами личности пациентов, то есть предрасполагающими чертами лиц, вовлеченных в культы, являются: повышенная внушаемость, тревожность в сочетании с зависимыми, шизоидными и ригидными чертами личности. Для более тщательного анализа этого вопроса обратимся к специальной литературе. Так, в истории развития медицины, и в частности психиатрии, определенную роль сыграли монастыри. Отмечался даже такой период, как «*храмовая медицина*». В монастырские кельи заточалось множество душевнобольных, которые расценивались церковью как «*одержимые дьяволом, нечистой силой*», что определяло и специальную «*лечебную*» тактику изгнания бесов при помощи особых молитв. Понятие «*порченный*» всё же, в основном, относилось к нервно-психическим расстройствам [2, с.76-77].

Существуют различные способы и методы, посредством которых происходит воздействие лидера секты на психику и поведение его последователей, наиболее опасными из которых являются манипуляция и контроль сознания, выступающие основными механизмами процесса индоктринации, приводящего к реформированию мышления последователей, разрушению их личностной целостности и индивидуальности. Изучение специфики религиозных чувств сектантов показало, что важную роль играет не только их направленность, но и характер эмоционального отношения верующего к лидеру секты: только в том случае индивид полностью подчиняет свою волю и сознание группе, когда он верит в божественную сущность лидера, его наделенность сверхъестественными способностями, в связи с чем он становится для сектанта объектом поклонения.

Наличие у индивида экстернатального локус-контроля и преобладание ориентации на состояние над ориентацией на действие свидетельствует о недостаточной развитости самоконтроля, неумении управлять собой, владеть ситуацией, критически оценивать происходящее, планировать и координировать осуществляемую деятельность. К данной категории людей принадлежит большая часть бывших участников сект, тяготеющих к преувеличению сложностей, испытывающих боязнь общения (*социофобию*), чье поведение в большей степени контролируется извне: особую значимость они придают мнению «авторитетных» лиц, опасаются неодобрений со стороны окружающих, следуют установке «быть как все» и пр., что в совокупности приводит к неправильному выбору стратегий поведения, к неадаптивному поведению в обществе, к трудностям в общении [11, с.11-12].

Члены нетрадиционных религиозных организаций обладают рядом специфических личностных особенностей, отличающихся в зависимости от пола и принадлежности к определенной религиозной группе. Психологические особенности членов нетрадиционных религиозных организаций находят отражение больше в сфере ценностных ориентаций, нежели в области индивидуально-типологических свойств [12, с.5-6]. Отметим, что среди личностных черт людей, вовлеченных в деструктивные религиозные формирования, выступают повышенный уровень тревожности, напряжённость, повышенное чувство вины с отчуждением от реальных жизненных проблем и уходом в мир фантазии, приверженность однажды выбранной идее. Эмоциональный профиль у них отличается избирательностью по отношению к будущему и жизненным целям. Среди причин, повлекших обращение к психиатру или за психологической помощью, были как психопатологические, так и расстройства поведения, связанные с культовой практикой [13, с.22-24]. Таким образом, к причинам, способствующим вовлечению в нетрадиционные деструктивные религиозные организации, можно отнести социальную нестабильность, наличие стрессовых ситуаций, отсутствие религиозного опыта. В личностном профиле адептов значимо повышение уровня тревожности, чувство одиночества, сочетание ригидности и импульсивности. Ведущими личностными чертами являются *импульсивность* и *индивидуалистичность*. У экс-культистов на первом плане оказывалась *импульсивность*, а у адептов «сект» — *индивидуалистичность*. Психическая ригидность и тревожность, также определявшие личностный профиль, имели различное выражение у испытуемых первой и второй групп. Психическая ригидность была присуща покинувшим «секту», а тревожность – адептам религиозных культов.

Украинские психологи В.И. Жуковский и В.В. Мороз показали, что у большинства обследованных лиц, в возрасте от 18 до 35 лет, как мужского, так и женского пола, спустя 3-4 месяца после регулярных

посещений религиозных организаций отмечались в основном следующие изменения в психическом состоянии и поведении: наступала полная (или неполная) убежденность в правоте учения религиозного культа; появлялось враждебное отношение к родителям (отчуждение от родителей); отказ от учёбы, работы, чтения газет, журналов, художественной литературы, от просмотра кино и телепередач, от пользования радиоприёмником; наблюдалось ограничение сна до 3-5 часов в сутки и исключение из питания продуктов, содержащих животные белки; нарастали «интроспекции», замкнутость, терялись друзья, угасал интерес к противоположному полу; появлялись амимия, эмоциональная холодность, бесстрастный тон голоса; безразличное отношение к внешности [14, с.34]. Указанные проявления сопровождались уходами из родительского дома, полным погружением в деятельность религиозной организации, во многих случаях наблюдались физическое и психическое истощение, повышенная утомляемость. Отмечалось также избегание каких-либо разубеждений с подозрительностью и общей тенденцией к искажению фактов их неверным истолкованием, охваченность «законспирированными» событиями, происходящими в мире [14, с.34-35].

Психологи В.И. Жуковский и В.В. Мороз доказали, что такие изменения в психическом состоянии и поведении характерны для шизоидного, параноидного и зависимого расстройств личности. В результате интенсивной сектантской практики (литургий, многократных ритуалов и обрядов, инициаций, медитаций) некоторые идеи у обследованных ими лиц приобретали характер сверхценных идей религиозного или псевдорелигиозного содержания, а у некоторых – характер сверхценного псевдорелигиозного бреда. Многие люди, попавшие в сферу деятельности сект, наряду с расстройствами личности обнаруживали психологическую зависимость от предлагаемого им загадочного «духовного наркотика», к которому возникало влечение, вытеснявшее ряд естественных потребностей [14, с.35-36]. Полученные результаты позволили В.И. Жуковскому и В.В. Морозу прийти к выводу, что *деятельность деструктивных религиозных сект во многих случаях сопровождается нанесением серьёзного ущерба психическому и физическому здоровью в результате скрытого психического насилия и манипулирования сознанием человека под видом религиозных проповедей, обрядов и массовых внушений в состоянии изменённого сознания.*

В специальной литературе установлены четыре динамических варианта взаимодействия с религиозными культурами. Структура и динамика социальных и психологических изменений у адептов соответствует четырем уровням взаимодействия с нетрадиционным религиозным формированием:

- I. Начальный уровень включает интенсивное погружение адепта в жизнь культовой группы с резкой сменой привычного уклада жизни, сравнимое с социальным шоком. На начальном уровне вовлечения в культ отмечается нарастающий *астенический синдром* как следствие применённых дезадаптивных методов воздействия на личность адептов. При массовых культовых практиках наблюдаются острые психотические состояния, требующие медицинской коррекции.
- II. Уровень выраженных изменений проявляется в усилении воздействия дезадаптивных методов на личность, приобретении групповых стереотипов мышления с потерей самоидентификации и формированием зависимости от культа. На втором уровне, при усилении воздействия дезадаптивных методов на личность, отмечается *психотическая симптоматика во время проведения групповых занятий*. Выявляются иллюзорные и галлюцинаторные нарушения восприятия, стереотипность мышления с доминированием в сознании пациентов идей культового вероучения.
- III. Уровень полной идентификации с культом характеризуется сформированностью стереотипов поведения, мышления и эмоционального реагирования на внесектантский мир только на основе «нормативности» культового вероучения. Происходит разрыв социальных связей, семейных отношений с перемещением интересов личности исключительно на деятельность «секты». Критическое осмысление происходящего в культе почти полностью отсутствует, что приводит адептов к идентификации с религиозной «сектой». Третий уровень выявляет наличие психотических состояний и вне массовых собраний членов культа. Отмечаются *глоссолалии, ступорозные и экстатические состояния с падениями, судорогами, потерей контакта с окружающей действительностью*. Потеря самоидентификации соответствует зависимому расстройству личности с полным выполнением предписаний культа во всех сферах жизнедеятельности.
- IV. Посткультовый период проявляется нарушениями социальной адаптации, трудностями в межличностных отношениях, нерешёнными правовыми, имущественными, семейными вопросами и

проблемами соматического здоровья, возникшими за время пребывания в культе. Посткультовый период характеризуется *наличием иррациональных культовых фобий, нарушениями сна, колебаниями настроения, возобновлением психических и поведенческих расстройств при напоминании о практиках покинутого пациентом культа.*

Механизмом вовлечения и удержания в религиозной группе является *деструктивный контроль сознания*, направленный на изменение системы ценностных ориентаций личности. Система ценностных ориентаций членов культов характеризуется противоречивым сочетанием высоких целей и утилитарных средств их достижения, что не свойственно лицам, не принадлежащим ни к одной религиозной группе. Это дает основание считать, что данная особенность является признаком культовой системы ценностей [11, с.8-9]. Психолог И.А. Чеснокова утверждает, что последствием пребывания в нетрадиционных религиозных объединениях является целый комплекс негативных психоэмоциональных состояний, которые представляют собой угрозу появления невроза, навязчивых состояний, психастении и других патологий личности. Все вышеперечисленные нарушения в совокупности приводят к нарушению у бывших сектантов образа «Я», что вызывает различные патологии процесса самопонимания и нарушения внутреннего мира. Наблюдая за бывшими сектантами, И.А. Чеснокова пришла к следующему заключению: *большинство клиентов не знают, как проявить в общении дружелюбие, как вести разговор, как выразить соответствующим образом гнев, как отклонить неразумные просьбы* [11, с.9-12].

В связи с этим, центральной задачей помощи и поддержки бывшим сектантам является обучение их навыкам общения, что означает улучшение межличностных навыков взаимодействия в различных сферах жизнедеятельности. На первом этапе особое внимание необходимо уделять помощи в поиске смысловых ориентиров, выработке личностной позиции, в развитии уверенности в себе, умении ясно и прямо выражать позитивные и негативные чувства, отстаивать свои законные интересы и права, эффективно взаимодействовать с другими людьми, успешно справляться со сложными, затруднительными ситуациями [11, с.9-12]. Проведению лечебных мероприятий существенно мешает полученный от лидеров «сект» **запрет на обращение за медицинской помощью и в особенности на обращение к психиатру**. Такая настроенность, исходящая от руководства религиозных культов, снижает установку на лечение у обследуемых, состоящих до вовлечения в «секту» на учете в психоневрологическом диспансере.

Вследствие дезадаптивных методов воздействия на личность, практикуемых в «секте», у адептов продолжали сохраняться выработанные чувства вины, стыда и страха. Это повышало риск суицидального поведения и требовало особого внимания при оказании психолого-психиатрической помощи. Разрушению сформированных в культе фобий способствовала возможность общения вчерашних адептов с обследуемыми, покинувшими такой же или подобный деструктивный религиозный культ. Такое общение позволяло пациентам убедиться в несостоятельности аргументов лидеров «секты», поддерживающих чувство вины и страха. Совместно с проводимой психотерапией, это служило основой для профилактики суицидального поведения.

Авторы И.И. Кутько, О.А. Панченко и О.А. Пугач предупреждают: *«Попавший в ловушку подобной группы человек за короткое время подвергается такому воздействию, которое во многих случаях превращает его в безвольный инструмент удовлетворения паранойально-маниакальных амбиций лидера и его ближайшего «придворного» окружения. Полностью подавляется прежняя личностная идентичность, разрушаются все прежние социальные связи, адепту группы внушается негативистское отношение ко всему внегрупповому социуму»* [15, с.52-54].

Деструктивная секта состоит в основном из двух типов личностей, имеющих различную мотивацию: личностей амбициозных, ищущих признания, авторитета, власти, и личностей психастенического склада, с семейно-бытовыми проблемами, невротическими расстройствами, одиноких, социально дезадаптированных, незащищённых. У личностей первого типа психических нарушений не наблюдается. У личностей второго типа в результате психологической обработки в тоталитарных сектах легко развиваются такие новые психические качества, которые в Международной классификации болезней десятого пересмотра (МКБ-10) квалифицированы как *«Расстройства зрелой личности»* и перечислены в рубрике F60.7 – *«Зависимое расстройство личности»*. В частности, это проявляется в несопротивляемости к культивируемым в секте приемам психологической обработки, формируя факторы риска развития индуцированного психоза. Всё большая потеря своего «Я», подчинение

своей воли воле «учителя» делают этих лиц по существу интактными к попыткам их ресоциализации. Что касается лиц, уже имевших психопатологические проявления к моменту вступления в секту, то развитие у них экзацербаций исходной патологии (в первую очередь – шизофрении) наблюдалось во многих случаях [15, с.52-54].

«Духовные наставники» сект, опираясь на знание психологии, используют общие приёмы «обработчи» своих будущих жертв. По данным Е.И. Скугаревской и О.А. Скугаревского, подростки являются наиболее лёгкой добычей, так как переживают сложный биологический криз. Используются особенности подросткового возраста с его поведенческими реакциями: *эмансипации* (стремление к независимости, самоутверждению, свободе от опеки старших, что облегчает новым «учителям» осуществить отрыв от семьи, школы, друзей); *группирования* (объединение в группы со своим уставом, обрядами, символикой, «новоязом»); *увлечения*, затрагивающие как интересы (включая, к примеру, увлечения необычной для Беларуси «философией восточных религий», в том числе и в сочетании с восточными единоборствами), так и влечения (в том числе формирующееся половое). Оправдываются раннее вступление в половую жизнь, детская проституция. Увлечения подростков сопровождаются большой эмоциональной охваченностью [16, с.338-339].

Используется заострение в подростковый период наиболее слабых черт личности, что обуславливает их неустойчивость. Повышенная внушаемость обеспечивается на фоне психического и физического истощения (неполноценная диета, резкое ограничение сна, изнурительная работа) при условии систематического стереотипного воздействия на психику «формул порабощения». Изолированность информационного пространства (строгий запрет общения с родными, друзьями) позволяет обеспечить подмену устоявшихся жизненных стереотипов и традиционных духовных ценностей «новыми» культовыми. Оставшийся без опоры семьи подросток с легкостью оказывается в ловушке. Широко применяется «удар любовью»: щедро проявляется радушие, с организацией на первых порах привлекательных бесплатных поездок с «семинарами» в различные страны. Значительные капиталы в руках неокультов позволяют насаждать подросткам «новую» веру через систему образования, учитывая её слабую экономическую базу на сегодняшний день. Делается ставка на интеллектуально развитый контингент, на подростков из экономически состоятельных семей; с перспективой передачи в секту материальных ценностей.

В психологической и психиатрической науке активно обсуждается *возможность превращения адептов некоторых деструктивных религиозных организаций в своеобразных «биороботов»*, запрограммированных на беспрекословное выполнение любых приказов своего руководства, фанатично преданных ему и готовых отдать свою жизнь во имя достижения целей культа. Подобное достигается следующими факторами: *разрушительным влиянием на сознание*, приводящим к психическим расстройствам среди большинства адептов некоторых деструктивных религиозных организаций; установлением четкой грани между теми, кто имеет право на существование (адепты культа), и теми, кто такого права лишен («внешний мир»), что ведет к индоктринации ненависти среди адептов к внекультовому социуму и потенциально обуславливает готовность адептов некоторых деструктивных религиозных организаций принести в жертву ради достижения целей своего культа любое количество неадептов; практикующимся в некоторых деструктивных религиозных организациях снятием априори греха с адепта за любое преступление, в том числе и за убийство, совершенное во имя целей своей организации; *интернализацией* (принуждением к принятию) беспрекословного повиновения адептов деструктивной религиозной организации своим лидерам наряду с запретом для адептов на критическое мышление и сомнения в оценке культа; подведением адепта к почти бесконфликтному принятию идеи самоубийства. Существуют религиозные организации, доктрины которых включают в себя положения об иллюзорности земной жизни (то есть о том, что якобы когда человека убивают, то это только кажется, что он умер, а на самом деле ничего страшного не произошло – душа ведь его жива); *крайним нарушением идентичности*, так как после психологической обработки человек становится уже совсем другой личностью. При этом, оказываются разорванными все внекультовые привязанности адепта; использованием в некоторых деструктивных религиозных организациях специальных наркотических веществ [17]. В результате разрушается личность. Продукт такой «психотехнологии» – *управляемый «биоробот»*. Создаётся благоприятная почва для внедрения определённой психологии в массы, появляется возможность направлять толпу на достижение целей, насаждаемых сектой, в том числе

коммерческих, криминальных, для завоевания мирового господства. Соккрытие истинной сути сект кроется под благовидными названиями – «Движение», «Принцип», «Профсоюз», и под некоторыми общественными организациями («Международный фонд образования», «Женщины за мир во всём мире» и т.д.).

Психиатр И.В. Бондарев для имплементации предлагает методы и организационные формы психолого-психиатрической помощи вовлеченным в религиозные культы, представляющие интерес и для современной криминологической науки в рамках профилактических мер религиозной преступности [18, с.7-8]. Итак, по мнению цитируемого автора, формы психолого-психиатрической помощи должны строиться по определенному алгоритму: лечебно-диагностическая работа с учетом уровня вовлеченности в культ, степени его деструктивности, отграничения психопатологии от фабулы вероучения; последовательное наблюдение пациентов на различных этапах реабилитации с использованием данных о преморбидных свойствах личности и ситуационных факторах, что позволяет проводить работу по индивидуальному плану; работа с родственниками adeptов, создающая условия для формирования терапевтической среды и налаживания внутрисемейных отношений; наблюдение обследуемых в государственном психолого-консультативном центре, повышающее самообращаемость пострадавших и своевременное начало реабилитационных мероприятий; создание терапевтического клуба экс-культистов как промежуточный этап между культом и самостоятельной жизнью, что способствует быстрой социальной адаптации пациентов, профилактике суицидального поведения и формированию устойчивой ремиссии [18, с.10-12].

В целом, воспринимая полезность для криминологической науки такого алгоритма профилактики религиозных преступлений, полагаем, что такая терапевтическая и профилактическая деятельность обеспечивает условия для профилактики психических расстройств и суицидального поведения пациентов, а также способствует формированию социальных навыков, утраченных за время пребывания в культе.

Выводы

В результате исследования концепций современной психиатрии, психологии и социологии в области детерминации и профилактики религиозной преступности, мы пришли к следующим выводам:

1. В основе установления причин религиозной преступности особое место должно уделяться исследованию психологического портрета личности, вовлекаемой в деятельность деструктивных религиозных культов, а также выявлению психических отклонений, предрасполагающих к совершению преступлений религиозной природы либо к иным формам религиозной девиантности.

2. Полагаем, что в основе религиозной преступности и религиозной девиантности лежат поведенческие расстройства личности (религиозный фанатизм) либо различные формы религиозного помешательства.

3. С точки зрения криминологической профилактики и прогнозирования религиозной преступности и иной религиозной девиантности определяющее значение, по нашему мнению, имеет ступень, занимаемая испытуемым, в иерархии деструктивной секты религиозного или псевдорелигиозного толка. Итак, предлагаются следующие типы психологического портрета личности, склонной к совершению преступлений или иных социально опасных форм религиозной девиантности:

- **Руководители деструктивных сект, культов религиозного или псевдорелигиозного характера** – зачастую это личности фанатичные, амбициозные, ищущие признания, авторитета, власти, идентифицирующие себя мессиями, посланниками Бога на земле, которые проповедуют свои мистические идеи, склонны к совершению актов агрессии, сколачивают вокруг себя верных последователей (адептов). Могут страдать некоторыми поведенческими расстройствами, но, как показывает наше исследование, чаще всего природа подобных расстройств является психопатологической: религиозная паранойя (*Paranoia religiosa*), мания и слабоумие. Им свойственны *религиозные* (мистические, мессианские, религиозного реформаторства, греховности) и *архаические* (колдовства и одержимости) *бредовые фабулы*. Указанная категория лиц продолжает стойко придерживаться своих нередко абсурдных религиозных воззрений и в местах заключения. Маниакальные состояния у лидеров деструктивных сект получают сюжетно религиозную окраску: возникают идеи о своём особом предназначении и предначертанности совершать великие дела «*во славу божью*». Нередко под руководством фанатично настроенных вождей

деструктивных сект совершались чудовищные преступления (самоистязания, пытки, мучительства, убийства; людские жертвоприношения, коллективные самосожжения, самопогребения).

- **Адепты деструктивных религиозных сект** – это личности психастенического склада, с семейно-бытовыми проблемами, с невротическими расстройствами, одинокие, социально дезадаптированные, личностно незащищенные. *Тип личности адепта, имеющий особое криминологическое значение:* сентиментально-чувствительный, флегматичный, гипотимный и апатичный, обладающий такими свойствами характера, как уступчивость, кротость, склонность к душевным потрясениям, неразвитость критического мышления, пассивность, податливость чужому мнению, неумение противостоять мнению большинства. Особое значение приобретает характер эмоционального отношения верующего к лидеру секты: полное подчинение собственной воли и сознания группе, вера в божественную сущность лидера, являющегося для него объектом поклонения. У адептов деструктивных сект нередко острые типичные признаки – *истерические припадки*, возникающие чаще всего во время религиозных отправлений, сопровождаемые даже галлюцинаторными индуцируемыми переживаниями. Адепты нарочиты, демонстративны, театральны, экспрессивны в связи с психотравмирующим событием. К примеру, у истово верующих, фанатично настроенных граждан, как правило, случаются так называемые «чудесные исцеления», что есть не что иное, как случаи выхода из истерических состояний.

4. Психологические особенности личности религиозного преступника являются необходимым компонентом при выявлении субъективной стороны преступления. Так, посредством анализа психологического портрета данной категории лиц выявляется мотив преступления, осуществляется виктимологический анализ общественно опасного поведения; устанавливаются приоритетные криминалистические версии уголовного преследования; осуществляется криминологическое прогнозирование аналогичных деяний в будущем, включая разработку антивиктимных мероприятий.

5. Обосновывается, что мотивация присоединения к деятельности религиозных деструктивных культов предопределяет мотивацию последователей культа к совершению религиозно-обусловленных преступлений. Поясним, что формированию мотивации присоединения к деятельности религиозных деструктивных культов способствует совокупность определенных преморбидных (предрасполагающих) личностных свойств (повышенная внушаемость, тревожность в сочетании с зависимыми, шизоидными и ригидными чертами личности), нестабильная социальная ситуация, а также наличие психопатологических проявлений. Мотивация адепта деструктивного религиозного культа, совершающего преступления, это мотивация исполнителя, тогда как мотивация лидера фанатика соответствует мотивации организатора и подстрекателя преступления. Если лидер совершает преступление во имя веры («Божий промысел»), идентифицируя себя с посланником Бога либо отождествляющим себя с ним, то адепт (истово верующий в установки) совершает преступление тоже во имя религии, но опосредованно, в угоду культу и, не в последнюю очередь, в угоду самому руководителю (лидеру), харизматичной личности.

Литература:

1. АНФИНОГЕНОВ, А.И. *Психологический портрет преступника, его разработка в процессе расследования преступления*: Диссертация на соискание ученой степени кандидата психологических наук. Специальность: 19.00.06. – Юридическая психология. Москва: Академия управления МВД России, 1997. 183 с.
2. ПАНЧЕНКО, О.А., КУТЬКО, И.И., БЕРЕЗОВСКИЙ, В.Н. Психические расстройства при религиозных ритуалах. В: *Психиатрия и религия на стыке тысячелетий*: Сборник научных работ Харьковской областной клинической психиатрической больницы № 3 (Сабуровой дачи) и Харьковской медицинской академии последипломного образования / Под общ. ред. П.Т. Петрюка, Р.Б. Брагина. Харьков, 2006, том.4, с.76-79.
3. *Курсъ психіатріи* С.С. Корсакова, ординарного профессора Императорскаго Московскаго Университета. Пособіе нуждающимся студентамъ. Изданіе второе, посмертное, переработанное авторомъ. / Подъ редакціей Коммисіи Общества невропатологовъ и психиатровъ, состоящаго при Императорскомъ Московскомъ Университете. Москва: Типо-литографія В.Рихтеръ, Тверская, Мамоновскій пер., 1901, с.896-897.
4. ГАННУШКИН, П.Б. *Клиника психопатий: их статика, динамика, систематика*. Нижний Новгород: НГМД, 1998. 128 с.
5. БЛЕЙХЕР, В.М., КРУК, И.В. *Толковый словарь психиатрических терминов*. (около 3000 терминов). Москва, 1995. 397 с.

6. ВОРОНОВА, Е.И. *Реактивные депрессии (конституциональное предрасположение, психопатология кататимного аффекта, эпидемиология, терапия)*: Диссертация на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. Специальность: 14.01.06 – Психиатрия (медицинские науки). Москва: Научный Центр психического здоровья, 2015. 169 с.
7. ПАШКОВСКИЙ, В.Э. О клиническом значении религиозно-архаического бредового комплекса. В: *Социальная и клиническая психиатрия*, 2012, т.2, №22, с.43-48.
8. ОБИДИНА, М.Н. *Метемпсихоз в ранней греческой философии: восточное влияние или эволюция традиционных представлений*. <http://cyberleninka.ru/article/n/metempsihoz-v-ranney-grecheskoy-filosofii-vostochnoe-vliyanie-ili-evolyutsiya-traditsionnyh-predstavleniy.pdf>
9. ДЮРКГЕЙМ, Э. *Самоубийство: Социологический этюд*. / Перевод с французского А.Н. Ильинского. Под редакцией В.А. Базарова. Издание Н.П. Карбасникова. СПб., 1912; Москва: «Мысль», 1994. 399 с.
10. ПЕТРЮК, П.Т. Деструктивные культы и психическое здоровье. В: *Психиатрия и религия на стыке тысячелетий: Сборник научных работ Харьковской областной клинической психиатрической больницы № 3 (Сабуровой дачи) и Харьковской медицинской академии последипломного образования* / Под общ. ред. П.Т. Петрюка, Р.Б. Брагина. Харьков, 2006, том.4, с.80-83.
11. ЧЕСНОКОВА, И.А. *Влияние сект, культов и нетрадиционных религиозных организаций на личность и ее жизнедеятельность*: Диссертация на соискание ученой степени кандидата психологических наук. Специальность: 19.00.05 – Социальная психология. Москва, 2005. 260 с.
12. КИРСАНОВА, В.Г. *Психологические особенности членов нетрадиционных религиозных организаций*: Диссертация на соискание ученой степени кандидата психологических наук. Специальность: 19.00.07 – Педагогическая психология. Москва, 2005. 173 с.
13. БОНДАРЕВ, Н.В. Социально-психологические и клинические особенности лиц, вовлеченных в нетрадиционные культы. В: *Психиатрия и религия на стыке тысячелетий: Сборник научных работ Харьковской областной клинической психиатрической больницы № 3 (Сабуровой дачи) и Харьковской медицинской академии последипломного образования* / Под общ. ред. П.Т. Петрюка, Р.Б. Брагина. Харьков, 2006, том.4, с.22-24.
14. ЖУКОВСКИЙ, В.И., МОРОЗ, В.В. Влияние некоторых деструктивных религиозных сект на психическое здоровье и поведение человека. В: *Психиатрия и религия на стыке тысячелетий: Сборник научных работ Харьковской областной клинической психиатрической больницы № 3 (Сабуровой дачи) и Харьковской медицинской академии последипломного образования* / Под общ. ред. П.Т. Петрюка, Р.Б. Брагина. Харьков, 2006, том.4, с.34-36.
15. КУТЬКО, И.И., ПАНЧЕНКО, О.А., ПУГАЧ, О.А. Психиатрические аспекты функционирования культовых сообществ. В: *Психиатрия и религия на стыке тысячелетий: Сборник научных работ Харьковской областной клинической психиатрической больницы № 3 (Сабуровой дачи) и Харьковской медицинской академии последипломного образования* / Под общ. ред. П.Т. Петрюка, Р.Б. Брагина. Харьков, 2006, том.4, с.52-54.
16. СКУГАРЕВСКАЯ, Е.И., СКУГАРЕВСКИЙ, О.А. «Психотехнология» вовлечения в секты подростков. В: *История Сабуровой дачи. Успехи психиатрии, неврологии, нейрохирургии и наркологии*: Сборник научных работ Украинского НИИ клинической и экспериментальной неврологии и психиатрии и Харьковской городской клинической психиатрической больницы №15 (Сабуровой дачи) / Под общ. ред. И.И. Кутько, П.Т. Петрюка. Харьков, 1996, том.3., с.338-340.
17. *Новые религиозные организации России деструктивного и оккультного характера*: Справочник. По благословению Преосвященного Иоанна, Архиепископа Белгородского и Старооскольского, Председателя Миссионерского Отдела МП РПЦ. Миссионерский отдел Московского Патриархата, 1997, Православный Миссионерский фонд Русской Православной Церкви, 1997.
18. БОНДАРЕВ, Н.В. *Психические расстройства у адептов современных религиозных культов («сект»), использующих дезадаптивные методы воздействия на личность*: Диссертация на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. Специальность: 14.00.18 – Психиатрия. Москва, 2006. 167 с.

Date despre autor:

Lilia GÎRLA, doctor în drept, conferențiar universitar, Facultatea de Drept, Universitatea de Stat din Moldova; director Școala doctorală Științe Juridice, Universitatea de Stat din Moldova.

E-mail: liliagyrla@gmail.com

Prezentat la 15.01.2018