

Разбор случаев Брейвика и Сэнди-Хук: грех или болезнь?

В недавнем выпуске *World of Psychiatry* (1), I. Melle попыталась разобраться в деле Андерса Брейвика, жителя Норвегии, обвиняемого в убийстве 77 человек в 2012 году. К несчастью, в том же году Адам Лэнза захватил начальную школу Сэнди-Хук в Коннектикуте и убил 26 человек, включая 20 детей.

Подобные чудовищные преступления, требуют ответов и непосредственных действий: как могли люди совершить такие ужасы и как можно остановить подобное в будущем? Раньше такие события списывались на греховность, но в научно просвещенную эпоху мы обращаем основное внимание на психические заболевания, что приводит к призывам «лучше лечить психические расстройства». Сосредоточенность на одном лишь психическом здоровье, однако, искажает наше понимание этих трагедий. Подобное недопонимание порождает ущербную политику, еще более нарушающую права граждан с «приклеенным ярлыком» психического расстройства. Для лучшего понимания этих преступлений мы предлагаем разъяснение некоторых понятий с тем, чтобы организации-исполнители могли отвечать на вопросы репортеров и чиновников способами, не приносящими еще больший вред.

Социальные психологи выдвигают теорию о том, что люди имеют врожденную потребность понимать события, особенно касающиеся жизни и смерти; например, теория атрибуции предпринимает попытку объяснить действия убийцы, заключая их в рамки личной ответственности (2). Совершающие чудовищные преступления люди не могут быть ответственными за свои поступки («Как еще можно объяснить необъяснимое!»), а следовательно должны быть психически больными. И напротив, теория атрибуции подразумевает, что контролирующие себя стрелки являются грешниками со значительными искажениями понятий нравственности. Сфокусированность психологов на атрибуции контролю соответствует юридическому вопросу преступного умысла. По закону преступление не осмысливаемо (следовательно, основано на психическом расстройстве), когда умысел не отражает ни один из общеизвестных мотивов преступления (например, жадность, месть, финансовая нужда, групповой нажим или страсть) (3). Обычные мотивы в случаях Брейвика или Лэнзы не очевидны, а потому мы и допускаем психическую болезнь. В то же время западная юриспруденция признает, что не все случаи необъяснимых преступлений имеют в основе психические заболевания. Отсутствие сумасшествия приводит к атрибуции некому виду искаженной нравственности, то есть греху.

Грех как объяснение поведения, отвергнутый сторонниками психологического детерминизма З. Фрейдом и Б.Ф. Скиннером, практически отсутствует в современной психиатрии и психологии. Однако посредничество между психическими расстройствами и поведением человека в лучшем случае просто ассоциировано с агрессией (4). Врачам и исследователям в области психиатрии, подразумевающим, что большинству людей с психическими расстройствами не свойственна жестокость, понятия лишь небольшая феноменологическая связь. Может ли некоторое посредничество греха оказаться полезным для лучшего объяснения поступков этих жестоких убийц?

Конечно, существует камень преткновения: как может наука о поведении, практически отделенная от размышлений о нравственности, развивать осмысленный критерий греховности? Я не предлагаю понятийное сближение между грехом и болезнью, разъясняющую связь, которая бы могла быть использована для ответа на вопросы об этих трагедиях. Я, как и большинство психиатров, не обладаю достаточными навыками или правами делать подобное. Следовательно, нам следует говорить очередным ищущим ответов репорте-

рам: «Я, как специалист в области психического здоровья, не являюсь экспертом в этой сфере». А если же мы заинтересованы в том, чтобы стать экспертами, то должны сотрудничать с теми, кто может дополнить наши ответы: специалистами в областях социальной этики, юриспруденции, богословия – теми, кто, между прочим, присваивает себе все большее внимание в практической плоскости современной медицины.

Некоторые могут поставить под сомнение вред, наносимый обращением всеобщего внимания на проблему психического здоровья в случае особо жестоких преступлений, аргументируя свою позицию возможностью увеличить финансирование психиатрии (например, 5). Я верю, что подобный подход – «цель оправдывает средства» – сомнителен, так как еще более вредит как людям, обозначаемым психически больными, так и пострадавшему от преступления обществу. Во-первых, по данным проведенного исследования, общественно-просветительские программы, подчеркивающие связь между психическими расстройствами и жестокостью, никак не могут улучшить общественное одобрение большего финансирования психиатрии (6). Напротив, медийные сообщения, которые проводят связь между насилием и психическими расстройствами, существенно увеличивают дискриминирующие призывы к социальной изоляции, институциональной сегрегации и принудительному лечению. Во-вторых, любое средство прогнозирования насилия дает множество ложноположительных оценок, что приведет к вопиющим нарушениям гражданских прав (4). В-третьих, страх «получить ярлык» буйного, вероятно, оттолкнет людей от столь необходимой помощи, нежели привлечет их. И наконец, даже если угроза в отношении гражданских прав еще бы могла быть как-то оправдана, нагрузка на органы охраны порядка была бы нераациональна. То количество людей, за которыми следует вести наблюдение, в целях предотвратить новую трагедию Сэнди-Хук, легко бы перегрузило любые совместные полицейско-психиатрические силы.

Итак, давайте уясним, что же следует делать, когда после следующего трагического преступления новые репортеры начнут интересоваться. Практически никто из нас не способен ответить на подобные вопросы. Вместо этого давайте направим их в сторону исследователей, которые попытались преодолеть пропасть между понятиями грех и болезнь. А также давайте поддержим научные изыскания, пытающиеся разобраться в этой дилемме.

Patrick W. Corrigan

Illinois Institute of Technology, Chicago, IL, USA

Перевод: Боброва Н.А.
Редактура: Алфимов П.В.

Библиография

1. Melle I. The Breivik case and what psychiatrists can learn from it. *World Psychiatry* 2013;12:16-21.
2. Weiner B. Social motivation, justice, and the moral emotions: an attributional approach. Mahwah: Lawrence Erlbaum, 2005.
3. Hannon L, Defronzo J. The truly disadvantaged, public assistance, and crime. *Social Problems* 1998;45:383-92.
4. Fazel S, Singh J, Doll H et al. Use of risk assessment instruments to predict violence and antisocial behaviour in 73 samples involving 24,827 people: systematic review and meta-analysis. *BMJ* 2012;345:1-12.
5. Torrey E Stigma and violence. *Psychiatr Serv* 2002;53:1179.
6. Corrigan P, Watson A, Warpinski A et al. Implications of educating the public on mental illness, violence, and stigma. *Psychiatr Serv* 2004;55:577-80.

DOI 10.1002/wps.20041