

Правоведение

УДК 343.268(47)(091)(045)

О.А. Голикова

СТАНОВЛЕНИЕ ИНСТИТУТА ПРИМЕНЕНИЯ МЕР ПРИНУДИТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА В РОССИЙСКОМ ГОСУДАРСТВЕ

Вопрос правового регулирования применения мер принудительного лечения вызывает интерес, поскольку содержит ряд пробелов касательно развития самого института становления. В статье отмечается важность изучения нормативного материала XVII в., поскольку он позволяет получить более объемное представление о правовом положении лиц, преступивших закон и подлежащих принудительному лечению. Методологическую базу составили: метод формально-юридического анализа правовых актов до XVIII в.; историко-правовой метод позволил проследить становление института применения мер принудительного медицинского характера. Целью работы является анализ правового материала и позиций исследователей касательно применения мер принудительного медицинского характера до XVIII в. Особое значение уделяется XVII в., поскольку с этого времени государство начинает обращать внимание на проблему правового регулирования положения лиц, имеющих психические отклонения и преступивших закон. В 1669 г. принимаются Новоуказные статьи, в которых впервые говорится об умалишенных, совершивших убийство, наделяя их правосубъектностью.

Автор приходит к выводу, что с XVII в. в России начинает формироваться институт применения мер принудительного медицинского характера, о чем свидетельствуют имеющиеся правовые акты. В статье показано, что местом изоляции и принудительного лечения выступала, как правило, церковь. Принудительное лечение предусматривалось для лиц мужского пола.

Ключевые слова: принудительные меры медицинского характера, Соборное Уложение, наказание, монастыри.

DOI: 10.35634/2412-9593-2022-32-4-683-689

В любом обществе всегда есть та его часть, которая относится к категории душевнобольных, исключений нет. Особое значение имеет риск опасности, исходящий от них как для самих себя, так и для своего окружения. Столкнувшись с подобным вызовом, каждое государство самостоятельно определяет формы и способы взаимодействия с данной группой лиц. Одним из таких методов сегодня выступает принудительное медицинское лечение.

Причины появления душевнобольных разнообразны, одним из первых, кто попытался их выделить и объяснить, был И.В. Константиновский. Изучая историю народов, в качестве причин он называл: отравление организма, изменение питания, нравственный и умственный труд. Все причины имели приобретенный характер и считались пороком цивилизации. Российское государство, по мнению автора, до XVI вв. находилось на варварской стадии развития и не подвергалось вредному влиянию наркотических средств, пьянству, за исключением высшего класса¹.

История взаимоотношений российского государства с душевнобольными прошла длительный путь своего развития, в отличие от европейских стран характеризовалась большей степенью лояльности и отсутствием ярко выраженного стремления их физически уничтожить.

Целью работы выступает анализ правового материала и позиций исследователей касательно применения мер принудительного медицинского характера до XVIII в. Выбор хронологических рамок обусловлен рядом причин: отсутствием должного внимания со стороны государства к вопросу правового регулирования применения мер принудительного характера, фрагментарностью имеющегося правового материала, шаблонностью и зачастую описательностью позиций исследователей, занимающихся данной проблемой. Особое внимание уделяется периоду XVII в. в силу того, что с этого времени сохранилось достаточно важного материала, дающего представление об отношении государства к психически больным лицам, который не в полной мере попал в сферу научных интересов исследователей.

¹Константиновский И.В. Русское законодательство об умалишенных, его история и сравнение с иностранным законодательством. СПб, 1887. 285 с.

Современный подход к применению мер принудительного медицинского характера существенно отличается от его понимания и содержания применительно к реалиям до XVIII в. Придерживаясь взглядов Назаренко Г.В., под мерами принудительного характера мы будем понимать предусмотренные уголовным законодательством меры, применяемые судебными органами в соответствии со строго регламентированным уголовно-процессуальным порядком к некоторым категориям лиц, страдающим психическими расстройствами². Очевидная многоаспектность рассмотренного понятия показывает, что для применения мер принудительного медицинского характера необходимо соблюдение комплекса условий:

- закрепление их уголовным законодательством;
- применение исключительно по решению судебных органов;
- процедура назначения должна четко соответствовать установленному уголовно-процессуальному порядку;
- они применяются только к лицам, страдающим психическими расстройствами.

Использование данного подхода в нашей работе позволит обозначить основные ориентиры в понимании сущности и природы применения мер принудительного характера, даже несмотря на то, что в период XVII в. говорить о них можно с определенной долей условности. В рассматриваемый нами период отсутствовала в строгом смысле слова процедура установления мер, не было компетентного органа, способного принять решение об их применении, а процессуальные мероприятия сводились к опросу свидетелей, способных подтвердить или опровергнуть наличие болезни у конкретного лица.

Исторически так сложилось, что до XVIII в. вопросами душевнобольных лиц главным образом занималась церковь. Исследователи, изучающие вопрос правового регулирования лиц, нуждающихся в принудительном лечении, обычно выделяя периоды, свой отчет ведут от принятия церковного Устава князя Владимира. По мнению Хлапова А.Л., Камаева И.А., Поздеева Т.В., Иванова М.А. и др.,³ первый этап – монастырский - начинается с момента принятия христианства и заканчивается XV в. (образование Московского царства); второй - с XV до XVII вв. (принятие Соборного Уложения и Новоуказных статей); третий, соответственно, начинается с Соборного Уложения Алексея Михайловича⁴. Иной позиции придерживается Лощинкин В.В., предлагая:

- первый этап считать с X в. до принятия Соборного уложения 1649 г.;
- второй этап - с 1669 г. по 1775 г.;
- третий - с 1775 г. по 1844 г.;
- четвертый - с 1845 г. по 1903 г.;
- пятый - с 1903 г. по 1917 г.⁵

Схожая позиция обозначена в исследованиях Голоднюк М.Н.,⁶ Калинаной Т.М.⁷ и др. В качестве ключевых точек выделения этапов в работах приведенных авторов можно назвать следующие: Устав Владимира Святого, образование Московского государства и принятие Судебника 1497 г., Стоглав 1551 г., Соборное Уложение 1649 г., Новоуказные статьи 1669 г. Особое внимание следует уделить Уставу Владимира, Стоглаву и Новоуказным статьям. В первых двух прямого указания на душевнобольных нет, поэтому говорить о них можно лишь с определенной долей условности, в то вре-

² Назаренко Г.В. Принудительные меры медицинского характера: реформы и прогноз. Саратов: Приволжское издательство, 2014. С. 91.

³ Менделевич Д.М., Созинов А.С., Морозова Е.В. История организации помощи психически больным в Казани и Казанской губернии от становления до конца XIX вв. // Казанский медицинский журнал, 2012. Т. 93, № 1. С. 148.

⁴ Хлапов А.Л., Камаев И.А., Поздеева Т.В., Иванов М.А. К вопросу о развитии российского законодательства XVIII-XX о душевнобольных // Российский психиатрический журнал. 2013. № 2. С. 90.

⁵ Лощинкин В.В. Становление и развитие российского уголовного законодательства о принудительных мерах медицинского характера, применяемых в отношении психически больных лиц, совершивших общественно опасные деяния в дореволюционной России // Вестник Томского государственного университета. Право. № 3 (5), 2012.

⁶ Голоднюк М.Н. Развитие российского законодательства о принудительных мерах медицинского характера // Вестник Московского университета. Серия право. 1998. № 5.

⁷ Калинина Т.М. Принудительные меры медицинского характера: меры государственного принуждения или меры безопасности? // Актуальные проблемы российского права. 2009. № 1. С. 342.

мя как Новоуказные статьи впервые в истории российской правовой мысли не только напрямую говорят об умалишенных, но и наделяют их правосубъектностью.

Наше внимание особо привлекает первый этап, называемый монастырским. Согласно общепринятой позиции исследователей на данном этапе, механизм взаимодействия государства, церкви и общества в отношении душевнобольных выглядел следующим образом. Государство по какой-то причине делегировало Русской православной церкви все полномочия касательно устройства психически не здоровых лиц, тем самым самоустранившись до XVIII в. от решения этой проблемы. В качестве причин передачи дел в руки церкви Спасенников Б.А., Пономарев С.Б. называют гнев божий за совершенные грехи⁸, поскольку в тот период времени считалось, что слабоумие - это кара божья, и, следовательно, решение всех вопросов в этой сфере находится в компетенции церкви. Можно допустить возможность существования подобной традиции в форме негласного уговора между двумя институтами, поскольку правого подтверждения такой передачи нет.

Как уже отмечалось ранее, несмотря на некоторые различия в подходах к периодизации, исследователи в качестве точки отсчета выделяют церковный Устав Владимира Святославича, который, по их мнению, считается первым правовым актом государственного масштаба, касающийся вопросов душевнобольных лиц, поскольку в нем есть упоминание о передаче их на попечение церкви. Однако, на наш взгляд, использование Устава не вполне корректно, поскольку в нем напрямую нет указаний на душевнобольных и, соответственно, о том, как с ними поступать.

Одним из первых авторов, кто обратился к вопросу законодательного регулирования правового положения душевнобольных, был Константиновский И.В. Он отмечает, что Устав Владимира Святого о церковном суде, хоть **напрямую и не содержит** (выделено нами) упоминаний о помешанных, но можно предположить, что такие могли встречаться в странноприимных домах под видом юродивых. Автор лишь гипотетически предполагает возможность наличия данной категории лиц и вполне логично относит вопрос их существования к ведению православной церкви. Причину подобного умозаключения он видит в том, что умалишенных призревали в монастырях по аналогии с Византией, где это было обычной практикой, так как христианская вера предписывала заботиться о сирых и убогих⁹. Схожую позицию занимает и Шульц А., предполагая, что помешанные принимались в богоугодные заведения того времени¹⁰. Считаем, что допустить такую возможность можно, но лишь с определенной долей условности, так как прямого упоминания ни о душевнобольных, ни о том, как регулируется их взаимодействие с обществом и государством, нет. Соответственно, выделять Устав Владимира в качестве правового акта, инициирующего волю государства относительно передачи призрения душевнобольных в руки церкви, - ошибочно.

Следующим заблуждением ряда исследователей, например Шараповой А.Е., является выделение глав 92 и 93 Стоглава 1551 г. в качестве источника, закрепляющего позиции государства и церкви в отношении умалишенных, поскольку в них говорится о «еллинском бесовании»¹¹. Подобный подход нельзя считать правильным, как и сам факт выделения Стоглава в качестве правового источника, регулирующего положение лиц, страдающих расстройством психики, и имеющего отношение к применению в нем мер принудительного характера. Подобная неточность связана с отождествлением понятий душевнобольной и бесный. Стоглав говорит о бесноватых как о лицах, занимающихся волшебной и не выполняющих обряды и правила, предусмотренные православной церковью. Согласимся здесь с позицией Шаляпина С.О., Плотникова А.А.¹², Лощинкина В.В. о том, что статья запрещает проведение языческих действий и не связана с психически больными лицами. С учетом указанных обстоятельств считаем, что использование Стоглава 1551 г. в качестве источника, регулирующего положение душевнобольных, не совсем уместно.

⁸ Спасенников Б.А., Пономарев С.Б. Проблема вменяемости в российском уголовном праве XVI-XIX вв. // Вестн. Удм. ун-та. Сер. Экономика и право. 2016. Т. 26, вып. 2. С. 119.

⁹ Константиновский И.В. Русское законодательство об умалишенных. СПб, 1887. С. 15

¹⁰ Шульц А. Призрение помешанных в России. Архив судебной медицины и общественной гигиены. 1865; март; раздел III.

¹¹ Шарапова А.Е. Принудительные меры медицинского характера: развитие отечественного законодательства // Вестник Сибирского юридического института МВД России. 2008. № 2. С. 150.

¹² Шаляпин С.О., Плотников А.А. Особенности заключения умалишенных преступников в России в XVII-XVIII вв. // Пенитенциарная наука. 2018. № 2 (42).

Важным этапом, дающим нам представление о взаимодействии государства и лиц, страдающих психическим расстройством, стал XVII в., поскольку в это время происходят серьезные правовые изменения, касающиеся положения умалишенных. Впервые в истории отечественного законодательства мы встречаем непосредственное обращение к ним. Новоуказные статьи 1669 г. говорят о душевнобольных и освобождают их от уголовной ответственности в случае совершения преступного деяния. В ст. 79 сказано, что если убийство совершено бесным, то не повинен он в смерти¹³. Статья наделяет бесных правосубъектностью, устанавливая, что бесный может совершить убийство, о чем прежде в законодательстве не говорилось. Это позволяет судить о том, что с 1669 г. законодатель обращает внимание на умалишенных, рассматривая такое состояние в качестве фактора, исключающего наступление уголовной ответственности в случае совершения ими убийства. Интересна ст. 28 о повальном обыске. В ней определяется, что глухих, немых, бесных и кто в малых летах в обыск не писать¹⁴. Принятие подобного решения обусловлено необходимостью оградить общество от показаний, не имеющих правовой ценности.

Несмотря на то, что в Новоуказных статьях не сказано ничего о применении мер медицинского характера к душевнобольным, совершившим преступление, мы не можем согласиться с утверждением Калининой Т.М., что в XVII в. таких мер не было¹⁵. Распространенное мнение исследователей о том, что меры принудительного медицинского характера стали применяться в XVIII и XIX вв., сложилось по ряду причин, одна из которых связана с недостаточностью имеющегося правового материала и его фрагментарностью, другая – с самим пониманием того, что можно считать мерой принудительного медицинского характера в XVII в.

Если рассматривать вопрос с позиции применения мер принудительного лечения, то в общегосударственном масштабе отсутствовал закон, регулирующий этот момент, однако можно почерпнуть ценную информацию из правовых актов казуального характера. Анализ правоприменительных актов показывает, что умалишенные, представляющие опасность для общества, как правило, находили свое пристанище в монастыре, пройдя предварительное освидетельствование, заключающееся в опросе свидетелей. Основанием для помещения в монастырь служило, как верно отмечает Баженов Н.Н., обращение, поступавшее в основном от администрации или от родственников. Монастыри рассматривались в качестве места принудительной изоляции и принудительного лечения, заключающегося в основном в лечении души. Срок пребывания в монастыре не устанавливался, он мог измеряться излечением, например, встречается такая формулировка: «пока он от своей болезни не излутчает»¹⁶, а мог быть и бессрочным.

Например, в 1676 г. Андришка Иванов, сын Черкашеникова, направил государю обращение, в котором сообщал, что на государеву службу выслан угличанин недоросль Микита Федоров, сын Кучковский, который «...по воле божьей получил скорбь, ума рехнулся. Он многих перебил, порубил, запасы в телеге топором иссек, платьешко на себе растерял, с лошади седло и ружье потерял...». Учитывая указанные обстоятельства, челобитчик просил помощи в его поимке и отправке в монастырь. С целью установления болезни Микиты был проведен опрос свидетелей и принято решение сослать его в Покровский монастырь в Угличе, пока он «от своей болезни не излутчает»¹⁷. Микита был отправлен в монастырь на излечение и отстранен от службы.

О просьбе заключения в монастырь говорится и в деле 1680 г. Некий Ивашко князь Андреев сына Мещерский обращается к царю с челобитной по вопросу освидетельствования своего племянника Семена князя Михайлова сына Мещерского, который «с ума своего рушился и беснуется». Ивашко сообщает о подаче челобитной в Разрядный приказ, «чтобы его князя Семена по его скорби и в бесновании досмотреть, как больных и старых и увечных дворян досматривали». Помимо разрядного приказа, истец обратился и к патриарху Московскому с целью провести освидетельствование «...чтобы его беснование и про скорбь отцов его духовных допросить и по допросу, по правилам святых под начала послать в монастырь...»¹⁸. Обращает внимание факт того, что челобитчик отмечает

¹³ Полное собрание законов Российской Империи. Т. 1, ст. 79. С. 193.

¹⁴ Полное собрание законов Российской Империи. Т. 1, ст. 28. С. 782.

¹⁵ Калинина Т.М. Принудительные меры медицинского характера: меры государственного принуждения или меры безопасности // Актуальные проблемы российского права. 2009. № 1. С. 342.

¹⁶ Новомбергский Н. Врачебное строение в до Петровской Руси. Томск, 1907. LXXXVIII.

¹⁷ Баженов Н.Н. История Московского Доллгауза. М., 1909. С. 8.

¹⁸ Новомбергский Н. Материалы по истории медицины в России. СПб., 1907. С. 75.

существующую практику «досмотра», а именно как больных, старых и увечных досматривали. Сложно сказать, что конкретно подразумевается под понятием «больных» и что именно имеется в виду: физический или душевный недуг? Однако можно считать, что случай с Семеном не единичен и подобные прецеденты существовали. Интересен процесс освидетельствования – допрос его духовных отцов, которые дали показания, «руки приложили» и показали, что он беснуется. Из челобитной следует и цель прошения – чтобы «в скорби и в бесновании внезапно напрасно не умереть и от святой соборной церкви не быть отлученным». Нельзя не отметить статус лиц, к которым адресовано обращение – царь и патриарх.

В монастыре к буйным могли применять меры смиренного характера в виде наложения оков и строгой изоляции в келье. Примером подобного суждения служит дело Микиты Уварова, помещанного в уме и помещенного в Кириллов монастырь в 1643 г. По решению царя Михаила Федоровича, велено было отправить Микиту в монастырь и держать под крепким началом у церковного пения и келейного правила, кормить вместе с братию, а если начнет дуровать и в послушании быть не захочет, держать его на хлебе и скванном, чтобы от безумия на истину привести, и следить за тем, что бы из монастыря он не ушел¹⁹.

Монастыри не всегда выступали местом принудительного заключения умалишенных, о чем можно судить, исходя из челобитной, направленной в мае 1652 г. Алексею Михайловичу от Федьки Шеховского. Он сообщает, что в марте уже извещал царя о гулящем человеке Сеньке Иванове, сыне Топанского, болеющим божьим тяжким недугом, который от этого пакости делает, людей ножом режет, животину побивает, мясо ест сырое, в ночи с огнем по городу ходит. За такие действия Сенька был пойман и заключен в Стрелецкую (т.е. в тюрьму), где его «заволили колодьем, потому что силен и железо ломает»²⁰. Применяемые меры относятся к мерам общественной безопасности, иного выбора у Федьки не было, он объясняет это далее: «Сеньку Иванова в монастырь нельзя отдать, поскольку это будет представлять опасность для старцев, а из тюрьмы его выпустить нельзя, потому что он пакости может натворить. Челобитчик ожидает решения царя о том, что же делать дальше «о том, что ты, государь, укажешь». Приведенный пример показывает, что в качестве места изоляции психически нездоровых лиц использовался не только монастырь, но и тюрьма – Стрелецкая; умалишенного поместили в нее на общих основаниях и применили меры насильственного удержания – «заволили колодьем», но меры принудительного лечения не применили. Это подтверждает идею о том, что меры принудительного медицинского характера практиковались только в монастырской среде.

Подводя итог, можно сказать следующее. Во-первых, в XVII в. уже существовала практика применения мер принудительного медицинского характера, которые имели характер государственного принуждения, поскольку обращение с просьбой заключения в монастырь поступали в качестве челобитной на имя царя.

Во-вторых, меры не были предусмотрены уголовным законодательством и носили формат частной практики. Уголовное право XVII в., как и уголовно-процессуальное право, не рассматривает вопрос принудительного медицинского лечения в отношении психически больных лиц, совершивших общественно-опасные деяния, поскольку эти вопросы в основном находились в компетенции церкви.

В-третьих, основным процессуальным мероприятием по определению наличия безумия у конкретного лица являлся опрос свидетелей, показания которых заменяли медицинскую экспертизу. Однако могли использоваться и пытки, о чем говорится в деле Микифорки Автомеева, службе Спаса Ефимьего монастыря, которого обвиняли в государственной измене, и его велено было «у пытки расспросить».

Важным аспектом рассматриваемого вопроса выступает четко выраженный гендерный признак. Имеющиеся материалы касаются непосредственно мужской части населения, которая в какой-то момент «рушилась с ума», вследствие чего совершала преступные деяния, представляющие непосредственную угрозу для общества. Челобитных касательно просьбы направить в монастырь или провести освидетельствование в отношении женщин - нет. Подобное положение дел нуждается в некоторых пояснениях. Средневековые женщины, имеющие психические отклонения, условно делились на две категории. В первую входили так называемые ведьмы, представляющие в основном ментальный страх для населения и опасность для церкви, вследствие чего последняя обвиняла их в кол-

¹⁹ Баженов Н.Н. История Московского Долгауза. М., 1909. С. 17.

²⁰ Баженов Н.Н. История Московского Долгауза. М., 1909. С. 13.

довстве, и, соответственно, данные женщины подлежали физическому уничтожению посредством сожжения. Такие женщины считались не поддающимися лечению, а единственным выходом в таком случае была смертная казнь. Подробно о таких делах говорится в работе Новомбергского Н.²¹. Трудно представить себе ситуацию, в которой женщина проявляла бы физическую агрессию, совершала многочисленные убийства и т. д., как, например, недоросль Микита Федоров, сын Кучковский. Вторая категория женщин – это женщины, страдающие определенной формой психического расстройства, но не представляющие угрозу для общества, в силу чего на них не обращали особого внимания.

Подводя итог, следует отметить, что до XVIII в. делами умалишенных в основном занималась церковь, и именно монастыри в случаях крайней необходимости служили местом принудительной изоляции и принудительного лечения. Подобная позиция обусловлена тем, что еще не существовало в стране специализированных государственных или общественных заведений, занимающихся содержанием и лечением душевнобольных. Причин такого положения дел несколько. Во-первых, церковь традиционно занималась призрением лиц, не имеющих возможности о себе позаботиться. Во-вторых, вплоть до XIX в. психическое расстройство рассматривалось как расстройство души, а делами души занималась церковь. В-третьих, отсутствовала научная медицинская позиция по данному вопросу, поскольку еще не было сформировано четких научных представлений о том, кто попадает под категорию, подлежащую принудительному лечению. В-четвертых, государство не уделяло особого внимания правовому регулированию положения лиц, страдающих психическими расстройствами, в силу того, что уровень общественной опасности, исходивший от психически больных, этого не требовал.

В ходе проведенного исследования автор пришел к следующим выводам:

1. Первым официальным законодательным актом, регулирующим правовое положение умалишенных, можно считать Новоуказные статьи 1669 г.; иные же правые акты более раннего времени можно рассматривать с определенной долей условности, поскольку они имеют косвенное отношение к умалишенным, нарушивших установленный порядок и представляющих угрозу для себя и общества.

2. В XVII в. формируется практика применения мер принудительного медицинского характера, реализуемая в рамках церковной среды. Семнадцатый век можно считать отправной точкой в процессе формирования данного института, о чем свидетельствует имеющийся правовой материал, дающий возможность получить представление о самой процедуре установления наличия психического расстройства и определения способов взаимодействия с лицом, нуждающимся в изоляции.

3. Применение принудительных мер касалось исключительно лиц мужского пола, об умалишенных женщинах ничего не известно, за исключением лиц, обвиненных в колдовстве.

Поступила в редакцию 18.05.2022

Голикова Ольга Александровна, кандидат исторических наук,
Старший преподаватель кафедры государственно-правовых дисциплин
ФКОУ ВО «Кузбасский институт ФССИН России»
654066, Россия, г. Новокузнецк, проспект Октябрьский, 49
E-mail: momsi@yandex.ru

O.A. Golikova

FORMATION OF THE INSTITUTION OF THE APPLICATION OF COMPULSORY MEDICAL MEASURES IN THE RUSSIAN STATE

DOI: 10.35634/2412-9593-2022-32-4-683-689

The issue of legal regulation of the use of compulsory treatment measures is of interest, since it contains a number of gaps regarding the development of the institution of formation itself. The article notes the importance of studying the normative material of the XVII century, since it allows you to get a more comprehensive idea of the legal status of persons who have violated the law and are subject to compulsory treatment. The methodological basis consisted of: the method of formal legal analysis of legal acts before the XVIII century; the historical and legal method made it possible to trace the formation of the institution of the use of compulsory medical measures. The aim of the work is to analyze

²¹ Новомбергский Н. Колдовство в Московской Руси XVII в. Спб., 1906.

the legal material and the positions of researchers regarding the use of compulsory medical measures before the XVIII century. Particular importance is given to the XVII century. Since that time, the state begins to pay attention to the problem of legal regulation of the situation of persons with mental disabilities and who have violated the law. In 1669 New proof articles are accepted, which for the first time speak about the insane who committed murder, endowing them with legal personality. The author comes to the conclusion that since the XVII century in Russia, the institution of the use of compulsory medical measures begins to form, as evidenced by the available legal acts. The article shows that the place of isolation and forced treatment was, as a rule, the church. Compulsory treatment was provided for males.

Keywords: compulsory medical measures, Cathedral Code, punishment, monasteries.

Received 18.05.2022

Golikova O.A., Candidate of History, Senior Lecturer of the Department of State and Legal Disciplines
Kuzbass Institute of FSSIN of Russia
Oktyabrsky Avenue, 49, Novokuznetsk, Russia, 654066
E-mail: momsi@yandex.ru