

**(НЕ)СТАНАЛОТО
ПРАВОВО
ОБЩЕСТВО
В БЪЛГАРИЯ**

A handwritten signature in blue ink, consisting of several fluid, connected strokes. The signature is positioned in the lower-middle section of the page.

ГОСПОДСТВОТО НА ЗАКОНА СРЕЩУ ВЛАСТТА НА ПРАВОСЪДИЕТО: БЕЛЕЖКИ ВЪРХУ ЕДИН КАЗУС ОТ ИСТОРИЯТА НА БЪЛГАРСКОТО ПРАВО

Мартин Канушев

Престъпление и отговорност: въпросът за вината

■ През годините на българския преход се случиха редица престъпления, извършени от родители срещу собствените им деца. Какво бе общото между тези деяния? Притежават ли те аналогичен механизъм, който ги прави възможни? Защо именно те застанаха в центъра на обществения интерес?

Най-напред, защото това са семейни престъпления, извършени в домашна среда, при които родители са убили своето потомство. За разлика от престъпленията срещу обществото и неговите правила, те са престъпления срещу онези закони, които се възприемат като вписани директно в човешкото сърце и които свързват семействата. Втората обща черта е, че въпросните престъпления не са незначителни нарушения на закона; всички те са убийства, които понякога са придружени от необясними жестокости и невероятно хладнокръвие. Те бяха определени като престъпления срещу човешката природа: едновременно извънмерни, нечовешки и противоположни деяния. А психиатрите заявиха, че убиецът на собственото си дете е човек с аномален родителски инстинкт. На трето място, тези престъпления поставиха под въпрос юридическото понятие за отговорност. Разбира се, част от тях бяха извършени от хора с тежки душевни разстройства, но други произхождат от едно психично състояние, което може да бъде наречено „нулева степен на невменяемост“. Те нито са предшествани, нито са придружавани, нито са последвани от каквито и да било видими и разпознаваеми симптоми на невменяемост. И накрая, голяма част от въпросните престъпления са извършени без причина, полза или облага, но и без емоции като афект, гняв или уплаха. При тях мотивът, който изгражда вътрешноприсъщата за престъплението рационалност и заедно с това е точката

на свързването му с наказанието, не е очевиден. Следователно въпросът за рационалността на деянието като поддаваща се на дешифриране кохерентна съвкупност от мотиви и като условие за възможност за определяне на наказанието остава без отговор. А как ли би постъпило едно правосъдие, ако пред себе си има престъпление без основание за съществуване, извършено от субект, надарен с разум? Как ли би функционирала съдебната институция, при положение че не може да реконструира мотива за деянието, но и не може категорично да се позове на психиатричната диагноза за невменяемост? Тя би поставила редица въпроси пред медицинското знание, които насочват към една-единствена възможна хипотеза: към евентуално патологичната природа на престъплението.

Ето един от тези въпросни случаи, който проблематизира социалната (не)ефикасност на българската съдебна и психиатрична институция. На 16 март 2001 г. в София около 8,37 часа млада жена се обажда в полицията, че нейният тригодишен син е отвлечен от неизвестни лица. „Откраднаха детето ми“ е първата ѝ реплика. След което тя обяснила, че детето било измъкнато от ръцете ѝ, докато го водела към детската градина. Майката държала момчето за ръка, когато до тях спрял тъмен автомобил. Двама нападатели грабнали детето и колата бързо потеглила.

Два часа по-късно, около 10,30 часа, детето е намерено удавено в едно езеро. Според версията на полицията, то е убито по особено жесток начин. Автор на убийството на малкия Петър е неговата майка Даниела Терзийска. Инцидентът е станал около 6,50 часа в техния дом, когато жената удушава своя син с помощта на въже. След което слага трупа в черен найлонов чувал, пренася го с таксиметров автомобил и го изхвърля в езерото. Прибира се вкъщи и съобщава на родителите си, че детето е отвлечено. Според версията на полицията първите самопризнания на Терзийска са около 19,20 часа, а пълни самопризнания тя е направила късно през нощта. Веднага след това е извършен обиск на дома ѝ, както и следствен експеримент. Жената посочила кошче за смет, където следователите откриват чувала и въжето. По предложение на Прокуратурата Софийският градски съд се произнася за прилагане на мярка за неотклонение „задържане под стража“. Заедно с това е повдигнато обвинение по член 116, точка 3, 4 и 6 – за умишлено убийство на рожден син, на малолетно лице по особено

мъчителен начин и с особена жестокост – от Наказателния кодекс, за което се предвижда лишаване от свобода от петнадесет до двадесет години или доживотен затвор.

За първи път тезата, че Терзийска е убила детето си, се появила по време на разговорите с нейните близки, както и след резултатите от направената аутопсия. Според разследването жената измислила история за похищение пред детската градина с цел да прикрие своето собствено престъпление. Но доказателствата сочат като извършител на деянието именно нея: поведението ѝ било необичайно за майка, чието дете са отвлели; трупът на детето е престоял по-дълго във водата; няма нито един свидетел на „отвлечането“; тя е позвънила в полицията от домашния си телефон; не е потърсила никаква помощ в детската градина; аутопсията доказва, че смъртта на детето е настъпила в по-ранен час, а сигналът за „инцидента“ е подаден много по-късно. Установило се е също, че Терзийска страда от душевно заболяване: „смесено състояние между шизофрено и афективно разстройство“. Лекувана е в психиатрична болница преди шест години. Нещо повече, тя няколко пъти била правила опити за самоубийство, като в нощта преди инцидента решила да скочи от седмия етаж, но виковете на сина ѝ я възпрели. Поради заболяването ѝ от четири месеца била в отпуск по болест, но от един месец не вземала предписаните ѝ лекарства.

По време на разпита жената била спокойна, хладна и резервирана, „емоционално изравнена“, дори не пожелала да види трупа на детето си. Според психолозите, тя попитала единствено: „Детето ми мъртво ли е?“. На пръв поглед изглеждало, че нейните действия са логични и кохерентни, но всъщност те били продиктувани от болестните ѝ преживявания. Въпреки че разследването не е могло да открие „отключващия фактор“, мотивацията за деянието беше определена като болестна, в чиято основа стои анормален родителски инстинкт. Очакваше се от съдебнопсихиатричната експертиза да отговори на въпроса дали убийството е обмисляно и планирано, кога е взето решението за неговото изпълнение, защо е извършено престъплението и, разбира се, на най-важния въпрос: какво представлява човекът, способен да извърши това чудовищно деяние. За целта на 19 март 2001 г. с решение на Софийския градски съд Терзийска е настанена в експертното

отделение на Клиниката по съдебна психиатрия за „всестранно специализирано изследване, необходимо за разкриване на обективната истина“.

Могат ли съдиите и психиатрите да отговорят на въпроса „кой си ти?“ ако не открият причините за извършване на въпросното убийство? Очевидно не. Следователно най-важният юридически въпрос тук не е за обстоятелствата, при които е извършено престъплението; нито за намерението или умисъла на субекта, а за съвкупността от мотиви, които са го превърнали в престъпник. Рационалността на престъплението – като поддаваща се на дешифриране кохерентна съвкупност от мотиви – е ключът към разбирането на подобни деяния. И поради това в член 54 на българския закон се постановява, че при определяне на наказанието съдът винаги взема предвид „подбудите за извършване на деянието“¹. Налице са две поредици изисквания, като първото от тях изрично е твърдението за рационалност на деянието. Българският закон постановява: всяко престъпление е наказуемо от момента, в който не е доказана невменяемостта на субекта. Но след като престъплението се санкционира на равнището на основаниято, което го е предизвикало, след като целта на наказанието е насочена към мотива, присъщ на престъпника, тази правна норма е крайно недостатъчна. Напротив, можем да съдим, съдията би могъл да постанови своята присъда само ако експлицитно се постулира рационалността на действието, което реално се наказва. Второто изискване е свързано с възможността за наслагване една върху друга на съвкупността от мотиви, основа на въпросното деяние, и разумността на индивида, който го е извършил. Причините за извършване на престъплението, които му придават (раз)познаваем характер, и мотивът на субекта, който го прави наказуем, по принцип трябва да съвпадат. Налице е експлицитен постулат за разумност и необходимост от съвпадение на основанията, които обуславят рационалността на престъплението и вменяемостта на субекта.

Какво обаче намираме на равнището на българския закон, който дефинира приложимостта на наказателното право в социалната реалност? Откриваме единствено член 33, според който няма престъпление, ако субектът е в състояние на невменяемост в момента на деянието. „Не е на-

¹ Наказателен кодекс на Република България. София: Сиела, 2009, с. 39.

казателно-отговорно лицето, когато поради умствена недоразвитост или продължително или краткотрайно разстройство на съзнанието не е могло да разбира свойството или значението на извършеното или да ръководи постъпките си.² И следователно съществува огромно несъответствие между приложимостта на наказателното право и неговото действително упражняване, между законовото понятие за вменяемост и изискването за рационалност на субекта. Оттук и необходимостта от определен тип знание, което може да характеризира рационалността на дадено престъпление и да раздели разумното от неразумното деяние. Но ако днес пред позоваването на закона все повече се предпочитат аргументите на психиатричното знание, то това се дължи на несъответствието между разумността на субекта, извършващ престъплението, и рационалността на деянието, което трябва да бъде наказано. Разумността на престъпника е условието, при което ще се прилага законът: той не се прилага, ако субектът е невменяем. Но упражняването на наказателното право изисква: мога да наказвам само ако разбирам защо той е извършил своето деяние; което означава, че мога да включва това престъпление в една област, поддаваща се на медицински анализ. За да функционира съдебната институция, не са достатъчни само реалността на престъплението и индивидът, който е обвинен; мотивът също трябва да бъде установен, защото той е основната психологически детерминирана връзка между деянието и извършителя. И поради това съвременните психиатри са специалисти по мотивация, те трябва да оценяват не само разумността на субекта, това дали той е вменяем, или не, а също и рационалността на престъплението; и следователно да конструират цяла система от отношения, която свързва деянието с въпросната личност. Голямата задача на съдебния психиатър се състои в цялостното интегриране на престъплението в глобалното поведение на субекта. Колкото по-детерминирано и обосновано от психологическа гледна точка е това интегриране, толкова по-недвусмислено наказуем ще бъде обвиняемият според юридическите принципи. Колкото по-малко очевидно и доказуемо е въпросното интегриране, толкова повече ще изглежда за съдиите, че престъплението е

² Пак там, 29 – 30.

изригнало в субекта като един внезапен и неударжим механизъм. И толкова по-малко наказуем ще бъде той. В подобен случай правосъдието ще се съгласи, че не може да даде ход на делото, тъй като субектът е невменяем, и ще определи той да бъде затворен в психиатрична болница, за да бъде принудително лекуван.

И разследването на въпросното убийство, след като е установило умисъла на субекта и обстоятелствата на престъплението започва да търси последния необходим елемент: мотива за деянието. „Пепа ми пречеше, за да бъда с мъжа си“, заявила Терзийска по време на разпита. „Майката убива своя син, защото постоянно изпитвала чувството, че детето ѝ отнема любовта от съпруга ѝ.“ А според психологическия ѝ профил „жената е повярвала, че ако детето го няма, двамата със съпруга ѝ ще имат повече време един за друг и ще поставят ново начало на брака си“. „Но никой не може да каже какво е било в съзнанието на тази млада жена в момента, в който е стягала примката около шията на сина си, нито какво конкретно е отключило в психиката ѝ инстинкта да посегне на живота на собственото си дете.“ Последното изказване на полицейски психолог демонстрира принципната невъзможност да бъде открит мотив за престъплението и следователно да бъде реконструирана и разбрана неговата рационалност. В подобен случай как въпросното деяние може да бъде наказано, при положение че е без основание за съществуване? Ако един акт е определен от причинна връзка, може ли да бъде смятан за свободен? Не имплицира ли той отговорност, или става дума за невменяемост? И необходимо ли е, за да сме в състояние да осъдим някого, изрично да можем да реконструираме причинната интелигибелност на неговото престъпление?

Юридическата отговорност се конституира чрез интелигибелността, която психиатърът ще изгради чрез референцията на деянието към личността на субекта. Колкото по-психологически детерминирано е едно престъпление, толкова повече неговият автор ще бъде разглеждан като юридически отговорен. Напротив, ако деянието е повече или по-малко безпричинно, толкова по-голяма ще бъде вероятността нарушителят на закона да бъде оправдан. И следователно е налице парадокс: юридическата свобода на един субект бива доказвана от факта, че неговият акт е разглеждан като необходим и детерминиран; липсата на наказателна отговорност бива доказвана от

факта, че деянието му е сметнато за случайно и произволно. С този фундаментален парадокс правосъдието и психиатрията въвеждат една безкрайна игра между наказателна отговорност и психологически детерминизъм, която днес е кръстопътят на юридическото и медицинското мислене.

Законът срещу съда: що е вътрешно убеждение

■ Според българския закон не съществува престъпление, ако индивидът е бил в невменяемо състояние в момента на деянието. А психиатричната експертиза трябва да прави дихотомно разграничение между болест и отговорност, между патологична причинност и свобода на юридическия субект, между терапия и наказание. Невъзможно е човек да бъде обявен едновременно за виновен и за невменяем; ако се постави диагнозата за лудост, тя просто трябва да прекрати процеса и да лиши правосъдието от власт над извършителя на деянието: такъв е юридическият принцип на освобождаване на задържания.

Случаят Терзийска обаче показва точно обратното властово движение на българската съдебна институция. При него съдиите заявяват, че субектът е виновен, защото е извършил престъпление, а едновременно с това изискват той да бъде затворен в психиатрична клиника, защото е душевно болен. Нали в края на краищата тя има също толкова минимални шансове да излезе от една болница, колкото и от затвора. На 19 март 2001 г. Софийският градски съд излиза с определение „за задължително настаняване на Терзийска в психиатрична клиника, защото има опасност тя да извърши ново престъпление, както и да заличи следите от убийството“. И то след като повиканият експерт психиатър извършва медицински преглед в съдебната зала и се „усъмнява“, че жената вероятно страда от шизоэффективна психоза и може би е невменяема. Въпреки закона, според който лудостта може да получи само прекратяване на делото, съдиите поставят този въпрос като неразделна част от своето решение. Те признават, че човек може да бъде виновен и когато е луд; виновен – но който трябва да бъде затворен и лекуван, вместо да бъде наказван; виновен, и то опасен, тъй като явно е болен. На 19 април 2001 г., след един месец престой на Терзийска в клиниката, експертите все още не могат да се произнесат относно нейното пси-

хично състояние. Те се обръщат с молба към наблюдаващия прокурор срокът да бъде удължен с тридесет дена поради „сложността и комплектността на експертизата“. Софийският градски съд се съгласява с аргументите на психиатрите.

В този ключов момент избухва скандал между Прокуратурата и защитата на обвиняемата. Според обвинението Терзийска няма право на адвокати, докато експертизата не докаже дали тя е психично здрава. Освен това според Наказателно-процесуалния кодекс всички материали по делото се предявяват на защитата едва след приключване на разследването. Според адвокатите „по тази логика на жената не би трябвало да ѝ се повдига обвинение, но това е сторено. Вменяема или невменяема, обвиняемата има право на защита“. Нещо повече, действията на разследването са „засекретени“, а адвокатите почти два месеца не могат да се запознаят с доказателствата. Те се позовават на закона, според който защитата има право на достъп до делото, както и да прави извлечения от него и това право не може да ѝ бъде отказано. Наличието на адвокат е задължително при обвиняеми, които страдат от психично разстройство, а също и при обвинения, предвиждащи над десет години лишаване от свобода. В случая с Терзийска въпросните две условия са изпълнени.

Според юридическата рационалност съденето е откриване на истината за престъплението, определяне на неговия извършител и прилагане на законните санкции. Познаване на нарушението, познаване на виновника, познаване на закона – ето трите условия, които позволяват в една присъда обективната истина за престъплението и вътрешното убеждение на съдията напълно да съвпадат. И следователно принципът на вътрешното убеждение постановява, че не може да се издава присъда, преди да сме достигнали до завършено убеждение. Решението за наказанието, колкото и леко или условно да е то, трябва да се взема едва след като е било установено пълното, цялостно и изчерпателно доказателство за виновността на обвиняемия. На второ място, смисълът на този принцип е следният: не можем да придаваме легитимна сила единствено на доказателствата, дефинирани и квалифицирани като такива от закона. Защото ако е достатъчно убедително – тоест ако е от такова естество, че да предполага присъединяването на което и да било разумно съзнание, възприемчиво към истината, – всяко

доказателство трябва да може да бъде прието. Не законността на доказателството, не неговото съответствие с изискванията на закона, ще го превърне в истинско доказателство, а неговата очевидност. И на трето място онзи единствен критерий, по който ще разпознаем, че дадено доказателство е било установено, е убеждението: убеждението на един безучастен и безпристрастен субект. В качеството си на мислещ индивид той е годен за разпознаване и за истина. Заедно с принципа на вътрешното убеждение имаме един анонимен обществен режим на истината според един предполагаемо универсален субект.

Но този режим на универсалната истина, на който се подчинява българското право, съдържа в себе си два особени феномена. Те съставляват реалното приложение на истината в съдебната практика и нарушават равновесието в нея по отношение на точната формула на принципа на вътрешното убеждение. На първо място, въпреки принципа, според който никога не трябва да се наказва, преди да се стигне до пълното доказателство, в съдебната практика съществува известна пропорционалност между степента на убеденост и сериозността на наложеното наказание. Когато съдията не е напълно сигурен в едно престъпление, той има склонност да изразява своята несигурност по косвен начин: чрез смекчаване на наказанието. Това означава, че въпреки принципа на вътрешното убеждение силните презумпции никога не остават напълно безнаказани. Точно по този начин функционира институтът на смекчаващите вината обстоятелства, според който „при изключителни и многобройни смекчаващи обстоятелства съдът определя наказанието под най-ниския предел за дадено престъпление“³. Следователно, скрита зад принципа на вътрешното убеждение, имаме една съдебна практика, която смекчава наказанието в зависимост от непълнотата на доказателството. На свой ред тя показва несигурността на съдиите във вината на обвиняемия.

На второ място, една друга съдебна практика също довежда до изопачаване на законовия фундамент. Тя се състои главно във факта, противно на принципа на вътрешното убеждение, според който могат да бъдат съ-

³ Пак там, с. 39.

брани и да се представят всички доказателства, но единствено съвестта на съдията трябва да ги прецени – някои доказателства сами по себе си имат по-голяма сила спрямо останалите независимо от присъщата им рационална структура. Но ако силата на доказателствата не се определя от рационалната им структура, то тя се определя в зависимост от институционалната позиция на субекта, който ги излага. Например свидетелствата на полицията в българското правосъдие имат привилегия по отношение на всяко друго свидетелство. Становищата на психиатрите по отношение на всеки друг елемент на съдебното доказване също притежават значително предимство. Но това не са законови доказателства, а привилегирани съдебни изложения, съдържащи статусни презумпции за истина. Това са изложения със следствия за истинност и сила, които са специфични единствено за тях: нещо като над-законност на експертните изложения в производството на юридическата истина. Накратко, в българската съдебна практика е налице основополагаща връзка между излагането на истината и прилагането на правосъдието.

Тези особени феномени могат да бъдат разпознати в случая Терзийска: как въз основа на съвкупността от доказателства е постигната „обективната истина“ и как съдиите са изградили своето „вътрешно убеждение“ в нейната вина.

Версията на обвинението: Терзийска е удушила своето дете с помощта на въже, след което в найлонов плик е пренесла неговия труп и го е пусила в езерото на Южния парк. По време на разпита тя направила пълни самопризнания, а веднага след него е проведен следствен експеримент, при който жената посочила мястото, където е изхвърлила пликът и въжето. Следователите откриват веществените доказателства, а експертизата установява, че по въжето има следи от „биологичен материал“ от майката и сина ѝ, а в плика – косъм, който е от детето. Таксиметров шофьор свидетелства, че е возил жената до Южния парк и тя е носела черен плик. Обвинението посочва три основни доказателства – самопризнанията на Терзийска, намерения в плика косъм от детето и следите от „биологичен материал“ по въжето, които в своята съвкупност конституират нейната вина.

Становището на защитата. Самопризнанието. Ето текста на първото признание, направено от Терзийска пред оперативен работник, пси-

хиатър и психолог. „Ядосах се на детето, взех една връвчица от закачалката и го удуших. Взех голям плик и го сложих в него. Излязох и взех такси и отидох в Южния парк. Извадих детето от чувала и го пуснах вътре. Качих се на спирката и слязох на пазара и хвърлих плика, отидох си с такси.“ Ето текста и на второто признание, направено вече пред съдия, следовател и служебен защитник. „Детето ми се събуди и ме събуди. Аз пуших, пиех кафе, детето ми се разсърди. Взех въженце, бяло от памук от закачалката, по-тънко от цигара. Вързах го около врата му и го стегнах. В хола беше. Взех един плик, найлонов, и го сложих вътре. Излязох и взех такси и му казах да ме закара в Южния парк. Возих се на задната седалка, чувала с детето беше при мен. Спрях се на лунапарка. Отидох до езерото, пуснах го без чувала. Качих се на рейс 76, слязох на пазара „Иван Вазов“, хвърлих в кошче плика. Взех такси и отидох вкъщи.“

И от двете самопризнания ясно се вижда, че Терзийска абсолютно нищо не споменава за най-важното доказателство, за „оръжието“ на престъплението – въпросното въже. Къде е било сложено след извършване на убийството? Как е било пренесено до Южния парк? Кога е било изхвърлено в кошчето за боклук, за да може да бъде намерено от разследващите в 1,45 часа на 17 март 2001 г.?

Разпитът: Първо, как е възможно да бъде разпитвана жена със „сериозни психични проблеми“, преди да бъде освидетелствана, че е годна за подобно следствено действие. Второ, защо оперативен работник, психиатър и психолог са разпитвали Терзийска, след като вече е имало образувано следствено дело и разпитът е трябвало да се проведе от магистрат в присъствието на адвокат. Трето, повече от 5 часа – от началото на разпита в 16,24 часа до 21,55 часа, когато са издадени съдебното постановление за привличането ѝ като обвиняема и мярката за неотклонение „задържане под стража“ – тя е била обект на „недопустим психологически натиск“, включващ намеци за личния ѝ живот и уверения, че нищо няма да ѝ се случи, по-неже ако е невменяема, не могат да я съдят.

Следственият експеримент: На него не е присъствал служебният защитник на Терзийска, което поставя под въпрос правната му стойност. Още повече че при пазара „Иван Вазов“ жената твърди, че липсва кошчето, в което е хвърлила плика и въжето. Разследващите обаче бързо го превър-

щат в „оглед“ и се насочват към едно от всички кошчета, откъдето изваждат двата предмета. Но хигиенистите от пазара са категорични, че тези кошчета два пъти са чистени след 8 часа сутринта на 16 март 2001 г. А следственият експеримент е проведен в 1,45 часа на 17 март 2001 г.

Веществените доказателства: Намерените плик и въже не са описани по размери в протокола от огледа, нито са оглеждани на място в присъствието на поемните лица. Косъмът от детето и следите от детето и майката са открити по време на назначените по-късно експертизи, а не в присъствието на свидетелите. Но въпросният „биологичен материал“ е единствено в краищата на въжето, а находки от детето по средата не са открити. Няма следи и от пръстите и дланите на майката по плика, който тя безспорно е трябвало да докосне не веднъж. Експертите не могат да кажат и откога са въпросните находки по въжето. Не могат да кажат и колко време трупът на детето е престоял във водата. Приблизително е определен само часът на смъртта – между 7 и 9 часа сутринта.

Времето: В протоколите за разпит на Терзийска не са фиксирани никакви часове – на излизането от дома, вземането на такси и връщането в къщи. Според показанията на шофьора, жената се е качила в таксито около 8 часа, слязла е при Южния парк в 8,07 часа и е пристигнала при родителите си в 8,20–8,25 часа. Не е правен следствен експеримент дали 20 минути са достатъчни за изминаването на целия маршрут – с такси до парка, оттам с рейс до пазара „Иван Вазов“, пак с такси до Военна болница и пеша до къщи. И то с отчитане на допълнителното време – ходенето до езерото, хвърлянето на трупа, чакането на рейса, хвърлянето на плика и въжето, намирането на такси за обратния път.

Свидетелите: Взети са показанията на един-единствен свидетел, който твърди, че около 8 часа е качил в своето такси Терзийска и я е закарал до Южния парк. Жената носела черен чувал, сама отворила и затворила вратата на таксито. Но не е потърсена свидетелка, която Терзийска била срещнала в 8,15 часа на светофара в близост до детската градина. Не е намерен нито един свидетел, който да е видял как Терзийска изсипва трупа в езерото, да се е возил заедно с нея в автобус 76 или да е видял как тя изхвърля чувала и въжето в кошчето за боклук. Не е издирван и вторият шофьор на такси, който я е закарал до Военна болница.

Въпреки тези очевидни несъответствия в разследването Софийският градски съд прави следните заключения по отношение на „следствения експеримент“, на една от експертизите и на целия доказателствен материал.

По отношение на следствения експеримент: „Независимо че протоколът за следствен експеримент е негоден и не следва да бъде ценен като доказателство, обстоятелствата, които отразява обаче, а именно факта на намиране на въжето и найлоновия плик, се установяват от протокола за оглед на местност и от показанията на присъствалите лица, разпитани в качеството на свидетели. За съда не съществуват основания за съмнение относно добросъвестността на техните показания, поради което ги счита за достоверни“.

По отношение на въпросната експертиза: „Констатираните различия в почвените проби, иззети от брега на езерото в Южния парк, и тези, свалени от ходилната част и междуграйферното пространство на маратонките, иззети от дома на обвиняемата, както и невъзможността по експертен път да се установи дали детето е било със суха или мокра коса на снимките след изваждането му от езерото, не водят, а и не са достатъчни за промяна на правните изводи, свързани с механизма на деянието и авторството му“.

По отношение на доказателствения материал: „Действително в постановлението си Софийска градска прокуратура не е обсъдила всички доказателства, събрани в хода на предварителното производство и имащи значение за неговото правилно решение, а тези, на които се е позовавала, са анализирани самостоятелно, без да са ценени в съвкупността от целия доказателствен материал, но независимо от това правните изводи, които е направила Прокуратурата, са правилни и по принцип почиват на вярна интерпретация на доказателствата“.

Последното заключение е направено на 5 март 2002 г. от Софийския градски съд като първа съдебна инстанция. Председателят на наказателния състав с решение прекрати делото, но заедно с това заяви: „Приела съм, че Терзийска е извършител на престъплението, съобразила съм се с експертизите по делото и съм отхвърлила нейните самопризнания“. На практика съдът потвърди становището на Прокуратурата, че майката е виновна, но не може да носи юридическа отговорност. И отхвърли жалбата на нейните адвокати срещу прекратяване на наказателното производство поради невменяемост.

Защитата поиска съдът да я оправдае, защото не е извършила убийството и е налице недоказаност на обвинението. Адвокатите на Терзийска заявиха, че ще обжалват това решение пред втората съдебна инстанция.

На 10 юни 2002 г. Столичният апелативен съд постанови своето решение. Той потвърди прекратяването на делото поради невменяемост, а не поради липса на достатъчно доказателства. И заедно с това потвърди постановлението на Софийска градска прокуратура и определението на Софийски градски съд, според които Терзийска е виновна, тъй като е извършител на престъплението. Съдът отхвърля всички аргументи на защитата, включително и твърдението, че жената е признала вината си след психологически натиск. Адвокатите подчертаха, че делото не е изяснено от фактическа страна и трябва да бъде върнато за доразследване: доказателствата са абсолютно недостатъчни, а част от тях са събрани в нарушение на закона. Прокурорът поиска да остане в сила решението на първата съдебна инстанция, тъй като са налице достатъчно категорични доказателства, че майката е убила детето си. А самата Терзийска заяви: „Не съм правила самопризнания, че съм убила детето си, и не съм сочила веществени доказателства в показанията си“.

На 10 септември 2002 г. Софийският районен съд разгледа искането на Прокуратурата Терзийска да бъде настанена постоянно в психиатрична болница. Обвинението се позова на член 36 от Закона за здравето, според който душевно болни, страдащи от шизофрения, могат да бъдат принудително настанени в лечебно заведение⁴. А също и на съдебнопсихиатричната експертиза, че жената е болна от „параноидна шизофрения с трайни личностови отклонения, водещи до непосредствена опасност както за самата нея, така и за околните“. Съдът реши тя да бъде настанена на задължително амбулаторно лечение към Областен диспансер за психично здраве, София. И прие, че „поради подобрението на здравословното ѝ състояние в настоящия момент тя не е опасна за себе си и за околните“. На 17 септември 2002 г. Терзийска бе освободена от психиатричната клиника и започна да се лекува в домашни условия под постоянно наблюдение на лекар и периодични прегледи в психодиспансер. На 7 януари 2003 г. тя започна работа, а

⁴ Закон за здравето. София: Сиби, 2005, с. 27.

нейният адвокат заяви, че „се чувства много добре на свобода и не се налага да бъде лекувана в психиатрия“. Предстоеше жалбата на защитата срещу присъдата, че Терзийска е убила своето дете в невменяемо състояние, да се гледа от третата инстанция.

На 31 януари 2003 г. Върховният касационен съд отмени изцяло решението на Софийския градски съд и Софийския апелативен съд по това дело, както и постановлението на Софийската градска прокуратура, с което е прекратено наказателното производство. Делото се връща на Прокуратурата за ново разглеждане от стадия на досъдебното производство, при което да се отстранят допуснатите съществени нарушения на процесуалните правила. „Съдът смята, че органите на МВР и особено Следствието и Прокуратурата са допуснали съществени процесуални нарушения в хода на разследването, които са довели до непълнота на доказателствата и необоснованост на изводите. Законът е сериозно нарушен, тъй като органите на досъдебното производство са насочили основните си усилия за установяване на психичното състояние на обвиняемата Терзийска и са изместили основното си задължение – да установят по безспорен и категоричен начин главния факт по делото, извършено ли е престъпление с участието на Терзийска в него, както и други обстоятелства от значение за отговорността ѝ, причините и условията, способствали за извършване на престъплението, а също и мотивите. Съдът приема, че нарушенията на процесуалните правила, допуснати от органите на МВР, Следствието и Прокуратурата, следва да бъдат отстранени, тъй като в своята съвкупност са предопределили неизясняването на факти и обстоятелства от решаващо значение за установяване на обективната истина.“

Съдията и психиатърът: относно понятието „опасност“

Ето законовите основания за психиатрична намеса в българската съдебна практика: „експертизата е задължителна, когато съществува съмнение относно вмняемостта и психичното състояние на обвиняемия“⁵. В Наредбата за съдебнопсихиатричните експертизи се казва, че подобно съмнение може да възникне по силата на най-различни обстоятелства като:

⁵ Наказателно-процесуален кодекс на Република България, с. 64.

„неясни мотиви за извършеното престъпление, странности в поведението, нелогични показания, наличие на данни за психично заболяване в миналото или ако лицето вече е било на лечение в психиатрична болница“⁶. И следователно налице е несъответствие между законово регламентираната роля на психиатъра и действителните му функции в съдебната практика. На нивото на закона той е конструиран като научен експерт, който трябва безпристрастно да подпомага съдията да изгради своето вътрешно убеждение и да постанови справедлива присъда. Неговата основна задача е да облекчи съда да възприеме безпогрешно онези факти, които служат като доказателства по делото с цел постигане на обективната истина. В съдебната практика обаче, на която юридическите понятия за „свобода“, „отговорност“ и „вина“ все още придават достатъчна легитимност, психиатърът решава и други задачи. Ето въпросите, на които той трябва да отговори в своето експертно разследване: 1. Намира ли се обвиняемият в опасно състояние? Каква е степента на опасност на обвиняемия за самия него? Каква е степента на обществена опасност на обвиняемия към момента на извършване на престъплението и към момента на разглеждане на делото в съда? 2. Подлежи ли на изправително наказание, или към него трябва да се приложат принудителни медицински мерки? Кои са най-целесъобразните мерки от медицински характер с оглед на спецификата на неговата личност? Дали настъпилото заболяване има преходен характер и от какви оздравителни процедури се нуждае обвиняемият? Или се касае за хронична душевна болест, която изисква продължителен и строг медицински контрол? 3. Може ли да бъде излекуван и рехабитиран? Може ли лицето, което е извършило престъпление, но до произнасяне на присъдата е изпаднало в разстройство на съзнанието, да оздравее и след това да бъде наказано? След изтичането на шест месеца съдът се произнася за продължаване или прекратяване на принудителното медицинско лечение, вземайки предвид резултатите от последното изследване. Той постановява своето решение, след като „изслуша мнението на лечебното заведение и заключението на експерт психиатър“⁷.

⁶ Наредба за съдебно-психиатричните експертизи. София: Сиби, 2003, с. 1.

⁷ Наказателно-процесуален кодекс на Република България, с. 65.

Но в действителност това не са въпроси за (не)вменяемост; следователно не са въпроси за юридическа отговорност и свобода на волята, с която преднамерено е било злоупотребено. Обратно, те засягат самото налагане на наказанието, неговата необходимост, строгост и полезност, възможната му ефикасност; те позволяват с помощта на един хибриден медико-юридически дискурс да се посочи: дали болницата е за предпочитане пред затвора; дали трябва да се предвиди продължително или краткосрочно лишаване от свобода; дали е необходимо медицинско лечение или мерки за сигурност; какво във всеки конкретен случай би било най-подходящо: принудителна хоспитализация или краткосрочно лекуване, временно психиатрично наблюдение или постоянен медицински надзор. Накратко, в съдебната институция е вписана цяла поредица от различни въпроси за истинност. В резултат от сплитането на наказание и терапия една хибридна истина е дублирала строгата юридическа истина за престъплението. Ето основните измерения на тази медико-правна истина. Въпросът вече не е само „Установен ли е даденият факт и престъпен ли е той?“, но и „Какъв е този факт, какво означава това брутално изнасилване или това жестоко убийство?“ и следователно „На какво равнище и в каква област на реалност можем да го впишем?“. Част от отговорите могат да бъдат: „фанатизъм, психотична реакция, моментна лудост, разстройство на съзнанието или патологична извратеност“. Вторият ключов въпрос вече не е само „Кой е извършителят на това престъпление?“, но и „Как да определим факторите, които са го породили?“ и следователно „Къде в самия извършител се крие причината за него?“. Най-вероятните отговори са: „инстинкт, нагласи, безсъзнателно, среда, наследственост, перверзност“. И накрая, третият важен въпрос не е само „Кой закон санкционира това престъпление?“, но и „Каква най-подходяща предпазна мярка давземем?“, „Как да предвидим развитието на субекта?“, „По какъв начин най-сигурно да го накажем?“, „Необходимо ли е да го лекуваме?“. Накратко, цяла една съвкупност от нормативни, диагностични и прогностични отсъждания, засягащи тоталността на живота на патологично-престъпния субект, функционира в съдебната практика чрез медицинското знание. Една научна истина е вплътена в истината, изисквана от наказателното право и закон; истина, която превръща признаването на вината в хибриден юридико-медицински дискурс.

Днес българските психиатри трябва да отговарят на въпроса: бил ли е обвиняемият в невменяемо състояние по време на извършване на престъплението? Но от тях се иска преди всичко да кажат: дали субектът е опасен за себе си и за останалите; дали е достъпен за наказателна санкция; дали се поддава на лечение и реадaptация? Налице е еволюция на нивото на българския закон, а не само на познавателното равнище на психиатрията: преминали сме от юридическия проблем за определяне на отговорността към съвсем друг проблем. И следователно наказанието не се отнася до правен субект, отговорен за своите действия, а до корелативен елемент от един механизъм, състоящ се в отстраняване на опасните индивиди, лекуване и реадaptация. На свой ред контролът върху патологично-престъпния субект е поет от единния медико-правен дискурс и неговата хибридна истина. Ето защо българският закон изисква от съда да определя наказанието в пределите за извършеното престъпление, като най-напред взема предвид „степената на обществена опасност на деянието и дееца“⁸. На нивото на законовата система престъплението формира тенденция да не бъде нещо повече от събитие, което да сигнализира за съществуването на един повече или по-малко опасен елемент в обществото. А юридическото понятие за отговорност, което дефинира степента на свобода на индивида и злоупотребата със собствената му воля, вече е крайно проблематично. Защото това понятие изисква да бъде постигната аналитична интелигибелност, която се конституира единствено чрез референцията на престъплението към личността на въпросния субект. И следователно колкото по-психологически детерминиран и обоснован е един противозаконен акт според научното становище на експерта, толкова повече неговият автор ще бъде разглеждан като юридически отговорен. Напротив, ако бъде установено, че деянието е повече или по-малко безпричинно и недетерминирано от психологическа гледна точка, толкова по-голяма ще бъде склонността на съдията да оправдае неговия автор. Накратко, юридическото вменяване на вина за едно извършено престъпление винаги е съпътствано от психологическото понятие за опасност. Нивото или степента на опасност, потенциалният риск от криминалност,

⁸ Наказателен кодекс на Република България, с. 39.

представен във въпросния субект, е от основно значение при конструирането на всяка наказателна присъда. Това още означава, че обвиняемият, когото правото и закона признават за юридически неотговорен, защото е невменяем; една жертва на неударжими импулси и нарушени инстинкти, е точно най-сериозно и непосредствено опасен. И следователно няма как задържаните за наблюдение и лечение в психиатрична болница субекти – без значение дали са извършили престъпление, или са постъпили там, защото са заплаха за себе си и за околните – да не са носители на смъртните опасности. „Принудително лекуване в специална психиатрична болница може да бъде постановено от съда по отношение на душевно болен, който с оглед на своето психично състояние се явява особено опасен за обществото или за своите близки. В тези случаи лицето се държи под усилен надзор, изключващ възможността да извърши ново общественоопасно деяние.“⁹

Но не е ли това своеобразен правен отказ от юридическото понятие за отговорност и поставянето като фундаментален проблем не на въпроса за степента на свобода на индивида, а за нивото на опасност, която той представлява за обществото. Следователно не е ли необходимо това, което се нарича „наказание“, да не бъде чисто и просто наказание, а по-скоро един цялостен механизъм за защита на обществото. И поради тази причина релевантното разграничение не трябва да бъде между законно отговорните субекти, които могат да бъдат преценени за виновни, и законно неотговорните субекти, които трябва да бъдат освободени. Релевантното разграничение би трябвало да е между абсолютно и несъмнено опасните индивиди и онези, които могат да престанат да бъдат опасни, след като изтърпят определено изправително третиране. На свой ред целта на наказателната санкция ще бъде да редуцира – или чрез фактическа елиминация, или чрез постоянно изключване, или чрез различни временни ограничения, или чрез поредица от терапевтични мерки – риска от криминалност. А стратегическата задача на психиатъра ще е контролът върху опасностите, скрити в човешкото поведение; в своето експертно разследване той трябва да установи индекса на опасност, представен във въпросния субект. Процес, който може да бъде наречен психиатризация

⁹ Пак там, с. 56.

на криминалната опасност. И доколкото днес престъплението се патологизира все повече, доколкото съдията и експертът трайно разменят ролите си, цялата тази форма на социален контрол, свързан с медико-юридическата истина за даден субект, се реактивира постоянно.

Този процес на постъпателна психиатризация на криминалната опасност се характеризира с постепенен преход от престъплението към престъпника; от противозаконния акт, който в действителност е бил извършен, към опасността, потенциално присъща на индивида; от модулираното наказание на виновното участие към цялостната защита на другите субекти. Но не означава ли това и своеобразен отказ от универсума на наказателното право, който е фиксиран върху противозаконното деяние, неговото вменияване във вина на юридическия субект, законовата отговорност на последния и едно съразмерно наказание чрез претеглянето на тежестта на престъплението. Защото нито криминалността на индивида, нито индексът на неговата опасност, нито неговото потенциално или бъдещо поведение, нито защитата на обществото от тези възможни опасности са юридически понятия. Те обаче могат да функционират по ефикасен начин в рамките на една познавателна система, способна да характеризира престъпния субект сам по себе си и под неговите престъпления; психиатрико-криминологична система, която би могла да измери индекса на опасност, представен в патологичния субект; знаниева система, която трябва да установи необходимата защита на обществото пред лицето на подобна опасност.

Наказание или терапия: кой е невменяем субект

Да разгледаме случая Терзийска отблизо: как е възможно, според обвинението и експертите, една грижовна майка да убие своя тригодишен син? Как съдията и психиатърът, играйки и разменяйки своите роли, ще достигнат до „обективната истина“ за престъплението? Как чрез съвместното действие на юридическия и медицинския дискурс ще бъде конституирана идентичността на невменяемия субект?

Първи въпрос: каква е рационалността на въпросното престъпление от гледна точка на юридическата логика? Най-напред, разследването ще се опита ретроспективно да конструира не толкова мотив, колкото конкретен

повод за извършване на убийството. Сутринта, непосредствено преди самото престъпление, детето „вбесило“ своята майка. А предишната вечер самата Терзийска направила несполучлив опит за самоубийство. Второ, зад този конкретен повод обвинението успява да конструира един тотален факт: майката убила своето дете, защото „искала да върне любовта на мъжа си“. Макар без предварителна подготовка, без предварително обмисляно и взето решение, тя вече е имала защо и следователно е могла да извърши престъплението. Въпреки че убийството изглежда като напълно „спонтанно и неудържимо деяние“, за него е налице една генерализирана причина: „желанието на жената да започне нов живот със своя съпруг“. Трето, не съществува мотив, който да даде възможност да бъде разбрано и юридически рационализирано това престъпление. И тук обвинението се позовава на „признанието“ на Терзийска, която разказва какво и как е извършила, но не може да отговори на въпроса: защо е убила своето дете. „Не знам защо го направих. Изведнъж го направих, не знам защо.“ Четвърто, разследването заявява: да, наистина сме изправени пред престъпление без основание за съществуване, което означава, че то е извършено без полза или поради интерес. Но ако внимателно разгледаме целия живот на обвиняемата, какво в действителност виждаме? Виждаме определено болестно състояние, определено девиантно поведение, определен начин на патологично съществуване. Следователно, ако наистина е вярно, че в нейното деяние няма мотив, то поне тя е напълно разтворена в своето деяние; нейното престъпление вече е изцяло присъстващо в едно разпръснато състояние в дългогодишното ѝ патологично съществуване. В крайна сметка целият предхождащ болестен начин на живот на обвиняемата: всичко това са предварителни условия, дискурсивен аналог на онова, което ще се случи, когато тя чисто и просто убива своето собствено дете. Пето, по този начин обвинението заменя проблема за рационалността на престъплението с нещо, което е от принципино различно естество: с изначалната прилика на субекта с неговото деяние. След като субектът до такава степен прилича на своето деяние, то в действителност му принадлежи. И следователно съдиите наистина ще имат правото да накажат Терзийска, когато един ден ще трябва да съдят нейното престъпление.

Втори въпрос: кой е субектът на това деяние според психиатричната експертиза, компетентно изготвена и подписана от седем лекари? На пър-

во място, експертизата реконструира целия живот на обвиняемата през призмата на една телеологичност, насочена към условията за възможност, които са довели до извършване на нейното престъпление. За целта тя изгражда линейна непрекъснатост на индивидуалното развитие, като търси възможните отклонения от нормите за функциониране и правилата за поведение. Второ, експертизата се фокусира върху детайлното изследване на биографията на обвиняемата и следователно тя е характеризирана не толкова чрез престъплението, което е извършила, колкото чрез болестния ѝ живот до този момент. Но не за да бъдат открити намерението на субекта и обстоятелствата на извършителство, а за да бъдат разкрити генерализираните причини за нейното деяние. На трето място, експертизата патологизира престъплението на Терзийска в максимално висока степен; то е напълно и без остатък разтворено във феномените на болестта. Неговата истинска история е историята на едно душевно заболяване, което преминава през последователно усложняващи се фази на непрекъснат патологичен процес. Най-напред, разривът или началото на болестта е открит осем години преди извършване на самото престъпление. До този момент обвиняемата е била „упорита, работлива, общителна, без фамилна обремененост и с правилно биологично развитие“. Тогавашното психично разстройство се отключва под ситуация на повишен стрес, в резултат на насилие, упражнено върху нея, и раздяла с близък приятел. Само два месеца по-късно тя „променила поведението си; твърдяла, че е виновна за всичко и че не заслужава да живее“. През този травматичен период Терзийска изведнъж започва да проявява болестни преживявания и радикални отклонения в поведението. Накратко, експертизата въвежда принципна разлика между здравата и болната личност на обвиняемата, между живота ѝ преди и след възникване на заболяването. Четвърто, след този момент е налице постепенно и все по-ускорено разгръщане на един патологичен процес, който е представен като серия от психотични състояния. Най-напред медицинската диагноза е афективна психоза, по-късно тя се променя в шизоафективна психоза, а няколко месеца преди, по време и след извършване на престъплението вече е параноидна шизофрения. Корелативно на усложняването на болестта е усиляването на лечението с медикаменти, което обаче води единствено до периоди на ремисия, но не и до цялостно излекуване на болната. И така, една строга

психиатрична каузалност трансформира първоначалното „относително леко“ психично разстройство в „изключително тежко“ душевно заболяване. Пето, какво представлява болестта параноидна шизофрения и могла ли е тя да не доведе до извършване на престъплението? Тази душевна болест се характеризира с фундаментални отклонения в мисленето и възприятията и с несъответен на ситуацията афект. И следователно медицинската диагноза се конституира чрез поредица от патологични отклонения спрямо нормата в две измерения: нормата като правило за поведение, като принцип на съответствие и нормата като функционална изправност, като принцип на адаптирано съществуване. При обвиняемата са налице най-вече „психопатологични разстройства на мисловния процес и паралогичност на съзнанието, налудности и псевдохалюцинации, но и отклонения във вниманието, паметта, интелекта, емоциите и поведението: импулсивни реакции и автоматизми на желанията“. А психичното състояние на нейната личност показва недвусмислена патологичност, тъй като душевната болест вече е обхванала цялостно и необратимо субекта. Въпреки наложеното медицинско лечение в специализирана психиатрична болница дълго време след извършване на престъплението Терзийска „продължава да показва себе си чрез мисловни разстройства, емоционална неадекватност, амбивалентност“. И накрая, въз основа на динамиката на нейното психично състояние и разгръщането на болестния процес бива оформена една патологична личностова структура. Тук като краен обяснителен механизъм се появява сферата на инстинктите, която е неимоверно раздута и с отслабен контрол върху нея. Инстинктите на този субект са подложени на поредица от аномалии; те са изложени на възможността да се отклонят от нормата; те представляват ядрото на болестния процес и на отклоненията в поведението, чрез което се проявява патологичната същност на неговата личност. Накратко, престъплението без мотив на Терзийска е извършено не въз основа на тази празнота, която показва липса на основание за съществуване, а в действителност тя е запълнена от болестната динамика на инстинктите.

Трети и последен въпрос: какво предлага този психиатричен анализ на съдиите, които трябва да вземат своето „правилно“ решение относно престъплението и неговия извършител? При него централен обект е функционирането и поведението на субекта през призмата на

възможните аномалии и отклонения. Тук болестният разрив в континuitета на нормалното развитие е най-важният инструмент за медикализиране, а основна инстанция е понятието за състояние, което визира цялостното разместване на психичните структури на индивида. По този начин анализът успява да конституира един тотален патологичен механизъм, който според експертите е действителната причина за извършване на престъплението. „Мотивирането на деянието се развива на сложен болестен терен, а субективното му съдържание е паралогично. Самият хомициден акт има параболично-импулсивен характер.“ Отсъствието на мотив е обяснено от психиатрите чрез един нарушен инстинкт; чрез едно импулсивно действие, което е носител на аномалия и което не се поддава на съзнателен контрол. При въпросния субект патологичната сфера на инстинктите е основният фактор за конституирането на болестния процес. Следователно по време на извършване на престъплението и по време на самото изследване пред съдиите е изправен един юридически дисквалифициран субект. Когато е убила своето дете, Терзийска се е намирала в тежко психично състояние, което представлява „продължително разстройство на съзнанието“: това е престъпление на невменяем индивид. Възникването на душевната болест, която е подтикнала субекта към извършване на деянието, е резултат от едно травматично събитие в неговия живот, което е „отключило“ психичното заболяване. Но успоредно с конституирането на болестния процес е възникнало и желанието за престъпление, далеч преди извършването на самото убийство. Този субект е непосредствено опасен за останалите хора, защото бъдещото развитие на неговата душевна болест, а отгук и на неговото поведение е изцяло непредвидимо. Индексът на опасност, който обвиняемата носи в себе си, е изключително висок, тъй като параноидната шизофрения се характеризира с „налудност за преследване, контрол и въздействие, предаване на мисли и халюцинаторни гласове, при което болните не могат да бъдат субекти на своите действия“¹⁰: сле-

¹⁰ Международна класификация на болестите. София: Национален център по обществено здраве, Българска психиатрична асоциация, 2003, с. 177.

дователно те постоянно и неизменно се намират в абсолютно опасно психично състояние.

Да обобщим. Този психиатричен анализ предлага на съдиите като научно обяснение на въпросното детеубийство един болестен процес и един анормален инстинкт, един патологичен субект и един възможен риск. Биографичното медицинско изследване постепенно е конструирало душевно болния субект и следователно една психиатрична каузалност е дублирала юридическото определяне на вината. И като резултат е налице важно властово обръщане: всяка детерминираща от психологическа гледна точка причина, която може единствено да намали или дори да премахне юридическата отговорност, белязва патологичния индивид като все по-опасен и изискващ по-специфични мерки.

Допълнителната психиатрична експертиза, направена два месеца след извършване на престъплението, отново потвърждава „негодността на обвиняемата да участва в правни процедури“. Тя все така продължава да боледува от параноидна шизофрения, а психиатрите не могат да прогнозираат кога ще бъде напълно излекувана, за да застане пред наказателния съд. Те категорично заявяват, че „предвидиндивидуалното протичане на всяко боледуване и непредсказуемостта на ефекта от всяко лечение към настоящия момент можем да се ограничим само с хипотезата, че промяна в процесуалните годности на обвиняемата може да се очаква в обозримо бъдеще“.

Една година по-късно третата психиатрична експертиза показва съществено усложняване на клиничната картина на душевната болест. При Терзийска „вече се регистрират трайни личностови отклонения в контекста на основното заболяване, а протичането маркира тенденция към хронифициране и непрекъснатост. В аспекта на необходимостта от лечение експертите направиха интегративен анализ на боледуването и социалното функциониране на обвиняемата, при който се установиха съществени рискове“. Ето как психиатричното знание е извървяло пътя от понятието за „опасност“ до понятието за „риск“¹¹. Какво в действител-

¹¹ Канушев, Мартин. Социалното конструиране на девиантния субект. София: Критика и хуманизъм, 2008, с. 77.

ност казват психиатрите на съдиите чрез тази значима промяна в собствения си научен дискурс? Според мен те заявяват: „Вече не е необходимо да се установява вина в юридическия смисъл на думата, трябва единствено да се преценява нивото на престъпна вероятност на обвиняемата. А нашата задача е максимално възможно да редуцираме риска от криминалност, който продължава да съществува в тази душевно болна жена“.

Случаят Терзийска показва, че отклоненията от нормите, от правилата за ред, за функционална съгласуваност, за интегрирано и адаптирано съществуване дефинират дадена форма на поведение като симптом на възможна болест. От друга страна, самият начин, по който тези отклонения от нормите се ситуират върху оста на съзнателното и несъзнателното, дава възможност да се диагностицира едно психично заболяване. Отклонението от Нормата на поведение и степента на затъване в Автоматичното са двете променливи величини, които са условията за възможност един субект да бъде вписан или в регистъра на душевното здраве, или обратно, в регистъра на душевната болест. Когато отклонението и автоматизмът са минимални, когато е налице адекватно и съзнателно поведение, ще имаме здраво състояние; един психично здрав субект. Когато, напротив, отклонението и автоматизмът нарастват, ще имаме състояние на душевна болест, която трябва да се ситуира както по отношение на засилването на отклонението, така и по отношение на нарастващия автоматизъм; следователно ще имаме психично болен субект. Всяко човешко поведение трябва да се ситуира около оста на съзнателното и несъзнателното, като бъдат разграничени неговите автоматични и импулсивни елементи. Всяко поведение трябва също да се определи в зависимост от дадена норма, като бъдат измерени скоростта и степента на отклонението от нея. Единствено по този начин бихме могли да патологизираме едно поведение и да медикализираме един субект; накратко, правилно да поставим диагнозата душевна болест¹².

На свой ред престъпната невменяемост е тип психично разстройс-

¹² Фуко, Мишел. Аномалните. Цикъл лекции в Колеж дьо Франс, 1974–1975. София: АИК, 2000, 58–60.

тво, което може да представя себе си единствено в момента и под маската на престъплението; едно психично разстройство, което би могло да няма няма друг симптом освен престъплението само по себе си и което би могло да изчезне веднага щом престъплението вече е извършено. И обратно, на противоположния полюс, то има за своя последица идентифицирането на престъпленията, чиято причина, чийто автор, чийто „правно отговорен агент“ е онази част от субекта, която е отвъд или над неговата юридическа отговорност, т.е. невменяемостта, която се крие в него и която той не може да контролира. В случая Терзийска пред нас е едно престъпление, което изцяло и без остатък е разтворено в невменяемостта; едно престъпление, което не представлява нищо друго, освен невменяемост; една невменяемост, която не е нищо друго освен престъпление и следователно социалната опасност в нейната най-интензивна форма.