

*Дем'янчук Т. Д.,**кандидат історичних наук, доцент, доцент,
докторант кафедри теорії держави і права
Національної академії внутрішніх справ*

ІСТОРИКО-ПРАВОВІ УМОВИ ЗАСТОСУВАННЯ КАРАЛЬНОЇ ПСИХІАТРІЇ В УСТАНОВАХ КРИМІНАЛЬНО-ВИКОНАВЧОЇ СИСТЕМИ УРСР

Анотація. У статті охарактеризовано історико-правові умови становлення каральної психіатрії, як складової радянської кримінально-виконавчої системи. Подається оцінка практиці діяльності спеціалізованих психіатричних установ по відношенню до осіб, які відбували покарання. Встановлено, що перші факти застосування каральної психіатрії мали місце у 1920-х рр. і спрямовувалися насамперед проти політичних опонентів більшовиків. Організаційне оформлення каральної психіатрії, як інструменту кримінально-виконавчої системи, відбулося у 1930-х рр. і обумовлювалося насамперед зростанням репресій. Спрямування особи не до в'язниці, а до психіатричної установи, було вигідно оскільки дозволяло уникати цілого ряду процесуальних дій, які були необхідні для доведення провини. Як результат, встановлено, що застосування каральної психіатрії було складовою ідеології марксизму-ленінізму. Стосовно нормативно-правового оформлення такого методу покарання, як каральна психіатрія, то перші закони було видано в 1948 та 1954 рр. Цілковита легалізація застосування медичних заходів до злочинців відбулася після прийняття у 1961 р. нового Кримінального кодексу. Радянське законодавство 1960-1970-х рр. ліквідувало позасудовий порядок спрямування на примусове лікування й одночасно не встановлювало термінів примусового лікування. Тому, керуючись нормами комуністичної моралі, лікування осіб в спеціалізованих психіатричних установах проводилося постійно. Відмова від застосування каральної психіатрії, як інструменту боротьби з інакодумством розпочалася тільки в період «горбачовської передумови» і обумовлювалася сукупністю внутрішніх та зовнішніх чинників. Стосовно прикладів застосування каральної психіатрії, то показовими є справи відомих українських дисидентів і правозахисників П. Григоренка, Л. Плюща, Й. Терелі, В. Рафальського, А. Лупиноса, В. Рубана, М. Плахотнюка та ін. Радянські законодавці та медики вигадали спеціальні нові діагнози, зокрема «параноїдальна реформістська маячня», «некритичне ставлення до власного ненормального стану (позиції)», «резонерствування», «завищена самооцінка», «погана адаптація до соціального середовища», «ревізіонізм марксизму-ленінізму», які вимагали примусового медикаментозного лікування. Встановлено, що для радянської влади каральна психіатрія, як спосіб покарання була чи не найефективнішим способом боротьби з інакодумством в умовах активізації суспільної думки, адже, без суспільного розголосу можна було ізолювати будь-яку особу і навіть позбавити її життя. Констатовано, що невирішеним залишається питання реабілітації жертв тоталітаризму, зокрема осіб, які відбували покарання або примусове лікування у спеціалізованих медичних установах. З цією метою необхідно активізувати роботу як науковців

так і законодавців, адже кількість українців, які стали жертвами радянського тоталітаризму вимірюється десятками тисяч.

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

Постановка проблеми. Для української державної традиції, радянський період один з найбільш неоднозначних. По-перше, навіть у XXI ст. ми не позбулися рудиментів радянського права і радянської правової ментальності. По-друге, радянська епоха стала часом тотального порушення прав людини, коли держава вигадувала найрізноманітніші способи боротьби з опозицією, а у випадку українців – всіма хто не сприймав радянську правову дійсність. По-третє, в умовах окупації Криму, війни на Сході України та повномасштабного вторгнення, можна спостерігати повернення практики обмеження прав осіб, які відбувають покарання. Показовими у цьому випадку є справи членів Меджлісу кримськотатарського народу. Після окупації півострова у 2014 р. російська окупаційна влада відправила на примусову психіатричну експертизу та лікування кількох активістів, зокрема заступника голови Меджлісу Нарімана Джелилова та Ільмі Умерова. Останній згадував, що хоч його не заставляли приймати жодних медичних препаратів, але спілкування з персоналом психіатричної лікарні у яку його помістили вказувало на те, що він був першим «політичним пацієнтом» з часів розпаду СРСР [4].

З огляду на зазначене, науково актуальним видається питання вивчення правових засад і практики застосування каральної психіатрії до осіб, які відбували покарання в УРСР. Важливість цієї проблеми обумовлюється й тим, що в Україні почала формуватися позитивна тенденція в плані реабілітації жертв радянського тоталітаризму. Так, законом України «Про внесення змін до деяких законів України щодо посилення соціального захисту окремих категорій осіб із числа жертв нацистських переслідувань та політичних репресій», реабілітовані жертви репресій у формі позбавлення волі чи примусового безпідставного поміщення до лікувального (психіатричного) закладу в часи СРСР отримали соціальні гарантії, передбачені для учасників бойових дій [13]. Негативним моментом у цій ситуації є тільки той факт, що згаданий закон був прийнятий тільки 2018 р. Як наслідок, вважаємо, що з метою реабілітації жертв тоталітаризму необхідно посилити саме науково-дослідницьку складу й об'єктивно розкрити як історико-правові умови становлення радянської кримінально-виконавчої системи в межах якої функціонувала каральна психіатрія так

і практику впливу подібних установ на осіб, які відбували покарання у формі примусового лікування.

Стан дослідження. В сучасних умовах, дослідження радянського минулого вимагає об'єктивного і неупередженого підходу. Окрім того, мають місце окремі проблемні питання, які залишалися малодослідженими, або були «політичними» за своїм змістом. До однієї із таких тем можна віднести в тому числі й каральну психіатрію. Позитивно, що якщо серед українських дослідників ця тематика набуває популярності, то іноземні вчені активно її досліджували. В цілому ряді праць таких українських та іноземних вчених, як А. Андрушко, Л.Бонні, Р. Ван-Ворена, С.Глузмана, К.Гершана, Б.Захарова, М.Кнаппа та ін. розкрито систематичні зловживання психіатрією в політичних цілях [8; 20; 21; 23; 24]. Окрім того, завдяки увазі представників світової медицини, зокрема С.Блоха, Х.Мерскей, П.Реддауей, Р. Ван-Ворена, політичні зловживання психіатрією в СРСР були засуджені світовою психіатричною спільнотою [3; 5; 6; 22].

Метою статті є характеристика історико-правових умов становлення каральної психіатрії, як складової радянської кримінально-виконавчої системи й оцінка практики діяльності спеціалізованих психіатричних установ по відношенню до осіб, які відбували покарання.

Виклад основного матеріалу. Багатоманіття способів і засобів терору проти власного населення було особливістю радянського режиму. Ідеологія марксизму-ленінізму, якою керувалися державні чиновники і законодавці, заперечувала права людини, окрім майнової рівності й доступності до засобів виробництва. Натомість, цілий ряд інституцій виступали інструментами тиску і контролю за суспільною свідомістю. З перших років становлення радянської влади в Україні, почали формуватися органи кримінально-виконавчої системи, які об'єднували установи відбування покарань й акцентували увагу насамперед на виправно-трудою складовій. Одночасно, починаючи з 1920-х рр. влада боролася проти інакодумців та політичних опонентів, яких було недоцільно і небезпечно розміщувати у виправно-трудою колоніях та виправно-трудою таборів. Як наслідок, їх почали спрямовувати у спеціалізовані установи – тюремні психіатричні лікарні, які діяли в системі НКВС [1, с. 327-328].

Найвідомішими фактами застосування каральної психіатрії стала боротьба з українськими дисидентами, а тому, поширеною є думка, що подібна форма покарання набула популярності в 1960-1980-х рр. [18]. З цієї думкою можна погодитися тільки з огляду на те, що саме в 1960-х рр. використання психіатричної науки для політичних цілей і зокрема боротьби з інакодумцями, досягло апогею. Показовими можуть бути справи відомих українських дисидентів і правозахисників П.Григоренка, Л. Плюща, Й. Терелі, В. Рафальського, А. Лупиноса, В. Рубана, М. Плахотнюка та ін. [10]. Одночасно до спеціалізованих психіатричних установ спрямовували і звичайних громадян, які просто висловлювали бажання виїхати за межі СРСР, зокрема мова йде про Ю. Ветохіна та О. Шатравка [2].

Однак, аналіз джерельної та теоретичної бази показує, що подібна практика виникла в перші роки утвердження радянського тоталітаризму й розвивалася паралельно з новою кримінально-виконавчою системою.

Стосовно історико-правових умов утвердження каральної психіатрії, то першим нормативним актом, в цьому плані можна

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

Власне радянська правова ідеологія витворила специфічний тип свідомості, в якому не існувало альтернативи комунізму. Як наслідок, підтримка будь яких інших ідеологій чи ідей окрім комуністичної, як от віра в Бога, існування опозиційних поглядів, розцінювалося або як підризна діяльність ззовні або як психічне захворювання. Радянські ідеологи вважали, що політичне інакодумство є окремим типом психічного захворювання, адже здорова людина не могла заперечувати ідеального типу суспільних відносин. З часом склалася практика, що якщо у випадку існування зовнішнього впливу, тобто факт вербування когось із внутрішньої опозиції представниками іноземних спецслужб необхідно було довести, то звинуватити людину в порушенні психіки стало елементарним і не вимагало жодних процесуальних дій [3, с. 74]. Тобто медицина і психіатрія зокрема, стали найпростішими інструментами боротьби з інакодумством, адже вони нівелювали формальну правову складову в процесі доведення провини.

Чітку оцінку радянській ідеології та боротьбі держави проти інакодумства дав Б.Захаров, зауваживши, що сама ідеологія тоталітаризму заперечувала можливість існування внутрішньої опозиції, а тому «інакодумці мали бути спочатку повністю зламані, а потім знищені» [9, с. 13]. Надійним інструментом в процесі боротьби з інакодумством стала саме кримінально-виконавча систем й мережа виправно-трудою таборів, а також тюремні психіатричні установи. Останні були ефективними у процесі боротьби з політичними опонентами, і уже в 1920-х рр. радянські керівники звинувачували у психічному захворюванні багатьох своїх співпартійців, в тому числі й урядовців.

У 1920-х рр. траплялися поодинокі випадки застосування «каральної медицини». Так, у 1921 р. до Пречистенської психіатричної лікарні направлено лідерку лівих соціалістів-революціонерів М. Спірідонову [7]. У 1922 р. до психіатричної лікарні за наказом В.Ленін було направлено народного комісара закордонних справ Г. Чичеріна, який представляючи радянську державу на Генуезькій конференції самовільно пішов на певні поступки американській делегації. Загалом, можна констатувати, що 1920-ті рр. були часом коли радянська влада випробувала ефективність «каральної медицини», яка загалом була новою формою боротьби з політичним інакодумством.

Організаційне оформлення каральної психіатрії, як інструменту кримінально-виконавчої системи, відбулося у 1930-х рр. і обумовлювалося насамперед зростанням репресій. В умовах масового терору, радянські правоохоронні органи опинилися перед дилемою – розстріляти або відправити на заслання навіть без формальних процедур судочинства було неможливо, а направити особу до психіатричної лікарні на час слідства було недоцільно з точки зору безпеки і можливої втечі остан-

нього. Саме тому, було прийнято рішення створити спеціальні тюремні психіатричні лікарні у системі Народного комісаріату внутрішніх справ.

А. Прокопенко аргументує, що першою подібною установою стала психіатрична лікарня в Казані, яку в січні 1939 р. перетворили в тюремну [14, с. 38]. До кінця року, за вказівкою Л. Берії, вся лікарня почала спеціалізуватися на утриманні в'язнів, як правило, так званих «політичних злочинців». Характерно, що спрямування осіб на примусове утримання в психіатричні установи відбувалося в позасудовому порядку.

За способом організації і режимом, тюремні психіатричні лікарні, практично не відрізнялися від класичних в'язниць. По периметру знаходилися спостережні вежі з озброєними конвоїрами, стіни були обтягнуті колючим дротом, особам, що перебували на «примусовому лікуванні» було заборонено у спілкуванні з відвідувачами, тощо. Стосовно найпопулярніших методів «лікування», то широко використовувалася електрошокова терапія, гамівна сорочка. Тільки у 1960-х рр. активного використання набуло застосування різного роду медикаментозних препаратів. У більшості випадків усі препарати були експериментальними, а тому на ув'язнених перевіряли способи їх дії.

Стосовно нормативно-правового оформлення такого методу покарання, як каральна психіатрія, то перші закони було видано в 1948 та 1954 рр. Так, Інструкція від 25 березня 1948 р., підписана міністрами охорони здоров'я та внутрішніх справ, а також Генеральним прокурором СРСР, визначала заходи медичного характеру щодо таких хворих. Вони могли бути відправлені на примусове лікування у спеціальні психіатричні заклади (або спеціальні відділення загальних психіатричних установ) у поєднанні з ізоляцією або на примусове лікування у загальні психіатричні та лікувальні установи [14, с. 40].

Законодавство передбачало широкий перелік категорій осіб, що вчинили правопорушення і підлягали примусовому утриманню в спеціалізованій психіатричній лікарні. Особливо наголошувалося, що примусовому лікуванню підлягали особи, які представляли за своїм психічним станом або за характером скоєного злочину, суспільну небезпеку. До останніх, саме й відносили дисидентів, адже, по-перше, особи, які виступали проти радянської влади, як «ідеальної», вважалися психічнохворими; по-друге, представники опозиції, негативно впливали на саме суспільство, поширюючи в його середовищі недовіру до влади. З огляду на це, пункти 8а і 12, згаданої вище Інструкції, передбачали проведення примусового лікування у поєднанні з ізоляцією по відношенню до всіх психічних хворих, які вчинили контрреволюційні злочини [14, с. 41].

В умовах лібералізації суспільних відносин періоду хрущовської відлиги, було здійснено ревізію спеціалізованих психіатричних установ, внаслідок якої встановлено, що в багатьох закладах утримувалися психічно здорові особи, абсолютна більшість з яких обвинувачувалася за так звані «політичними статтями» Кримінального кодексу [12, с. 48].

З прийняттям 1960 р. нового Кримінального кодексу СРСР, а 1961 р. відповідно Кримінального кодексу УРСР, було змінено понад 40 статей, які стосувалися дисидентів. Однією із основних статей, яка передбачала примусове направлення до спеціалізованої психологічної установи була стаття про «Антирадянську агітацію і пропаганду», «Зраду батьківщині» [11]. Остання, зокрема містила норму про «втечу за кордон або

відмову повернутися з-за кордону в СРСР», яку часто використовували, як умову спрямування до психіатричних установ. Прикладом у цьому випадку може бути справа М.Луцика, якого арештували 1944 р. через те, що народившись у Австро-Угорщині, він впродовж 1930-х рр. жив і навчався у Берліні, а 1941 р. був арештований гестапо та відправлений в УРСР. У 1956 р. його реабілітували, але вже 1957 р. знову заарештували й засудили до 15 років позбавлення волі. Після звільнення у 1972 р. М.Луцик відмовився отримати радянський паспорт, оскільки вважав себе громадянином Австрії. Як результат, восени 1973 р. його арештували й притягнули до кримінальної відповідальності, згідно ст. 209 Кримінального кодексу (стаття стосувалася бродяжництва і передбачала позбавлення волі терміном на два роки). Оскільки в таборі, засуджений М.Луцик продовжував стверджувати, що він австрійський громадянин, через що в 1974 р. переведений до Дніпропетровської спеціалізованої психіатричної лікарні [12, с. 51-52]. Показовим у цьому випадку є той факт, що звичайна кримінальна стаття перетворилася для конкретного громадянина у «політичну» й мала своїм наслідком примусове лікування в психіатричній установі.

Частою була практика госпіталізації без порушення кримінальної справи, у межах медичних нормативних положень [7]. Так, 1961 р. було прийнято «Інструкцію з невідкладної госпіталізації психічно хворих, які становлять суспільну небезпеку» [7], якою легітимізувалася практика позасудового позбавлення волі й використання медикаментозного впливу на осіб, які відбували покарання [7]. Показово, що згадана інструкція не передбачала жодних обмежень до часу перебуванню обвинуваченого у психіатричній установі. Окрім того, так званий госпіталізований не мав права на захист, адже формально він не був ні в чому обвинувачений. Єдиним способом допомогти такій особі були особисті ініціативи правозахисників, які доводили примусову госпіталізацію [7].

Радянське законодавство 1960-1970-х рр. мало також ряд особливостей. По-перше, було ліквідовано позасудовий порядок спрямування на примусове лікування. Єдиним органом, що призначав процедуру примусового лікування був суд, який міг зробити подібний висновок тільки на підставі психіатричної експертизи. Формальний гуманізм цієї норми абсолютно нівелювався догмою, що висновок психіатричної експертизи про психічний стан особи, яка обвинувачувалася у вчиненні правопорушення, не піддавався сумніву і не міг бути оскарженим. По-друге, радянське законодавство не встановлювало термінів примусового лікування. Основним критерієм при вирішенні питання про припинення примусового лікування або про зміну його форми було «одужання чи зміна психічного стану хворого, що перестає становити суспільну небезпеку або змінює ступінь цієї небезпеки» [12, с. 23]. В цьому випадку, слід звернути увагу на те, що до 1971 р. радянські лікарі не приймали так званої «клятви Гіппократа», а коли почали її складати після закінчення навчальних закладів, одночасно складали присягу на вірність режиму, зокрема, зобов'язувалися «у всіх своїх діях керуватися принципами комуністичної моралі, завжди пам'ятати про високе покликання радянського лікаря, про відповідальність перед народом і Радянською державою» [1, с. 128]. Тому, керуючись нормами комуністичної моралі, лікування осіб в спеціалізованих психіатричних установах проходило постійно.

Основним недоліком радянської каральної психіатрії, була, як слушно зауважує І. Широкова, «практика оголошення

радянських інакодумців божевільними була «одягнена» у цілком науковій формулювання і базувалася начебто на ґрунтовних дослідженнях та останніх досягненнях радянської медицини у галузі психіатрії» [18, с. 34]. Це вело до створення спеціальних діагнозів, зокрема «параноїдальні реформістські маячні ідеї», «некритичне ставлення до власного ненормального стану (позиції)», «резонерствування», «завищена самооцінка», «погана адаптація до соціального середовища», «ревізіонізм марксизму-ленінізму» тощо [3, с. 198], «шизоїдна психопатія», «злаякісна шизофренія» і навіть «шизоінакодумство» [18, с. 35]. Дослідники наводять цікаві формулювання діагнозів відомих тогочасних дисидентів, зокрема Л. Плюща, в якого спершу шукали прояви «філософської інтоксикації», а згодом діагностували схильність до «математизації психології і медицини» [17, с. 38]. Діагнозом А. Сахарова було визначено «патологічний індивідуалізм» [15, с. 101]. Подібних випадків було десятки тисяч. Їх абсурдність і антинауковість ще більше поглиблюються в ситуації, коли подібним особам призначався спеціальний курс лікування, в тому числі й експериментальними препаратними. Останні дії були рівнозначними дослідам над в'язнями в нацистських концентраційних таборах. Радянський режим і його кримінально-виконавча система були спрямовані на порушення прав людини, а не на забезпечення перевиховання тих, хто вчинив правопорушення.

Загалом, впродовж 1930-1970-х рр. в СРСР загалом та УРСР зокрема, було сформовано мережу спеціалізованих психіатричних установ. Так, якщо у 1935 р. функціонувало 102 психіатричні лікарні, то у 1955 р. – понад 200, а кількість койко-місць збільшилася у 3,5 рази. У період з 1962 р. до 1974 р., кількість койко-місць зросла з 222 до 390 тисяч [3, с. 204]. У майже сотні з цих установ існували спеціалізовані відділення, які безпосередньо підпорядковувалися органам державної безпеки [16]. Стосовно спеціалізованих, відомчих установ, то на середину 1980-х рр. функціонувало 11 психлікарень спеціального типу та два «спецсанаторії». Власне одна спецлікарня діяла у Дніпропетровську (сучасне м. Дніпро), згадані «спецсанаторії» функціонували у Київській та Полтавській областях та ін. [7]. Тобто в Україні діяло 3 відомчі психіатричні установи.

Відмова від застосування каральної психіатрії, як інструменту боротьби з інакодумством розпочалася тільки в період «горбачовської передумови» і обумовлювалася сукупністю внутрішніх та зовнішніх чинників. До останніх варто віднести той факт, що 1983 р. радянських медиків-психологів було виключено із Всесвітньої психіатричної асоціації [19, р. 128]. До внутрішніх чинників варто віднести діяльність правозахисних організацій, які вказували на численні факти порушення прав людей, які відбували покарання у спеціалізованих психіатричних установах.

Висновки. Таким чином, важливим елементом радянської кримінально-виконавчої системи була каральна психіатрія. Починаючи з перших років утвердження радянської влади було випробувано практику боротьби з внутрішньою опозицією через спрямування особи не до в'язниці, а до психіатричної установи. Останнє було вигідно оскільки дозволяло уникати цілого ряду процесуальних дій, які були необхідні для доведення провини. Застосування каральної психіатрії доводилося насамперед ідеологією марксизму-ленінізму. Найбільшого поширення каральна психіатрія набула у 1960-1970-х рр., коли в умовах боротьби з дисидентським рухом, вона не тільки стала

інструментом тоталітаризму, а була синонімом порушення прав людини, в тому числі й через використання експериментальних медичних препаратів.

Література:

1. Андрушко А.В. Каральна психіатрія та проблеми кримінально-правової протидії її використанню в Радянському Союзі. Сила права і право сили: історичний вимір та сучасне бачення проблеми. Матеріали XXXII Міжнародної історико-правової конференції (м.Полтава, 28-31 травня 2015 р.). Полтава, 2015. С. 327-331.
2. Аронова М. «Лікарі ненавиділи «політичних» і мучили їх»: історії людей, яким вдалося перемогти радянську каральну психіатрію. URL: <https://www.radiosvoboda.org/a/srsr-karalna-psyhiatriya-cvidchennya-vetohin-shatravka/31213175.html>
3. Блох С., Реддауэй П. Диагноз инакомыслие: как советские психиатры лечат от политического инакомыслия. К.: Ассоциация психиатров Украины, 1995. 287 с.
4. Вакуленко О. Дзвіночки з минулого. Каральна психіатрія в окупованому Криму. URL: <https://crimea.suspilne.media/ua/articles/137>
5. Ван Ворен Р. От политических злоупотреблений психиатрией до реформы психиатрической службы. *Вестник Ассоциации психиатров Украины*. 2013. № 2.
6. Ван Ворен Р. Психиатрия как средство репрессий в постсоветских странах. *Вестник Ассоциации психиатров Украины*. 2013. №5.
7. Використання психіатрії в політичних цілях в СРСР. URL: <http://surl.li/fkemu>.
8. Глузман С. Ф. Этиология злоупотреблений в психиатрии: попытка мультидисциплинарного анализа. *Архив психиатрии*. 2011. Т. 17, № 3. С. 116-120.
9. Захаров Б. Нарис історії дисидентського руху в Україні (1956–1987). Х. : Фоліо, 2003. 143 с.
10. Зінкевич В. Диагноз: Вільні. URL: <https://www.istpravda.com.ua/articles/2022/02/15/160935/>.
11. Кримінальний кодекс Української РСР. URL: https://ips.ligazakon.net/document/view/kd0006?an=480034&ed=1968_10_02.
12. Подрабинек А. Карательная медицина. Нью Йорк: Хроника, 1979. 96 с.
13. Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо посилення соціального захисту окремих категорій осіб із числа жертв нацистських переслідувань та політичних репресій. Закон України. *Відомості Верховної Ради (ВВР)*, 2018, № 42, ст.332. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2542-19#Text>.
14. Прокопенко А.С. Безумная психиатрия. М., 1997. 163 с.
15. Райх В. Психиатрический диагноз как этическая проблема. *Этика психиатрии*. К. : Сфера, 1998. С. 84–106.
16. Росси Ж. Справочник по ГУЛАГу. Лондон. 1987. 560 с. URL: https://vtoraya-literatura.com/pdf/rossi_spravochnik_po_gulagu_1987_text.pdf.
17. Твердохлебов А. Заявление начальнику Днепропетровской психиатрической больницы специального типа. *Альманах самиздата. Неподцензурная мысль в СССР*. 1975. № 2. С. 36–41.
18. Широкова І. В. Каральна психіатрія в СРСР: наука на службі у держави (1960–1980). *Наукові записки НаУКМА : зб. наук. пр.*. Київ. Історичні науки, 2012. Том 130. С. 33-36. URL: http://ekmair.ukma.edu.ua/bitstream/handle/123456789/1804/Shyrokovka_Karalna_psyhiatriia.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
19. Bloch S. Psychiatry as ideology in the USSR. *Journal of medical ethics*. 1978. Т. 4, no. 3. P. 126-131. URL: <https://philpapers.org/rec/BLOPAI-2>.
20. Gershman C. Psychiatric abuse in the Soviet Union. *Society*. 1984. Т. 21, № 5. P. 54-59. URL: <https://doi.org/10.1007/BF02695434>.
21. Knapp M. Mental health policy and practice across Europe: the future direction of mental health care. New York, 2007. URL: https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0007/96451/E89814.pdf.

22. Merskey H. Political neutrality and international cooperation in medicine. *Journal of Medical Ethics: journal*. 1978. Vol. 4, no. 2. URL: <https://www.jstor.org/stable/27715697>.
23. Richard J., Bonnie L.L.B. Political Abuse of Psychiatry in the Soviet Union and in China: Complexities and Controversies. *The Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law: journal*. 2002. Vol. 30, no. 1. P. 136-144. URL: <https://jaapl.org/content/jaapl/30/1/136.full.pdf>.
24. Van Voren R. Ending political abuse of psychiatry: where we are at and what needs to be done. *BJPsych Bull*. 2016 Feb. T. 40, no. 1. P. 30–33.

Demianchuk T. Historical and legal conditions of the application of penal psychiatry in institutions of the criminal and executive system of the USSR

Summary. The article describes the historical and legal conditions for the formation of penal psychiatry as a component of the Soviet criminal and executive system. An assessment of the practice of specialized psychiatric institutions in relation to persons who have served a sentence is presented. It was established that the first facts of the use of punitive psychiatry took place in the 1920s and were directed primarily against political opponents of the Bolsheviks. The organizational design of penal psychiatry, as a tool of the criminal enforcement system, took place in the 1930s and was determined primarily by the growth of repression. Sending a person not to prison, but to a psychiatric institution, was beneficial because it allowed avoiding a whole series of procedural actions that were necessary to prove guilt. As a result, it was established that the use of punitive psychiatry was a component of the ideology of Marxism-Leninism. Regarding the normative and legal design of such a method of punishment as punitive psychiatry, the first laws were issued in 1948 and 1954 pp. The full legalization of the application of medical measures to criminals took place after the adoption of the new Criminal Code in

1961. The Soviet legislation of the 1960s and 1970s eliminated the extrajudicial procedure for referral to forced treatment and at the same time did not establish the terms of forced treatment. Therefore, guided by the norms of communist morality, the treatment of persons in specialized psychiatric institutions was carried out continuously. Refusal of the use of punitive psychiatry as a tool for combating dissent began only during the period of the «Gorbachev precondition» and was determined by a combination of internal and external factors. Regarding the examples of the application of penal psychiatry, the cases of famous Ukrainian dissidents and human rights defenders P. Grigorenko, L. Plyusch, Y. Tereli, V. Rafalskyi, A. Lupinos, V. Ruban, M. Plahotniuk and others are indicative. Soviet legislators and doctors invented special new diagnoses, including «paranoid reformist delusion», «uncritical attitude towards one's own abnormal state (position)», «reasoning», «overestimated self-esteem», «poor adaptation to the social environment», «revisionism of Marxism-Leninism», which required forced medical treatment. It has been established that for the Soviet authorities, punitive psychiatry as a method of punishment was almost the most effective way of combating dissent in the conditions of the activation of public opinion, because without public publicity it was possible to isolate any person and even deprive him of his life. It was established that the issue of rehabilitation of victims of totalitarianism, in particular those who served punishment or forced treatment in specialized medical institutions, remains unresolved. To this end, it is necessary to intensify the work of both scientists and legislators, because the number of Ukrainians who became victims of Soviet totalitarianism is measured in tens of thousands.

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