

СУДОВА ПСИХІАТРІЯ

УДК 61:340.63

В. Б. Первомайський, А. В. Канищев, В. Р. Ілейко ОБМЕЖЕНА ОСУДНІСТЬ НЕПОВНОЛІТНІХ: СУЧАСНІ НАУКОВІ ПІДХОДИ У ДОСЛІДЖЕННЯХ РОСІЙСЬКИХ ВЧЕНИХ

Український НДІ соціальної і судової психіатрії та наркології

Ключові слова: судово-психіатрична експертиза, неповнолітні, обмежена осудність, неосудність, пубертатний криз

Впродовж останніх років предметом найбільшої уваги у судово-психіатричній експертизі неповнолітніх є проблема обмеженої осудності. Ця законодавча норма почала діяти в Україні з 2001 р., а у Російській Федерації — чотири роками раніше, з 1997 р. За цей час у російських дослідженнях з'явилися деякі теоретичні розробки щодо обмеженої осудності стосовно підлітків, її клінічних критеріїв, шляхів впровадження цієї норми в експертну практику. Також були накопичені певні емпіричні дані, зроблені спроби їх систематизації. Тому російський досвід являє собою безсумнівну цінність для українських судових психіатрів і, безперечно, заслуговує на науковий аналіз.

Мета нашої публікації — освітити загальні тенденції у російських наукових дослідженнях, присвячених судово-психіатричній оцінці обмеженої осудності у неповнолітніх. Для цього були проаналізовані теоретичні розробки російських вчених, узагальнення практики та окремі дисертаційні дослідження.

Як у Російській Федерації, так і на усьому пострадянському просторі переважна більшість наукових досліджень з судово-психіатричної експертизи підлітків була сконцентрована у Державному науковому центрі соціальної і судової психіатрії ім. В. П. Сербського (Москва). Йдеться передусім про творчий колектив та наукову школу В. О. Гур'євої (у теперішній час — відділ соціальних та судово-психіатричних проблем неповнолітніх під керівництвом Є. В. Макушкіна). Ще за радянських часів пропонувані вченими Центру ім. В. П. Сербського експертні підходи передбачали досить широке застосування неосудності при судово-психіатричній експертизі неповнолітніх. Постулювався принцип експертної оцінки психічних розладів «за ступенем вираженості», який у підлітковій судовій психіатрії набув ключового значення [1; 2; 14, с. 154]. Це обумовлювалося незначною питомою вагою психотичних розладів у підлітковому віці. При такому підході традиційне для загальної та дитячої психіатрії розмежування психозу та недоумства від психічних порушень непсихотичного рівня втрачало своє значення, а неосудність фактично розповсюджувалася на значну кількість підлітків із непсихотичними психічними розладами. Зокрема, описувались критерії неосудності для підлітків, які страждали на інфантилізм, психопатичні та психопатоподібні розлади тощо [1]. Тобто межові психічні розлади за певних умов розглядалися як медичний критерій неосудності.

Аналізуючи практику Центру ім. В. П. Сербського останніх років, В. О. Гур'єва та Є. В. Макушкін зазначали, що підлітки визнаються неосудними значно частіше, ніж дорослі [5].

Такий ухил у бік неосудності частково зумовлювався тим, що у підлітковій психопатології домінуюча роль приписувалась проявам так званого пубертатного кризу. Пубертатний криз розглядався як «транснозологічне» утворення: майже усі психічні розлади підліткового віку обов'язково «заломлювались» крізь призму різних його варіантів. Тобто він міг бути і фоном, і патопластичним фактором, а патологічним його варіантам приписувалось самостійне клінічне та експертне значення. В окремих випадках патологічний пубертатний криз рекомендувалося розглядати навіть як «тимчасовий хворобливий розлад психічної діяльності».

Поява у російському законодавстві обмеженої осудності (ст. 22 КК РФ) зумовила необхідність перегляду критеріїв експертної оцінки при підлітковій психічній патології. Але якихось істотних змін цей перегляд не вніс. Так, в останніх посібниках з судової психіатрії наводилися клінічні критерії експертної оцінки при найтипівіших психопатологічних синдромах підліткового віку (інфантилізм, гебоїдні, психопатичні та психопатоподібні стани) [5; 14, с. 146–148]. Навіть поверховий погляд на ці критерії показує, що практично увесь спектр психопатологічних проявів зазначених синдромів охоплюється неосудністю та обмеженою осудністю. При послідовному застосуванні таких критеріїв місця для «повної» осудності практично не залишається.

Варто відзначити, що узагальнення російської експертної практики щодо судово-психіатричної експертизи неповнолітніх містить зовсім інші показники, які не відповідають традиційному для Центру ім. В. П. Сербського ухилу у бік неосудності та обмеженої осудності. Так, у Російській Федерації, за даними на 1996 р. (це останній рік перед законодавчим впровадженням обмеженої осудності), лише 6,3% підлітків були визнані неосудними (проти 9,5% неосудних серед дорослих підекспертних) [10]. Чотири роки по тому, у 2001 р., неосудними були визнані лише 5,3%, а обме-

жено осудними — 5,4% неповнолітніх підекспертних [12].

Протягом останніх років з'явилися дисертаційні роботи, присвячені судово-психіатричній експертній оцінці неповнолітніх, у тому числі проблемі обмеженої осудності при окремих психічних розладах підліткового віку.

У дисертаційній роботі О. М. Музиченко [13] наведені результати катamnестичного дослідження за даними стаціонарних судово-психіатричних експертиз, проведених у Центрі ім. В. П. Сербського. Досліджувались підекспертні, які вперше проходили судово-психіатричне обстеження у підлітковому віці, але потім знову потрапили у поле зору експертів у зв'язку з повторними правопорушеннями. Варто відзначити, що при першій судово-психіатричній експертизі неосудними визнавалися 70,6%, осудними — 12,6%, обмежено осудними — 6,8% підлітків. При наступних експертних обстеженнях (у зв'язку з повторними правопорушеннями) осудними визнавалися вже 31,2% підекспертних. А починаючи з «позитивної фази» пубертату встановлюється досить стійке співвідношення частоти експертних рішень: 35% осудних, 40% неосудних, 25% обмежено осудних. На думку дисертанта, скорочення кількості неосудних свідчить, передусім, про позитивну динаміку психічних розладів. Підвищення питомої ваги осіб, визнаних обмежено осудними, пов'язано не тільки зі становленням практики застосування цієї норми; важливим є те, що обмежена осудність стає своєрідним «перехідним етапним» рішенням від неосудності до осудності, оскільки відображає компенсацію психічних порушень. До того ж, такі «етапні» експертні рішення є більш прийнятними для судово-слідчих органів і запобігають призначенню повторних судово-психіатричних експертиз [13].

У дослідженні І. І. Лазаревої [8, 9] аналізувалася практика застосування обмеженої осудності у неповнолітніх з органічними психічними розладами на матеріалі амбулаторних судово-психіатричних експертиз, проведених у ДПЛ № 6 м. Москви. Цікавими є відомості з приводу вікового складу підекспертних, визнаних обмежено осудними. Виявилось, що серед них значно переважали особи у віці до 15 років. Підекспертні у віці 15 та 16 років були представлені приблизно порівну, а 17-річні — склали близько 10% від усіх обстежених. На думку автора, це свідчить про те, що особи більш молодого віку у меншому ступені, ніж більш зрілі, здатні розуміти значення своїх дій та керувати ними, а також про те, що при сприятливому перебігу органічних психічних розладів може наставати гармонізація особистості неповнолітнього, яка вимальовується лише наприкінці «позитивної фази» пубертату.

Говорячи про наукові підходи до визначення обмеженої осудності у російських публікаціях, не можна не відзначити того, що практично нарівні з клінічними характеристиками нерідко пропонувалось враховувати інші фактори — соціальні, психологічні тощо. На думку В. О. Гур'євої та Є. В. Макушкіна, судово-пси-

хіатричне значення можуть мати «додаткові» показники — особистісний рівень кризових, дизонтогенетичних розладів та порушень соціалізації, особливо коли психічні порушення виражені нерізко або фрагментарно. Особливого значення такі «додаткові» характеристики набувають саме при вирішенні питання про обмежену осудність, коли необхідний аналіз якомога більшої кількості показників розладів особистісного рівня, девіацій дизонтогенетичного та соціально-психологічного ряду, затримок або викривлень соціалізації тощо [4;5].

Характерною тенденцією стає надання провідної ролі чинникам психологічного характеру. Так, у дослідженні Й. А. Кудрявцева та співавт. описуються психологічні механізми порушення довільної регуляції поведінки під час скоєння кримінальних дій, які дозволяють (за наявності психічного розладу) зробити висновок про обмежену осудність. Підкреслюється своєрідність таких механізмів у неповнолітніх: несприятливі соціальні умови психічного та особистісного розвитку, соціальна депривація, психогенні впливи у вигляді емоційного відкидання, насильства, жорстокості, затримка психофізичного розвитку. Усе це, на думку авторів, може призводити до нездатності таких підлітків повною мірою усвідомлювати суспільну небезпеку своїх дій, як у суб'єктивно складних, так і в емоційно нейтральних ситуаціях (наприклад, крадіжки, угони) [7].

Не дивно, що за таких обставин у якості оптимального формату експертного обстеження неповнолітніх пропонується комплексна судово психолого-психіатрична експертиза (КСППЕ), особливо при необхідності вирішення питання про обмежену осудність [3; 10; 12; 14, с. 155–156]. У 2007 р. питома вага КСППЕ складала 62,5% від загальної кількості судово-психіатричних експертиз неповнолітніх [11]. Вважається, що міждисциплінарний характер таких експертиз визначає начебто більшу доказовість експертних висновків. Уявляється, однак, що при цьому спеціалісти у галузі психології використовуються здебільшого у якості консультантів, а не у якості експертів. Тобто цінність формату КСППЕ полягає передусім у забезпеченні повноцінного психодіагностичного обстеження, завдяки якому, в решті решт, повинні вирішуватися експертні питання психіатричного характеру.

Робились спроби адаптації та використання у судово-психіатричній експертизі підлітків багатовісєвих діагностичних підходів. Це пов'язується з необхідністю врахування соціальних проблем, порушень у психомоторному, емоційному розвитку, у розвитку мови або шкільних навичок, а також у загальному стані фізичного розвитку та соматичного здоров'я. Саме для того, аби об'єднати усі ці дані, і пропонувалася багатовісєва система [6, с. 22–25].

Окремим питанням є застосування до обмежено осудних підлітків примусових заходів медичного характеру (ПЗМХ). І. І. Лазарева [9] пропонує призначати ПЗМХ усім обмежено осудним підліткам з органічними психічними розладами: на її думку, навіть

регресивний характер психічної патології, стійка адаптація, успішна соціалізація та «випадковий» характер правопорушення не можуть бути підставою для відмови від застосування ПЗМХ. Це є прикладом відверто розширювального підходу: замість того, щоб доказувати потребу обмежено осудної особи у застосуванні ПЗМХ, така потреба презюмується. Позиція іншого дослідника, Є. Цимбала, фактично апелює до принципу доцільності: автор навіть пропонує, всупереч законодавству РФ, звільняти обмежено осудних неповнолітніх від кримінальної відповідальності тільки при обов'язковому застосуванні ПЗМХ (звісно, за наявності відповідного висновку експертів). На його думку, виправлення таких підлітків заходами лише виховного характеру неможливе [15].

Таким чином, проведений аналіз літератури дозволяє визначити наступні ключові закономірності у поглядах на обмежену осудність неповнолітніх.

Дослідження вчених Центру ім. В. П. Сербського у галузі судово-психіатричної експертизи неповнолітніх відзначалися яскраво вираженим ухилом у бік неосудності. Впровадження у російське законодавство обмеженої осудності не потягло за собою істотної модифікації експертних критеріїв. Колишній розширювальний підхід до неосудності при підлітковій психічній патології майже повністю зберігся. Сутність змін полягала у тому, що обмежена осудність зайняла майже увесь вільний простір, залишений за межами неосудності.

Залишаються актуальними уявлення про неповнолітній вік як самостійну підставу для зміщення експертного рішення у бік обмеженої осудності, хоча формально такі уявлення засуджуються як помилкові [12]. Складається враження, що віковий чинник враховується в експертних рішеннях імпліцитно, завуальовано, але при цьому, де факто, відіграє істотну роль. Доказом тому є дані одного зі згаданих вище досліджень: найбільшу кількість обмежено осудних склали 14-річні підекспертні, а найменшу — 17-річні [9].

Між тим найсуворішу критичну оцінку зазначеному розширювальному підходу дає експертна практика. На відміну від показників Центру ім. В. П. Сербського, статистичні дані по Російській Федерації свідчать про досить таки незначну кількість обмежено осудних підлітків. Так, у 2001 р. (це п'ятий рік експертного освоєння обмеженої осудності у Російській Федерації) питома вага обмежено осудними підлітків у цілому по РФ складала лише 5,4% (проти 5,3% неосудних). Але, зрештою, це може бути пояснене виключним положенням Центру ім. В. П. Сербського, куди направляються найскладніші експертні випадки з усієї Російської Федерації.

Варто акцентувати увагу ще на трьох характерних тенденціях, які мають місце у сучасних наукових розробках щодо обмеженої осудності підлітків.

Перше — це погляд на обмежену осудність як на «етапне» експертне рішення. Йдеться про випадки позитивної динаміки, коли підлітки, визнані неосудними, при повторних деліктах визнаються обмежено

осудними або ж повністю осудними. Варто зазначити, у такому контексті обмежена осудність стає зручним «амортизатором» діагностичних та експертних розходжень, адже дозволяє усуватися від постановки питання про можливу гіпердіагностику як дефект первинної експертизи і пояснювати розходження лише еволютивною динамікою та «дозріванням» підлітка.

Друге — це врахування критеріїв, власне із психопатологією не пов'язаних (соціально-психологічні показники, мотивація кримінальної поведінки тощо). Ці додаткові критерії фактично пропонуються у якості однопорядкових та рівноцінних із психопатологічними чинниками. Подібні позиції мають місце всупереч тому, що кримінальне законодавство однозначно пов'язує обмежену осудність саме з психічними розладами, а оцінка здатності хворого на психічний розлад усвідомлено керувати своїми діями можлива лише з позиції психіатричних знань.

Третє — спирання на суто клінічні характеристики психічної патології, які, за думкою дослідників, можуть впливати на визначення обмеженої осудності. Такий підхід видається як дуже попередній, адже за канонами судової експертизи висновки експерта є доказами, і тому експерт має доводити вплив тієї чи іншої складової медичного критерію на стан здатності особи усвідомлювати значення своїх дій та керувати ними під час вчинення правопорушення.

У цілому дослідження з зазначеної теми є досить ґрунтовними і наочно демонструють шляхи наукового пошуку в цьому новому розділі судової психіатрії.

Література:

1. Гурьева В. А. Судебно-психиатрическая экспертиза несовершеннолетних // Судебная психиатрия: Руководство для врачей / Под ред. Г. В. Морозова. — 2-е изд., перераб. и доп. — М.: Медицина, 1988. — С. 353–368.
2. Гурьева В. А., Вострокнутов Н. В., Морозова Н. Б. и др. Организация и проведение судебно-психиатрической экспертизы несовершеннолетних: Методические рекомендации / В. А. Гурьева, Н. В. Вострокнутов, Н. Б. Морозова, И. А. Кудрявцев, Е. Г. Дозорцева, В. И. Посохова, М. П. Исаченкова. — М., 1994. — 53 с.
3. Гурьева В. А., Макушкин Е. В. Введение в подростковую судебную психиатрию // Медицинская и судебная психология: Курс лекций: Учебное пособие / Под ред. Т. Б. Дмитриевой, Ф. С. Сафуанова. — 2-е изд., испр. — М.: Генезис, 2005. — С. 183–205.
4. 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.
5. Гурьева В. А., Макушкин Е. В. Судебно-психиатрическая экспертиза несовершеннолетних // Гурьева В. А., Дмитриева Т. Б., Макушкин 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.
6. Гурьева В. А., Макушкин Е. В., Вострокнутов Н. В. Клиническая и судебно-психиатрическая оценка агрессивного поведения у подростков, принципы реабилитации: Методические рекомендации. — М., 2000. — 31 с.
7. Кудрявцев И. А., Морозова М. В., Савина О. Ф. Практика проведения комплексной судебной психолого-психиатрической экспертизы при решении вопроса о применении ст. 22 УК РФ // Российский психиатрический журнал. — 1998. — № 5. — С. 42–46.

8. Лазарева И. И. Судебно-психиатрические критерии применения положений ст. 22 УК РФ к несовершеннолетним с церебрально-органической патологией // *Российский психиатрический журнал*. — 2005. — № 3. — С. 38–44.

9. Лазарева И. И. Судебно-психиатрические критерии применения ст. 22 УК РФ к несовершеннолетним обвиняемым с органическими психическими расстройствами. — Автореф. дис. ... канд. мед. наук: 14.00.18. — М., 2006. — 27 с.

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

11. Мохонько А. Р., Щукина Е. Я. Актуальные проблемы организации судебно-психиатрической экспертной службы в Российской Федерации // *Архив психіатрії*. — 2008. — Т. 14, № 4. — С. 27–31.

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

13. Музыченко Е. Н. Судебно-психиатрический катамнез психических расстройств подросткового возраста (по данным стационарной СПЭ ГНЦ им. В. П. Сербского). — Автореф. дис. ... канд. мед. наук: 14.00.18. — М., 2006. — 24 с.

14. Руководство по судебной психиатрии / Под ред. Т. Б. Дмитриевой, Б. В. Шостаковича, А. А. Ткаченко. — М.: Медицина, 2004. — 592 с.

15. Цымбал Е. Ограниченная вменяемость: дискуссионные вопросы теории и правоприменительной практики // *Уголовное право*. — 2002. — № 1. — С. 56–62.

ОГРАНИЧЕННАЯ ВМЕНЯЕМОСТЬ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ: СОВРЕМЕННЫЕ НАУЧНЫЕ ПОДХОДЫ В ИССЛЕДОВАНИЯХ РОССИЙСКИХ УЧЁНЫХ

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

В статье приводится обзорный анализ научных исследований в области ограниченной вменяемости несовершеннолетних, проводившихся учёными Российской Федерации. Подчёркнуты дискуссионные аспекты разработок российских исследователей в данной области — расширительный характер экспертной оценки ограниченной вменяемости, учёт возрастных, социальных и психологических факторов. Ограниченную вменяемость рассматривают также как «этапное» экспертное решение, отражающее «дозревание» подростка. При этом общероссийские статистические показатели свидетельствуют о невысоком удельном весе решений об ограниченной вменяемости в отношении несовершеннолетних (чуть более 5%).

Ключевые слова: судебно-психиатрическая экспертиза, несовершеннолетние, ограниченная вменяемость, невменяемость, пубертатный криз

DIMINISHED RESPONSIBILITY IN ADOLESCENTS: RECENT TRENDS IN RUSSIAN RESEARCHES

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

The article reviews recent trends in forensic psychiatric investigations of diminished responsibility in adolescent offenders, published by Russian researchers. The most controversial aspects of the problem are highlighted: broadening of expert evaluation of diminished responsibility; assessment of age, psychological and social factors. Diminished responsibility is also viewed as a “stage decision” (from irresponsibility to “full” responsibility), reflecting the growth of the adolescent. Nevertheless, statistical data of Russian Federation in whole indicate relatively low quantity of diminished responsibility cases among adolescents (about 5%).

Keywords: forensic psychiatric evaluation, adolescents, diminished responsibility, irresponsibility