

СУДОВА ПСИХІАТРІЯ

УДК 61:340.63

В. Б. Первомайський, В. Р. Лейко, А. В. Каніщев

ОБҐРУНТУВАННЯ КРИТЕРІЇВ ОБМЕЖЕНОЇ ОСУДНОСТІ У НЕПОВНОЛІТНІХ, ЯКІ СКОЇЛИ СУСПІЛЬНО НЕБЕЗПЕЧНІ ДІЯННЯ

Український НДІ соціальної і судової психіатрії та наркології
МОЗ України, м. Київ

Ключові слова: судово-психіатрична експертиза, неповнолітні, обмежена осудність

Як свідчать дані наукової літератури [2–4], а також результати дослідження суцільної вибірки стаціонарних судово-психіатричних експертиз, проведених у Київському міському центрі судово-психіатричної експертизи протягом 2004–2009 років [6], контингент неповнолітніх підекспертних, що направляються на судово-психіатричну експертизу, має наступну структуру:

1. Підекспертні з неспсихотичними психічними розладами, діагностованими до призначення експертизи (тобто з психіатричним анамнезом), наявність яких є головною причиною призначення експертизи (основна частина контингенту).

2. Неповнолітні з девіантною та делінквентною поведінкою, жорстокими кримінальними діями тощо, без психіатричного анамнезу, психічний стан яких потребує диференціювання між «психічною нормою сьогодення» і проявом (ініціальним, плинним) тих чи інших психічних розладів (значна частина контингенту).

3. Особи з тяжкими, тобто психотичними психічними розладами (поодинокі експертні випадки).

4. Експертна оцінка психічних розладів у неповнолітніх є однозначною при відсутності у неповнолітнього будь-яких психічних розладів, а також при наявності тяжкого психічного розладу — психічного розладу психотичного рівня або вираженого психічного дефекту.

У випадку відсутності психічного розладу приймається рішення про здатність неповнолітнього усвідомлювати свої дії та керувати ними на період скоєння суспільно небезпечного діяння, а у випадку наявності

тяжкого психічного розладу на період скоєння злочину — рішення про нездатність такого неповнолітнього усвідомлювати свої дії та керувати ними на цей проміжок часу.

Експертна оцінка неспсихотичних психічних розладів залежить від ступеня вираженості таких розладів, у поєднанні з наявністю чи відсутністю інших клінічних, соціальних, ситуаційних факторів і вимагає урахування сукупності чинників в межах «актуального психічного стану» неповнолітнього на період суспільно небезпечного діяння і на період судово-психіатричної експертизи.

При цьому слід зазначити, що порушення психічного розвитку неповнолітнього — його затримка, викривлення, пошкодження — присутні у більшості експертних випадків неповнолітніх у поєднанні з наявними психічними розладами. Невизначеність, дискусійність, суперечливість наукових поглядів щодо понять «затримка психічного розвитку», «викривлення психічного розвитку», «дизонтогенез», «патологічний пубертатний криз», неможливість та суб'єктивність окремого урахування проявів цих феноменів окремо від наявного психічного розладу (або поряд з ним), неможливість співставлення цих феноменів зі здатністю особи усвідомлювати свої дії та (або) керувати ними не дають можливості науково обґрунтованого окремого виділення (в експертних висновках) та окремого урахування цих понять щодо здатності особи усвідомлювати свої дії та (або) керувати ними. З цієї причини експертне значення має психічний стан неповнолітнього, актуальний на момент здійснення протиправного діяння, а не його природа (розлад, недо-

розвинення) або закладені в ньому тенденції (затримка, випередження, тип перебігу розладу).

У пропозиціях та методичних підходах, які розробляються російськими дослідниками проблеми (в інших країнах взагалі відсутні системні дослідження судово-психіатричних аспектів обмеженої осудності, у тому числі і у неповнолітніх), при експертній оцінці непсихотичних психічних розладів у неповнолітніх, обґрунтуванні критеріїв обмеженої осудності, основна увага приділяється окремим «ключовим» факторам (групам факторів) — клінічним, соціально-психологічним, мотиваційним, безпосередньо віковим, які пропонуються для використання з наданням переваги тим чи іншим з них, або у сукупності як «однопорядкові». При цьому, іноді, пропонуються розпливчасті, суб'єктивно забарвлені, важкі для використання у практиці критерії — «особистісний рівень кризових, дизонтогенетичних розладів», «порушення довільної регуляції поведінки під час скоєння кримінальних дій» тощо [1, 2].

Тому вирішення експертного питання щодо істотного впливу наявних у підекспертного психічних розладів непсихотичного рівня на його здатність усвідомлювати свої дії та (або) керувати ними під час скоєння злочину (тобто питання про обмежену осудність), потребує, по-перше, ієрархічно пов'язаного розподілення сукупності критеріїв, що є необхідними для використання; по-друге — певного алгоритму експертних дій щодо пошуку, виділення, дослідження та узагальнення таких критеріїв в наданих на експертизу об'єктах дослідження, за допомогою яких буде можливо доказово обґрунтувати відповідний експертний висновок.

Сукупність експертних критеріїв щодо обмеженої осудності у неповнолітніх (які, на нашу думку, є універсальними і для інших категорій підекспертних з урахуванням змістовного наповнення окремих клініко-соціальних характеристик, що є специфічними для певних вікових груп) та їх ієрархічне розподілення може бути представлено наступним чином:

I. Загальні (нормативно правові) критерії.

1. Наявність в особі психічного розладу непсихотичного рівня (такого, що не сягає рівня тяжкого психічного розладу у відповідності зі ст. 1 Закону України «Про психіатричну допомогу») на період скоєння суспільно небезпечного діяння;

2. Наявність в особі психічного розладу непсихотичного рівня, у зв'язку з чим особа «під час вчинення злочину... не була здатна повною мірою усвідомлювати свої дії (бездіяльність) та (або) керувати ними» (ст. 20 КК України).

Виходячи з обґрунтованого в попередніх наукових роботах уявлення, що наявність у особи будь-якого психічного розладу впливає на її здатність усвідомлювати свої дії та керувати ними, обмежуючи цю здатність [5, 7], експертний висновок щодо обмеженої осудності особи потребує обґрунтування істотного впливу наявного у особи психічного розладу на її здатність усвідомлювати свої дії та (або) керувати ними при скоєнні злочину. Для цього потрібно використання наступних двох груп критеріїв.

II. Спеціальні (клініко-соціальні) критерії.

1. Клінічні — статичні та динамічні характеристики психічного розладу як на період юридично значущої події (період скоєння злочину), так і на період, що передував цьому; тобто оцінка ступеня вираженості психічного розладу на період скоєння злочину, а також дані (відповідна об'єктивна та суб'єктивна інформація) щодо проявів психічного розладу до скоєння злочину, особливо в період часу, що безпосередньо передував цьому. Важливими є: особливості виникнення та плину психічного розладу, частота декомпенсацій (про що свідчать, у тому числі, звернення до медичних закладів, спеціалістів тощо), наявність ускладнень, коморбідних (поєднаних) розладів — психічних, неврологічних, соматичних. Наявність коморбідних психічних розладів означає наявність додаткових психопатологічних порушень у іншій психічній сфері, окрім основного психічного розладу (наприклад, наявність у неповнолітнього з органічним психічним розладом або

розладом особистості, синдромально окреслених емоційних розладів зумовлених тривалою психогенно-травмуючою ситуацією у період часу, що передував періоду злочину.

2. Соціальні — характеризують рівень мікросоціальної та соціальної адаптації (відношення з близькими, знайомими, однолітками, членами групи тощо, учбові та професійні досягнення, особистісні характеристики (інтереси, цінності, спрямованість тощо).

Наявність станів залежності потребує окремої оцінки. Стани хімічної залежності (сформовані і такі, що формуються), які пов'язані з вживання психоактивних речовин (ПАР) можуть ускладнювати, затінювати (виходячи на перший план), впливати на прояви (тобто виступати патопластичним фактором) основного психічного розладу; провокувати, полегшувати, визначати здійснення злочину. Стани нехімічної залежності — ігрової, комп'ютерної тощо — можуть впливати на психічний стан неповнолітнього, обумовлюючи певні вегетативні, емоційні, поведінкові зміни і також впливати на прояви основного психічного розладу, провокувати та визначати мотивування протиправних дій для задоволення своїх потреб. При цьому слід пам'ятати, що згідно з нормами закону, неповнолітній вік правопорушника є обставиною, що пом'якшує покарання, а вчинення злочину особою, що перебуває у стані алкогольного сп'яніння або у стані, викликаному вживанням наркотичних або інших одурманюючих засобів (п. 13 ч. 1 ст. 67 КК України) є обставиною, яка обтяжує покарання (без урахування віку особи).

Тобто сам факт вживання ПАР (в межах стану залежності чи епізодично) і вчинення злочину в стані інтоксикації, що пов'язана з вживанням ПАР, не може бути використаний експертом для обґрунтування обмеженої осудності. Лише вплив залежного стану (сформованого чи такого, що формується) на прояви основного психічного розладу з ускладненням, зміною його перебігу може бути прийнято до уваги при мотивуванні експертних висновків щодо обмеженої осудності.

III. Індивідуальні (індивідуально-ситуаційні) критерії.

Це критерії, що висвітлюють взаємодію, взаємовплив психічного розладу та суспільно небезпечного діяння, а саме відбитки психічного розладу (сфер психічної діяльності, що змінені, порушені) на етапах мотивування, планування, підготовки, здійснення, прогнозування, використання результатів, оцінювання наслідків тощо суспільно небезпечного діяння. Період здійснення злочину потребує окремого дослідження та оцінки. При цьому основною задачею є пошук, встановлення, виділення, демонстрація (в акті судово-психіатричної експертизи) проявів викривлення, «дефектності», спотвореності, змінності, що знайшли відображення (у вигляді реальних фактів) у діях (вольовий компонент), емоційних проявах (емоційний компонент) та розумінні, усвідомленні (когнітивний компонент) та адекватній оцінці себе і навколишнього (критика) під час скоєння злочину.

Схематично запропонований комплекс ієрархічно пов'язаних між собою ознак, що потрібно використовувати при обґрунтуванні обмеженої осудності у неповнолітніх (а також у підекспертних інших вікових груп) може бути представлений наступним чином (табл. 1).

I група критеріїв експертної оцінки відповідає медичному критерію обмеженої осудності — наявності психічного розладу, що впливає на здатність особи усвідомлювати свої дії та (або) керувати ними, у зв'язку з чим вона «не була здатна повною мірою усвідомлювати свої дії (бездіяльність) та (або) керувати ними».

II група критеріїв експертної оцінки відповідає психологічному критерію обмеженої осудності у частині характеристик самого психічного розладу, особливостей та ступеня впливу цього розладу на здатність особи усвідомлювати свої дії та (або) керувати ними під час скоєння злочину та взагалі (на етапах виникнення, розвитку, плинку наявного психічного розладу), тобто висвітлення клінічних (динамічних та статичних) характеристик психічного розладу, особливостей особистості, рівня її адаптації тощо.

III група критеріїв експертної оцінки відповідає психологічному критерію обмеженої осудності у частині висвітлення та обґрунтування істотності (суттєвості) впливу наявного психічного розладу на здатність особи усвідомлювати свої дії та (або) керувати ними в певний проміжок часу — період скоєння суспільно небезпечного діяння.

Таким чином, наявність I та II груп критеріїв є обов'язковою умовою для імовірної можливості експертного висновку щодо обмеженої осудності, тобто предиспонуєчим фактором; а наявність III групи критеріїв є обов'язковою умовою реалізації цієї можливості в експертну реальність, тобто є розв'язувальним (вирішальним) фактором.

Таблиця 1

Критерії обмеженої осудності у неповнолітніх	
ОБМЕЖЕНА ОСУДНІСТЬ	Загальні (нормативно-правові) критерії
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Наявність в особи психічного розладу непсихотичного рівня (такого, що не сягає рівня важкого психічного розладу у відповідності зі ст. 1 Закону України «Про психіатричну допомогу») на період скоєння суспільно небезпечного діяння. 2. Наявність в особи психічного розладу непсихотичного рівня у зв'язку з чим особа «під час вчинення злочину... не була здатна повною мірою усвідомлювати свої дії (бездіяльність) та (або) керувати ними» (ст. 20 КК України).
	Спеціальні (клініко-соціальні) критерії
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Клінічні характеристики — статичні та динамічні характеристики психічного розладу як на період юридично значущої події (період скоєння злочину), так і на інші періоди, що стосуються виникнення, розвитку та плину наявного психічного розладу. 2. Соціальні характеристики — рівень мікросоціальної та соціальної адаптації. 3. Особистісні характеристики (розглядаються як клінічна складова спеціальних критеріїв при наявності або формуванні розладу особистості або як особистісна складова при наявності іншого психічного розладу). 4. Коморбідні стани (якщо такі є), включаючи стани залежності.
	Індивідуальні (індивідуально-ситуаційні) критерії
	Критерії, що висвітлюють взаємодію, взаємовплив психічного розладу та суспільно небезпечного діяння, відбитки психічного розладу (сфер психічної діяльності, що змінені, порушені) на етапах мотивування, планування, підготовки, здійснення злочину, прогнозування, використання його результатів, оцінювання наслідків тощо суспільно небезпечного діяння.

Запропонована ієрархічна структура критеріїв обмеженої осудності, на нашу думку, буде сприяти стандартизації експертної оцінки непсихотичних психічних розладів та забезпеченню певного алгоритму дослідження, виділення, аналізу та узагальнення фактичних даних, які стосуються психічного стану особи з відповідними психічними розладами, що скоїла суспільно-небезпечно діяння.

Література

1. Гурьева В. А., Макушкин Е. В. Принципы судебно-психиатрической диагностики в подростковом возрасте // Функциональный диагноз в судебной психиатрии: Монография / Под ред. Т. Б. Дмитриевой, Б. В. Шостаковича. — М.: ГНЦССП им. В. П. Сербского, 2001. — С. 119–147.
2. Гурьева В. А., Макушкин Е. В. Судебно-психиатрическая экспертиза несовершеннолетних // Гурьева В. А., Дмитриева Т. Б., Ма-

кушкин Е. В., Гиндикин В. Я., Бадмаева В. Д. Клиническая и судебная подростковая психиатрия / Под ред. В. А. Гурьевой. — М.: Медицинское информационное агентство, 2007. — С. 281–320.

3. Мохонько А. Р. О работе судебно-психиатрических экспертных комиссий в 1996 г. // Российский психиатрический журнал. — 1997. — № 3. — С. 50–57.

4. Мохонько А. Р., Щукина Е. Я., Берснев А. В. Некоторые аспекты судебно-психиатрической экспертизы несовершеннолетних // Российский психиатрический журнал. — 2003. — № 4. — С. 54–56.

5. Первомайский В. Б. К проблеме классификации психических расстройств // Первомайский В. Б. Судебно-психиатрическая экспертиза: статьи (1989–1999). — Киев: Сфера, 2001. — С. 85–90.

6. Первомайський В. Б., Ілейко В. Р., Каніщев А. В. Аналіз судово-психіатричної експертної практики щодо неповнолітніх, які

ОБОСНОВАНИЕ КРИТЕРИЕВ ОГРАНИЧЕННОЙ ВМЕНЯЕМОСТИ У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ, СОВЕРШИВШИХ ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНЫЕ ДЕЯНИЯ

В. Б. Первомайский, В. Р. Илейко, А. В. Канищев

В статье предлагается алгоритм оценки ограниченной вменяемости у несовершеннолетних правонарушителей, включающий три группы критериев. Первая группа — общие (нормативно-правовые критерии), подразумевающие наличие психического расстройства непсихотического уровня, вследствие которого лицо не было способно в полной мере осознавать свои действия и руководить ими. Вторая группа — специальные (клинико-социальные) критерии, включающие клинические (статические и динамические) характеристики психического расстройства, социальные, личностные факторы, а также наличие коморбидных расстройств. Третья группа — индивидуальные (индивидуально-ситуационные) критерии, которые характеризуют отображение психического расстройства на этапах мотивации, планирования, осуществления правонарушения, а также прогнозирования и оценки его последствий.

Ключевые слова: судебно-психиатрическая экспертиза, несовершеннолетние, ограниченная вменяемость

CRITERIA OF DIMINISHED RESPONSIBILITY IN ADOLESCENTS

V. B. Pervomayskiy, V. R. Ileyko, A. V. Kanishchev

The article contains the guideline for forensic psychiatric estimation of diminished responsibility in adolescents, which includes three groups of criteria. First group — general (legislative) criteria, concerning the presence of non-psychotic mental disorder, which substantially impairs cogitative and volitional abilities of adolescent. Second group — special (clinical and social) criteria: clinical features of mental disorder, social and personal factors, as well as comorbid disorders. Third group — individual (situational) criteria, describing reflection of the mental disorder in the motivation, reasoning of the offence, anticipation of its consequences etc.

Keywords: forensic psychiatric evaluation, adolescents, diminished responsibility

УДК: 616-006:616.89+615.851

О.А. Ревенок, О.П. Олійник, С.С. Шум, І.І. Ходаковська

ПСИХІЧНІ ТА ПОВЕДІНКОВІ РОЗЛАДИ В ОСІБ З ОНКОЛОГІЧНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ

Український НДІ соціальної і судової психіатрії та наркології,
МОЗ України, м. Київ

Ключові слова: онкологічні хворі, психічні розлади, судово-психіатрична оцінка, цивільна дієздатність

Актуальність. Проблема онкології у світі була визнана спеціалістами ВООЗ одним з пріоритетних напрямків медицини: до 2020 року збільшення захворюваності на

злоякісні новоутворення сягне 15 млн. випадків.

Тільки в Україні фіксується понад 150 тис. вперше виявлених випадків онкологіч-