

УДК: 616.89

О. П. Олійник, І. Я. Пінчук, О. А. Ревенюк
СУДОВА ПСИХІАТРІЯ ЯК СПЕЦІАЛЬНІСТЬ: ІСТОРІЯ РОЗВИТКУ,
ПРОФЕСІЙНІ НАВИКИ ТА СФЕРИ КОМПЕТЕНЦІЇ

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

Ключові слова: судова психіатрія, спеціальність, історія розвитку, післядипломна освіта

Актуальність. У світлі реформування психіатричної галузі, з урахуванням досвіду деяких європейських країн, багато дискусій спричиняє невизначеність понять «судова психіатрія» та «судовий психіатр». Основою дискусії з цього приводу на сьогодні постають питання: що охоплює судова психіатрія – судово-психіатричну експертизу чи примусові заходи медичного характеру (ПЗМХ) або обидві ці сфери діяльності, як логічне продовження одна одної? Хто є лікарем судовим психіатром: судово-психіатричний експерт чи лікар-психіатр, який проводить ПЗМХ психічно хворим, що скоїли суспільно небезпечні діяння?

Непорозуміння спричинене відсутністю такої спеціальності, як судовий психіатр, у реєстрі медичних спеціальностей України. Натомість у реєстрі існує судово-психіатрична експертиза. Для неупередженого розв'язання дилеми «кого слід вважати судовими психіатрами» доречно розглянути її в історичному аспекті.

Історія розвитку судової психіатрії налічує багато століть. Перші згадки про елементи судово-психіатричної експертизи при укладанні цивільних актів особами з психічними розладами з'явилися ще за часів царя Соломона (VI ст. до н. е.) У законодавстві Соломона малися вказівки на невизнання заповітних актів божевільних. Згідно Римського права навіжені та божевільні вважались позбавленими дієздатності та не відповідали за свої вчинки. В Саксонському зерцалі (XIII ст.) зазначалось, що слабоумних та божевільних не слід піддавати покаранню, якщо вони спричинили шкоду, її повинен компенсувати опікун. У Судному законі князя Володимира Мономаха (XII ст.) у главі «Про заповіт» містилася вказівка про виключення «бесных» з числа свідків. В англійському законодавстві ще за часів Едуарда II (1324 р.) існували норми про охорону майна божевільних. З 1669 року на Русі «бесных» визнавали не відповідальними за вбивства. У 1722 році Петро I видав Указ «Про освідчення дурнів у Сенаті». В 1724 р. англійський суддя Трейсі запропонував критерій неосудності: «неосудний лише той, хто повністю позбавлений розуму і пам'яті та не усвідомлює того, що робить, подібно малолітній дитині, худобі або дикому звірові». Норма французького Кримінального кодексу 1810 року стосовно неосудності – «немає ані злочину, ані провини, якщо обвинувачуваний під час вчинення діяння перебував у стані безумства», проіснувала до 1994 року, коли у Франції вступив у силу новий кримінальний закон [1]. З 1843 р. в Англії існує критерій неосудності відомий як правило Мак Натена. Одне з його положень, про те, що неосудною визнається особа, яка внаслідок душевної хвороби не могла усвідомлювати «природу і якість»

свого злочинного діяння або його «протиправність», існує в англо-американському праві й до нині. Історія налічує ще багато прикладів, які свідчать, що зародки експертизи душевно хворих з'явилися набагато раніше, ніж сама психіатрія.

Аналіз нормативних документів. Проте історія розвитку судової психіатрії як спеціальності налічує лише декілька десятиліть. Вперше номенклатура лікарських спеціальностей була введена в Радянському Союзі у 1970 році наказом Міністерства охорони здоров'я №280 «О номенклатуре врачебных специальностей и номенклатуре врачебных должностей в учреждениях здравоохранения». Відповідно документ мав два додатки: 1) номенклатуру лікарських спеціальностей; 2) номенклатуру лікарських посад в установах охорони здоров'я. У першому додатку серед переліку лікарських спеціальностей під п. 36 був зазначений лише «лікар-психіатр». Другий додаток містив номенклатуру лікарських посад у закладах охорони здоров'я, в якому п. 73 наведена посада лікаря судово-психіатричного експерта [2; 3]. Такої спеціальності як «судовий психіатр», ані в номенклатурі лікарських спеціальностей, ані в номенклатурі лікарських посад в установах охорони здоров'я не існувало.

За часів незалежної України Міністерством охорони здоров'я був виданий наказ від 21.11.1991 року №168 «Про подальше удосконалення атестації лікарів» [4] (що відмінив дію наказу МОЗ УРСР від 23 лютого 1982 року №117 «Про заходи по подальшому удосконаленню атестації лікарів»), у якому затверджено:

- Положення про порядок проведення атестації лікарів (додаток 1).
- Номенклатуру лікарських спеціальностей (додаток 2).
- Форму свідоцтва про складання іспиту за спеціальністю (додаток 3).
- Форму сертифіката лікаря-спеціаліста (додаток 4).
- Форму-посвідчення про присвоєння кваліфікаційної категорії (додаток 5).
- Форму атестаційного листка (додаток 6).

У номенклатурі лікарських спеціальностей згідно наказу МОЗ України №168 від 21.11.1991 року психіатрія була представлена наступним чином:

25. Психіатрія
 - 25.1. Дитяча психіатрія
 - 25.2. Психотерапія
 - 25.3. Наркологія
 - 25.4. Судово-психіатрична експертиза
 - 25.5. Сексопатологія.

Як бачимо, спеціальність «судовий психіатр» у номенклатурі лікарських спеціальностей відсутня.

Вищезазначений наказ (із змінами, внесеними згідно з Наказами МОЗ №130 від 09.06.93 р., №193 від 27.08.93 р., №97 від 01.06.95 р.) проіснував до 1997 року, коли вступив у силу новий наказ МОЗ України №359 від 19.12.1997 року (із змінами і доповненнями, внесеними наказами Міністерства охорони здоров'я України від 10 травня 2000 року №101, від 14 вересня 2000 року №218, від 16 жовтня 2002 року №373, від 19 травня 2003 року №221, від 6 липня 2005 року №333, від 21 лютого 2006 року №76) «Про подальше удосконалення атестації лікарів» [5]. Даний наказ містив «Номенклатуру лікарських спеціальностей» (із змінами, внесеними згідно з Наказом Міністерства охорони здоров'я №333 від 06.07.2005 - втратив чинність на підставі Наказу Міністерства охорони здоров'я №76 від 21.02.2006). Згідно з наказом МОЗ №359 у номенклатурі представлено 123 лікарські спеціальності. Під пунктом 108 зазначена судово-психіатрична експертиза;

- п. 33 – дитяча психіатрія;
- п. 61 – медична психологія;
- п. 63 – наркологія;
- п. 86 – психіатрія;
- п. 87 – психотерапія;
- п. 97 – сексопатологія [6].

Представлена номенклатура спеціальностей згідно до наказу №359 від 1997 року є чинною в Україні й на сьогодні.

Обговорення. Таким чином, з вищенаведених радянських та українських наказів випливає, що офіційно в номенклатурі лікарських спеціальностей та в номенклатурі лікарських посад в установах охорони здоров'я завжди був лікар судово-психіатричний експерт, а не судовий психіатр.

Порівнюючи досвід пострадянських країн найближчого зарубіжжя, слід зазначити, що в чинній «Номенклатурі спеціальностей спеціалістів с вищим і післявузовським медичним і фармацевтичним образованием в сфері здравоохранения Российской Федерации» у рамках психіатрії, як основної спеціальності, представлені спеціальності, що потребують додаткової підготовки на базі психіатрії: медико-соціальна експертиза, психіатрія-наркологія, психотерапія, сексологія, судово-психіатрична експертиза [7]. В Республіці Білорусь теж існує посада лікаря судово-психіатричного експерта на базі спеціальності психіатрія [8]. Заради справедливості слід зазначити, що сьогодні судовими психіатрами в Україні (до речі, як і в Росії, Білорусії) прийнято називати саме судово-психіатричних експертів.

Професійним обов'язком судово-психіатричного експерта є проведення судово-психіатричних експертиз (СПЕ) у цивільному, кримінальному та інших процесах, а межі компетенції тезисно можуть бути окреслені:

- 1) встановленням психічного стану особи на період, що цікавить суд;
- 2) визначенням спроможності усвідомлювати значення своїх дій та можливості керувати ними;
- 3) з'ясуванням ступеня суспільної небезпеки;
- 4) наданням рекомендацій щодо необхідності та виду примусових психіатричних заходів.

Подальший супровід пацієнта на етапі застосування ПЗМХ виконують лікарі-психіатри. Саме вони забезпечують лікувально-реабілітаційні програми з метою зменшення суспільної небезпеки психічно хворих, які спричинили скоєння правопорушення. Це можливо шляхом аналізу генезу СНД, динамічної оцінки ступеня суспільної небезпеки на підставі спостереження за психічним станом та особистісними змінами, вирішенню соціальних проблем, а також складанню прогнозу можливості кримінальної поведінки пацієнта в подальшому. Проте специфіка цих задач більш відома судово-психіатричним експертам, ніж лікарям-психіатрам, які здійснюють ПЗМХ. Саме в цьому і криється певна суперечливість між компетенцією та професійними обов'язками.

В Україні для того, щоб стати «судовим психіатром» потрібно пройти курси підвищення кваліфікації за фахом «судово-психіатрична експертиза», маючи інтернатуру, клінічну ординатуру або аспірантуру з психіатрії (так як спеціалізація з судово-психіатричної експертизи є вторинною на базі психіатрії) [5]. Курси спеціалізації з судово-психіатричної експертизи тривають 2,5 місяці, програма передбачає 390 годин навчання, складається з лекцій, семінарських та практичних занять. Тематика спеціалізації охоплює поглиблене вивчення законодавчої бази психіатрії, судової та, зокрема, судово-психіатричної експертизи; правові та організаційні питання проведення СПЕ в кримінальному та цивільному процесі; шляхи розв'язання експертних задач у залежності від правового та процесуального статусу підекспертного, нозологічної належності та глибини психічних розладів; критерії осудності / обмеженої осудності / неосудності (дієздатності / обмеженої дієздатності / недієздатності); основи судової патопсихології; оцінку суспільної небезпеки психічно хворого, а також правові та організаційні аспекти застосування та проведення ПЗМХ. Після проходження спеціалізації лікарю судово-психіатричному експерту кожні 5 років необхідно підвищувати свою кваліфікацію на передатестаційних циклах з метою підтвердження наявної або отримання більш високої лікарської категорії. До проведення судово-психіатричних експертиз може бути залучений у якості експерта тільки лікар, який пройшов відповідну підготовку з судово-психіатричної експертизи, який працює в державних закладах охорони здоров'я та внесений Міністерством юстиції України до державного реєстру експертів. Натомість, щоб працювати у спеціалізованих лікарнях або відділеннях з психічно хворими, до яких застосовані ПЗМХ, достатньо бути лікарем-психіатром без будь-якої додаткової спеціалізації, хоча діяльність цих лікарів, м'яко кажучи, має свою специфіку.

На противагу в Німеччині, щоб здійснювати ПЗМХ, лікарю-психіатру обов'язково потрібно пройти курси стажування по судовій психіатрії. У зв'язку з тим, що в Федеративній республіці Німеччина судово-психіатричні лікарні відокремлені від загальної психіатричної мережі, з 2004 року там була введена окрема лікарська спеціальність «судовий психіатр». Для того, щоб стати судовим психіатром у Німеччині потрібно мати вищу

медичну освіту, пройти п'ятирічну інтернатуру з психіатрії (4 роки психіатрії + 1 рік неврології), а потім трирічну спеціалізацію з судової психіатрії, у програмі якої, окрім етичних та правових питань, формують знання та навички проведення судово-психіатричних експертиз. Обов'язковим планом виконання навчальної програми під час спеціалізації є проведення щонайменше 70 СПЕ, із них 50 по кримінальних справах та 20 СПЕ у цивільному судочинстві. Окремим важливим етапом навчання є оволодіння психотерапевтичними техніками, де курсант виступає не тільки в ролі психотерапевта, але й певну кількість годин у ролі пацієнта. Натомість, судово-психіатричним експертам спеціалізацію з судової психіатрії лише бажано мати, щоб бути внесеним до суддівського реєстру експертів. Експертом у Німеччині суд може призначити будь-якого лікаря-психіатра на свій розсуд. До речі, в Україні, суд теж може залучити до судового розгляду будь-якого лікаря-психіатра, щоб заслухати його думку, як спеціаліста, але не в якості експерта.

Висновки. Підсумовуючи, слід зазначити, що в сучасній Україні, а також пострадянських країнах найближчого зарубіжжя, як і в часи Радянського Союзу, судовими психіатрами по праву називали і називають саме судово-психіатричних експертів. Так історично склалось, що зародки судової психіатрії почали розвиватись саме з експертизи, а проведення СПЕ у більшій мірі потребує спеціальних знань, ніж процес проведення ПЗМХ. І найважливіше, СПЕ і ПЗМХ є двома нерозривними складовими одного процесу – надання психічно хворому, який скоїв суспільно небезпечне діяння, спеціального статусу з метою максимально можливого збереження його прав, з наступним лікуванням та реабілітацією. Фахівці, які забезпечують першу частину цього процесу проходять спеціальну підготовку на відміну від лікарів, які впроваджують лікувально-реабілітаційні програми ПЗМХ. Чи переймати нам досвід деяких західноєвропейських держав, нахшталт такої розвиненої країни як Німеччина, у питаннях професійної підготовки

судових психіатрів? Чи залишити все так, як історично склалося впродовж десятиліть? А може поставити собі питання: чи не сплутали ми поняття – номенклатура лікарських спеціальностей та номенклатура лікарських посад в установах охорони здоров'я? А може істина у вирішенні цих питань як завжди посередині: судовими психіатрами мають вважатись і експерти, і лікарі спеціалізованих лікарень, що проводять ПЗМХ, ось тільки останні мають проходити курси підвищення кваліфікації з метою отримання спеціальних знань з судової психіатрії, експертизи та ПЗМХ?

У світлі майбутнього реформування психіатричної галузі ці питання доведеться остаточно з'ясувати. Однак їх вирішення може привести до змін не тільки у сфері медичних спеціальностей, але й післядипломної освіти.

Література:

1. *Краткая история развития судебной психиатрии* http://www.medic-lit.ru/sudebnaya_psihiatriya_lek.php?id=2.
2. *Приказ Минздрава СССР от 04.05.1970 N 280 О номенклатуре врачебных специальностей и номенклатуре врачебных должностей в учреждениях здравоохранения* <http://www.bestpravo.ru/sssrgn-dokumenty/r4a.htm>, <http://pravo.levonevsky.org/baza/soviet/sss5044.htm>.
3. *Номенклатура специальностей врачей и провизоров в системе отечественного здравоохранения* <http://www.spruce.ru/attestation/demands/access/nomenclature.html>.
4. *Наказ МОЗ від 21.11.1991 року №168 «Про подальше удосконалення атестації лікарів»* <http://ukraine.uapravo.net/data/base62/ukr62102.htm>.
5. *Наказ МОЗ України №359 від 19.12.1997 року «Про подальше удосконалення атестації лікарів»* http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_19971219_359.html.
6. *Наказ МОЗ України №359 від 19.12.1997 року «Номенклатура лікарських спеціальностей»* <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/z0015-98>.
7. *Приказ №210н от 23.04.2009 «Номенклатура специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации»* http://www.spruce.ru/attestation/demands/access/2009_210.html.
8. <http://pravo.levonevsky.org/bazaby/org337/basic/text0335.htm>, <http://www.levonevski.net/pravo/tema04/vtor/docm1466.html>.

СУДЕБНАЯ ПСИХИАТРИЯ КАК СПЕЦИАЛЬНОСТЬ: ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ, ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ НАВЫКИ И СФЕРЫ КОМПЕТЕНЦИИ

О. П. Олейник, И. Я. Пинчук, А. А. Ревенок

В статье приведена краткая история развития судебной психиатрии и этапы становления судебно-психиатрической экспертизы как специальности. С учетом опыта других стран очерчены возможные направления реформирования судебной психиатрии как медицинской практики и специальности в системе последипломного образования.

Ключевые слова: судебная психиатрия, специальность, история развития, последипломное образование

FORENSIC PSYCHIATRY AS A SPECIALTY: HISTORY OF DEVELOPMENT, PROFESSIONAL SKILLS AND AREAS OF COMPETENCE

O. OLEJNIK, I. PINCHUK, O. REVENOK

This article gives a brief history of the development of forensic psychiatry and stages of development of a forensic psychiatric examination as a specialty. Taking into account the experience of other countries outline potential directions of reforming the judicial psychiatry as a medical practices, and specialties in the system of postgraduate education.

Keywords: forensic psychiatry, specialty, history of development, postgraduate education