

## СОДЕРЖАНИЕ

Критические и клинические соображения из области обманов чувств . . . . .	6
К вопросу о невменяемости . . . . .	13
К вопросу о формулировании в новом уложении о наказаниях статьи об условиях вменения 1883 г. . . . .	13
Особое мнение . . . . .	16
Заключение . . . . .	34
Положения В.Х. Кандинского в защиту психологического критерия . . . . .	36
Медицинские заключения о состоянии умственных способностей испытуемых, порученных наблюдению В.Х. Кандинского, ординатора больницы св. Николая чудотворца в Санкт-Петербурге . . . . .	39
О псевдогаллюцинациях. Критико-клинический этюд . . .	194
О заразности психических болезней и душевных эпидемиях . . . . .	361
Примечания . . . . .	427

## КРИТИЧЕСКИЕ И КЛИНИЧЕСКИЕ СООБРАЖЕНИЯ ИЗ ОБЛАСТИ ОБМАНОВ ЧУВСТВ<sup>1</sup>

«Когда в наши дни выступаешь с работой о галлюцинациях, то имеется достаточно оснований для того, чтобы подробно объяснить, для чего понадобилось увеличивать эту литературу», — указывает Гаген<sup>2</sup>.

Я тоже чувствую необходимость предпослать моей работе небольшое предисловие, в котором мне придется объяснить, почему я не счел за лишнее приложить свои силы к изучению предмета, над которым задолго до меня потрудились такие талантливые и эрудированные исследователи, как Байярже, Кальбаум и Гаген.

Но так ли уж невозможно сказать ничего нового о галлюцинациях, что не было бы обнаружено прежними авторами? Ежегодно литература на эту тему обогащается новыми работами, и сам по себе факт появления этих последних, независимо от их внутренней ценности, доказывает, что потребность в дальнейшем исследовании этой важной темы далеко еще не исчерпана. «То, что учение о галлюцинациях, несмотря на многократную разработку, отнюдь не завершено, в доказательствах не нуждается; но можно пойти дальше и утверждать, что правильное понимание этого столь часто встречающегося болезненного симптома вообще до сих пор отсутствует...» — заявил в 1877 г. Вильгельм Зандер<sup>3</sup>. С тех пор, однако, положение по существу не изменилось, иначе не пришлось бы в 1881 г. Эд. Полю сказать по этому поводу следующее: «С трудом верится, но само понятие галлюцинации, столь частого феномена, в психиатрических работах не всегда уточнено, а чаще остается зыбким и неопределенным»<sup>4</sup>.

Итак, оказывается, что при всем изобилии литературы на эту тему смысл даже самого термина «галлюцинация» до сих пор окончательно не установлен. Причины

этого понятны, если принимать во внимание многообразие явлений, обозначаемых понятием галлюцинации. Вот почему так необходимо дальнейшее накопление клинических фактов, точное, скрупулезное наблюдение галлюцинаторных явлений, изучение условий, в которых возникают эти явления, и исследование их взаимосвязи с другими симптомами психического недуга.

Много ли у нас таких наблюдений? Бросим беглый взгляд на совокупность имеющегося казуистического материала и признаемся, что изрядная доля описаний не поднимается над уровнем «анекдотов». Такой материал, конечно, не может служить основанием для сколько-нибудь серьезных выводов о природе галлюцинаторных явлений.

В качестве примера того, что я подразумеваю под «анекдотическими» сообщениями, приведу следующее описание «конкретного случая»: «Некто несчастливый в любви впал в глубокую меланхолию, завладевшую всеми его мыслями; ни о чем более он не в состоянии думать, кроме как о предмете его страсти. Внезапно возникает психическое расстройство, нарушающее все представления пациента: он падает на колени и обращается со страстной мольбой к „явившейся“ ему возлюбленной».

Никакой теоретической ценности такое неопределенное описание не имеет. Непонятно, что это — «психическая» галлюцинация, обман чувств, просто сон или, наконец, яркое чувственное воспоминание? Ответа на эти вопросы описание данного случая не дает. Судя по комментариям автора, он приводит его не как пример «галлюциноидного» состояния, а как образец настоящей галлюцинации (в том смысле, как он понимает этот термин). Поэтому лишь косвенно можно заключить, что речь в данном случае идет о грезоподобном галлюцинаторном феномене, сопровождавшемся помрачением сознания. Приведу еще один образчик этого рода описаний из диссертации Готье де Боваллона<sup>5</sup>: «Жак Клеман имел небесное видение. С неба спустился ангел и повелел ему убить короля Франции и приготовиться к мученической смерти».

Более новые наблюдения, если они и не страдают излишней краткостью и недостатком подробностей, при ближайшем рассмотрении зачастую оказываются недостаточно точными, да к тому же нередко несут отпечаток теоретических пристрастий автора. Я думаю, что не погрешу против истины, сказав, что бесспорный научный интерес покамест представляют лишь три случая, описанных Зандером<sup>6</sup>, случай Пика<sup>7</sup> да еще 20–30 наблюдений, включая как прежние, так и более новые, обычно приводимые в учебниках психиатрии. Среди этих учебников исключение составляют лишь «Руководство по душевным болезням» Шюле и «Учебник психиатрии» Арндта, в которых имеется немалый и поучительный собственный вклад авторов в казуистику галлюцинаций<sup>8</sup>.

Правда, недостаток точных и подробных клинических описаний в значительной мере связан с естественными, если можно так выразиться, трудностями, с которыми в этой области неизбежно сталкивается наблюдатель. Галлюцинация — явление субъективное и не может быть наблюдаема непосредственно, без сотрудничества с больным. Но, как известно, больные не всегда хотят, а чаще просто не могут рассказать о своих переживаниях вследствие недостаточного общего развития, неумения наблюдать за собой, забывчивости и т.п. Даже те из числа выздоровевших, которые могли бы быть полезными в этом отношении, нередко отказываются сообщать подробности своих галлюцинаторных переживаний, стремясь поскорее забыть прошлое либо из чувства ложного стыда (поскольку содержание галлюцинации часто затрагивает интимные стороны внутренней жизни). Определенную роль играет и боязнь оживить в душе пережитые некогда страдания.

«Совершенно очевидно, что добыть точные и достоверные сведения о таких вещах вообще трудно, так как трудно найти для них точные слова... и никогда нельзя быть уверенным, что исследователь правильно понял исследуемого». Эти слова Фехнера относятся к явлениям нормальной психики, но с еще большим правом их можно применить к патологическим явлениям<sup>9</sup>.

Неудивительно, что недостаток свежего материала заставляет исследователей обращаться к описаниям старых авторов. Чаще всего при этом ссылаются на случаи Эскироля, а также некоторые примеры из работ Бриер де Буамона. Однако использование старого казуистического материала легко может привести к ошибкам, если не подвергать его строгой критической оценке. Чтобы не быть голословным, приведу первые пришедшие на память примеры. Некоторые новейшие авторы, описывая иллюзии, приводят в качестве иллюстраций наблюдения Эскироля. Между тем отнесение этих случаев к разряду иллюзий в высшей степени сомнительно. Гринингер рассуждает о возможности прерывания зрительных галлюцинаций, когда пациент закрывает глаза, и ссылается на случай, описанный Эскиролем. А на самом деле у больного не было ни галлюцинаций, ни иллюзий. Сам Эскироль квалифицирует этот случай как делирий, помещает его в первую главу своего труда, в параграф, озаглавленный «Симптомы помешательства», и ни словом не упоминает о нем в главах, специально посвященных иллюзиям и галлюцинациям. Пациент, о коем идет речь, видел вокруг себя придворных — совершенно так же, как это было у некоторых наших отнюдь не галлюцинирующих больных, «видевших» во враче бога, государственного деятеля или начальника тайной полиции<sup>10</sup>.

Что касается Бриер де Буамона, то этот автор использует наблюдения разной степени достоверности: наряду с надежными, убедительными случаями у него фигурируют и сомнительные, и совершенно неправдоподобные. Приведение подробных цитат заняло бы слишком много места. Наблюдение № 25 вполне могло бы сойти за бред преследования (хронический психоз) со слуховыми и иными галлюцинациями, если бы автор совершенно произвольно не обмолвился о «лицах, одинаково видимых днем и ночью», от которых пациент якобы слышал угрозы и брань по своему адресу. Но если он постоянно видел своих преследователей перед глазами, непонятно, зачем ему понадобилось искать их «за занавеской, в шкафу и под кроватью»<sup>11</sup>. Чуть ли не все авторы, не толь-

ко французы, но и немцы, цитируют наблюдение, приводимое Буамоном под № 1 и в свою очередь заимствованное у Вигана. Наблюдение это совершенно неправдоподобно. Слова больного: «Я принял этого человека в своей душе» вовсе не дают права заключить о наличии галлюцинаций. Вернее всего, речь идет просто об очень ярком воспоминании. Правда, тут же говорится, что больному, художнику по профессии, не нужно было поворачивать голову, чтобы сверить позу своей мнимой модели. Но означает ли это, что имела место истинная галлюцинация? Трудно поверить, чтобы сложные зрительные галлюцинации с заранее заданным конкретным содержанием можно было бы вызвать у себя по собственному желанию, в любой момент, да еще распоряжаться по своему усмотрению галлюцинаторными образами, например, заставляя мнимого человека садиться в реально существующее кресло, принимать разные позы и т.п. Не менее странным кажется утверждение автора, будто больной поведал ему о своих необыкновенных способностях после того, как провел в лечебнице добрых тридцать лет, причем обо всем этом времени, если не считать последних шести месяцев, у пациента не осталось никаких воспоминаний. В каком бы он ни был состоянии, навряд ли по истечении 29 с половиной лет он мог остаться в здравом уме и памяти. Во всяком случае принять за чистую монету все рассказы больного о событиях тридцатилетней давности невозможно. Скорее, нужно представить себе дело таким образом, что художник еще до болезни развил в себе способность вызывать в памяти настолько живые образы, что ему нетрудно было воспроизводить их на полотне; впоследствии же, проболев тридцать лет и впад отчасти в состояние вторичного слабоумия, он вполне мог дать повод Вигану усмотреть наличие галлюцинаций там, где их в действительности не было. Принять на веру все, о чем больной рассказал Вигану, значило бы согласиться и с теми случаями, приводимыми Бриером, которые смело можно отнести «к области предчувствий и духовидения» (Гаген), но уж никак не к галлюцинациям.

О том, что получается, когда одни и те же истории болезни переписывают из книги в книгу, насколько при этом искажаются факты, говорит следующий случай: имя автора, у которого Бриер де Буамон заимствовал историю болезни художника, в работе Готье де Боваллона превратилось в имя самого больного! Боваллон пишет: «Когда передо мной оказывается модель, говорит художник Виган...» и далее: «Виган видел лишь те части кресла, которые не были закрыты сидящим человеком»<sup>12</sup>.

Следует указать, что Бриер вообще не видит разницы между галлюцинацией и фантазией: его определение галлюцинации («восприятие чувственных знаков идеи») таково, что охватывает, очевидно, и галлюцинации в собственном смысле слова, и мои псевдогаллюцинации, и даже обычные воспоминания и образы чувственной фантазии.

«В литературе о галлюцинациях отвлеченных рассуждений гораздо больше, чем конкретных данных», — говорит Зандер<sup>13</sup>. И действительно, контраст между обилием теорий и скудностью точных клинических наблюдений бросается в глаза. «Теориям нет числа, каждый автор предлагает новое толкование, и в конце получается, что сколько авторов, столько и концепций»<sup>14</sup>. Правда, в некоторых случаях расхождения не столь существенны, однако встречаются и полностью противоречащие друг другу теории.

Знакомясь с литературой о галлюцинациях, поскольку эта проблема меня живо интересует, я убедился, что имеющийся казуистический материал нуждается в серьезной проверке. Такая задача мне не по силам. Однако мне представилась возможность накопить достаточное количество собственных наблюдений на основе богатого клинического материала психиатрической больницы св. Николая в Петербурге, а также благодаря некоторым другим обстоятельствам. В частности, я располагаю весьма ценными, на мой взгляд, наблюдениями слуховых галлюцинаций. В своей статье о галлюцинациях слуха я не мог, не рискуя сбить с толку читателя, останавливаться на явлениях, близких к галлюцинациям, но принципиально отличных от них. Этому вопросу будет посвящена настоя-

щая работа. Мне особенно приятно, что я получил, наконец, возможность ответить на вопрос, заданный мне д-ром Шюле: чем объясняется появление так называемых псевдогаллюцинаций и что обуславливает их «объективность»?<sup>15</sup> Интерес, проявленный к этой проблеме д-ром Шюле, одним из моих немецких учителей, послужил толчком для настоящей работы. Предлагая ее взыскательному читателю, я позволю себе заметить, что явления, описанные мной под именем «псевдогаллюцинаций», имеют, как мне кажется, прямое отношение к патогенезу галлюцинаций в собственном смысле слова.



## К ВОПРОСУ О НЕВМЕНЯЕМОСТИ<sup>16</sup>

*Magna est veritas et praevalebit*<sup>17</sup>.

### К ВОПРОСУ О ФОРМУЛИРОВАНИИ В НОВОМ УЛОЖЕНИИ О НАКАЗАНИЯХ СТАТЬИ ОБ УСЛОВИЯХ ВМЕНЕНИЯ 1883 г.

Предлагаемое вниманию читателей «Особое мнение», читанное доктором В.Х. Кандинским в заседании Общества психиатров в С.-Петербурге 18-го февраля 1883 г., не вошло в свое время в протоколы Общества частью по своему размеру, частью, может быть, и по каким-нибудь другим соображениям; не вошло оно также и в «Вестник клинической и судебной психиатрии и невропатологии», несмотря на то, что по мнению д-ра А.Е. Черемшанского, бывшего тогда секретарем Общества, «обсуждение редакции 36-й статьи составляло видное событие в жизни психиатрического и юридического обществ в С.-Петербурге», так что нелишне «занести было сведение об этом событии в страницы „Вестника Психиатрии“». (Черемшанский А.Е. Неспособность ко вменению перед судом психиатров и юристов // Вестн. Псих. Г. первый, вып. I). При несколько запоздалом появлении «Особого мнения» в печати в настоящее время необходимо указать, по какому поводу и при каких обстоятельствах оно было написано. Для этого позволяю себе привести выдержки из Отдела критики и библиографии «Вестника судебной медицины» (Т. IV, отд. V, стр. 1 и сл.), где это изложено с достаточною подробностью. А именно, д-р Л.Ф. Рагозин, разбирая только что упомянутую статью д-ра А.Е. Черемшанского, говорит между прочим следующее:

«Суть всего дела, как известно, в том, что статья 36-я проекта нового уложения о наказаниях, касающаяся вопроса о „невменяемости при ненормальном умственном состоянии подсудимого“ предложена была, по инициати-

ве председателя уголовного отделения Юридического общества, на обсуждение Общества психиатров в С.-Петербурге. Последнее, посвятив три заседания обсуждению редакции помянутой статьи, большинством голосов признало ее неудовлетворительной, так как юристы желали ввести в статью закона и психологический критерий умственного расстройства, тогда как по мнению, санкционированному большинством членов Общ. псих., немислимо даже придумать такой критерий, который бы обнимал собою всевозможные виды ненормальности психической деятельности, не говоря уже о том, что наука не должна быть стеснена какими бы то ни было рамками. Меньшинство в психиатрическом обществе, в числе 4-5 человек, стояли на необходимости введения в статью закона психологического критерия, или вообще формулировки того основного положения, в силу которого человек с ненормальной психической деятельностью не должен подлежать ответственности за действия, так или иначе связанные с этой ненормальностью. Психиатры не решились спора между собою и перенесли его в заседания Юридического общества, где после двух заседаний вопрос по большинству голосов был решен в смысле меньшинства Общ. псих. Понятно, что в течение пяти заседаний было высказано немало чрезвычайно разнообразных доводов pro и contra, общее обозрение которых и разбор могли бы, конечно, дать материал для весьма интересной работы касательно принципиальных основ судебно-медицинской экспертизы в делах, где возбужден вопрос о вменяемости». Далее в том же разборе мы читаем: «доводы д-ра Кандинского в защиту психологического критерия неспособности ко вменению являются в следующей форме: „Основываясь главным образом, — говорит г. Черемшанский, — на том, что если в законе имеется полное определение понятия «невменяемость», то указания на отдельные причины неспособности к вменению становятся излишними, член Общ. псих. В.Х. Кандинский, один из защитников психологического критерия невменяемости, предложил такую формулировку 36-й статьи: (Формулировка приведена в конце «Особого мнения» стр.)». «Прежде всего, необхо-

димо пояснить, — говорит далее д-р Рагозин, — что д-р Кандинский вовсе не прямо выступил с собственным проектом, „основываясь главным образом“... и т.д., а сначала ограничился защитой редакции 36-й статьи в том виде, какова изложена в проекте редакционной комиссии. Затем уже, в подробной объяснительной записке, читанной в заседании Общ. псих., д-р Кандинский, после того, как им был выставлен целый ряд доводов (часть которых приведена ниже) для показания необходимости психологического критерия невменяемости или, по его выражению, — выставления в законе общего определения понятия о неспособности ко вменению, и заключив свой доклад тем, что статья 36-я потеряет, по его мнению, определенный смысл, если оставить в ней только краткий перечень отдельных причин невменяемости, выключив психологический критерий, представил свою формулировку как наглядное выражение того, что психологический критерий есть на самом деле существеннейшая часть 36-й статьи, от которой зависит весь ее смысл и которая собственно может занять собою всю статью, так как скорее может быть опущен без всякого ущерба для дела перечень отдельных причин невменяемости». «Наконец, — прибавляет д-р Рагозин, — и в той части своей статьи, которую г. Черемшанский начинает обещанием „изложить доводы защитников критерия“, он не дает никакого представления об аргументации г. Кандинского и довольствуется голословными утверждениями вроде того, что „где экспертами бывают специалисты по психиатрии, взаимное понимание между ними, судьями и присяжными обыкновенно устанавливается легко“. Насколько оно действительно, между прочим, устанавливается легко, показала как нельзя лучше сама же история обсуждения 36-й статьи проекта нового уложения».

Из вышеприведенного нетрудно заметить, что объяснительная записка д-ра В.Х. Кандинского, одного из самых пламенных защитников психологического критерия, была им написана в самый разгар довольно бурных прений по вопросам об редакции 36-й статьи, чем и объясняется ее, может быть, слишком горячий, полемический

тон. Теперь, спустя шесть лет, когда волнение давно улеглось, но сам вопрос еще не вполне закончен, я считаю возможным напечатать «Особое мнение» сполна, без изменений, так как в нем в сжатой форме изложены те взгляды В.Х. Кандинского на судебно-психиатрическую экспертизу и роль эксперта-психиатра, которые он постоянно и неуклонно проводил в теории и на практике.

*Издательница Е. К.*

*12-го января 1890 г.*

*В общество психиатров в С.-Петербурге  
Действительного члена этого общества  
врача В.Х. Кандинского*

### ОСОБОЕ МНЕНИЕ

В прошлое заседание Общества при обсуждении редакции 36 ст. проектированного Уложения о наказаниих громадное большинство присутствовавших членов общества, путем баллотировки обсуждаемого вопроса, поставило такого рода резолюцию: «Не только не нужно, но даже и прямо неудобно устанавливать в законе общий критерий или общее определение невменяемости. Следует ограничиться лишь указанием в самых общих и широких пределах ее отдельных причин»<sup>18</sup>.

К этой резолюции Общества я положительно не могу присоединиться и притом по многим основаниям.

Общие определения необходимы для вполне отчетливого понимания дела. Удобство общих определений (разумеется, если они верно сделаны) в том и состоит, что, поняв их, мы понимаем в частности все конкретные случаи, этими определениями обнимаемые.

Понятия могут быть составлены верно и неверно. Общие определения, т.е. словесные выражения понятий, независимо от верности или неверности самих понятий, могут быть точными и неточными.

В вопросе о невменяемости прежде всего важно определение самого понятия «невменяемости или способности ко вменению». И, разумеется, для судебно-медицин-

ской практики будет всего лучше, если как врачи, так и юристы останутся на одном общем определении понятия о невменении, на одном общем критерии невменяемости. Такой общий критерий и должен, так сказать, составлять общую почву для врачей и юристов, почву, на которой могли бы сходиться эксперты и судьи при оценке значения отдельных причин, влиявших на душевную деятельность в том или другом конкретном судебном случае. Без такой общей почвы, как я прямо утверждаю, не может быть и речи о взаимопонимании между врачами и юристами, а при отсутствии такого взаимного понимания врач-эксперт, призванный в суд дать свое заключение о психическом состоянии обвиняемого, разумеется, не будет иметь возможности согласовать принципы и взгляды современной психиатрии с требованиями уголовного закона. Однако из сказанного здесь в прошлое заседание как будто бы выходит, что, по мнению большинства членов этого Общества, врач, высказывающий в суде принципы современной психиатрии, и не должен заботиться о согласовании этих принципов с требованиями уголовного закона, а должен вполне предоставить заботу о таком согласовании юристам. К сожалению, юристы, наоборот, думают, что такое согласование принадлежит к функции экспертов, а что юристы возлагают на нас именно такого рода, может быть, в самом деле, слишком большие надежды, явствует для меня, прежде всего, из напечатанного на стр. 108 объяснения к проекту редакционной комиссии. Да, должно быть, и Медицинский департамент полагает, что согласование научных медицинских принципов с требованиями закона есть дело врачей, иначе он обязывал бы врачей употреблять в судебно-медицинских актах для определения ненормальностей умственного состояния исследуемых лиц выражения, усвоенные законом для таких случаев, — «дабы, — как говорит циркуляр, — не затруднять судебных мест в применении закона». Но чтобы не затруднять судей в применении закона, мы, врачи, необходимо должны понимать выражения, законом усвоенные, одинаково с юристами; иначе нам трудно впасть и в прямое противоречие с этими требова-

ниями. Если мы не хотим заботиться о согласовании наших психиатрических воззрений, высказываемых нами, напр., на суде, с требованиями закона, то мы можем быть на суде только свидетелями, а не экспертами. Свидетель сообщает лишь факты, свидетель-врач, значит, может (потому что и должен) ограничиться медицинскими фактами. Эксперт же — умозаключает, и цель его умозаключений должна привести судью к правильному применению закона в данном случае. Вот почему профессор Фойницкий в своих лекциях уголовного судопроизводства называет экспертов «помощниками суда». Итак, неужели мы не хотим нести ту высокую функцию, которая предоставлена нам Уставом уголовного судопроизводства?..

В прошлый раз был возбужден вопрос: согласимы ли вообще наши научные специально-психиатрические взгляды с требованиями уголовного закона, согласимы ли они с современными принципами уголовного права? — Да отчего же тут не будет согласимости? Ведь мы, психиатры, не вздумаем же отрицать всю научную психологию, из представителей которой мне достаточно лишь назвать имена Джемса и Джона Миллей, Бэна, Спенсера, Вундта, Горвица, Джорджа Генриха Льюиса. Учение о воле, разумеется, не в смысле спиритуалистическом, а в смысле психологическом, прекрасно излагается у физиологов, напр. у Джорджа Льюиса, у Вильгельма Вундта в его переведенной мною на русский язык «Физиологической психологии», излагается также в таких сочинениях как «Le Cerveau» парижского невролога Льюиса и в недавно вышедшем анатомо-физиологическом сочинении Чарльтона Бастиана «Le Cerveau et la pensee».

Поэтому, сославшись на эти труды, я считаю излишним (да и не имею времени) развивать здесь психологическое учение о воле и ее — разумеется, условной — свободе. Но, может быть, юристы вообще, и составители уголовных уложений в частности, все еще в своих понятиях о воле стоят на почве «метафизики»? Ничуть не бывало; кто утверждает это, тот не только никогда не брал в руки, напр., хоть курса русского уголовного права профессора Таганцева, но и не вслушался в читавшиеся здесь в про-

шное заседание объяснения редакционной комиссии, по которым прямо видно, что в вопросе о свободе действия члены редакционной комиссии стояли вполне на научно-психологической почве, воспользовались выводом, одинаково общим учению эмпирической и физиологической психологических школ, и потому, что, разумеется, не должно казаться удивительным, выразили в сущности то же самое, что стоит у Крафт-Эбинга в общей части его судебной психопатологии.

Прежде чем оставлю эту сторону дела, скажу следующее. Неосновательность высказанного (д-ром М.П. Лвым) в прошлый раз утверждения, что все уложения до сих пор строятся на спиритуалистическом принципе абсолютно свободной воли, принципе, нарушающем всеобщность закона причинности, — неосновательность этого утверждения видна будет для всякого, кто взглянет лишь на обертку нашего действующего уложения; в самом деле, там напечатано: «Уложение о наказаниях уголовных и исправительных». Значит, бывают наказания исправительные. Но тот, кто хочет путем наказания исправлять злую волю, уже этим самым отрицает абсолютную свободу воли и, напротив, утверждает, что внешние факторы (как напр., наказание) могут отражаться на воле определяющим и изменяющим образом. А что такое значит уголовные наказания, и на что они рассчитаны?

Они рассчитаны на то, что страх поплатиться за преступное деяние повлияет определяющим образом на волю человека, умышляющего такое деяние, и он удержится от приведения своего умысла в исполнение. Устрашающее значение наказаний, на которое закон тоже рассчитывает, опять-таки показывает, что уложения о наказаниях строятся не на принципе абсолютной свободы воли, а, напротив, на принципе ее определяемости внешними факторами, на принципе детерминистическом, совершенно противоположном индетерминистическому учению спиритуалистов.

Итак, мое первое положение таково: установка в законе общего определения понятия о неменяемости необходима для возможности взаимного понимания между вра-