

## СУДОВА ПСИХІАТРІЯ

УДК 616.89-008.441.3:340.63]:343

О. П. Олійник

СУДОВО-ПСИХІАТРИЧНА ОЦІНКА СТАНІВ ЗАЛЕЖНОСТІ  
В КРИМІНАЛЬНОМУ ПРОВАДЖЕННІДержавна установа «Науково-дослідний інститут психіатрії  
Міністерства охорони здоров'я України», м. Київ, Україна

**Актуальність.** З експертних позицій стани залежності можуть обумовлювати будь-яке з можливих рішень щодо осудності / неосудності / обмеженої осудності. На практиці осіб зі станами залежності від психоактивних речовин найчастіше визнають осудними – у 93,2 % випадків, неосудними – у 5,7 % випадків, обмежено осудними, виключно, в поодиноких випадках – 1,1 %. На відміну від неосудності, клінічний зміст медичного критерію обмеженої осудності не є визначеним, що й обумовлює актуальність досліджень у цьому напрямку.

**Матеріали та методи.** Проаналізовані 410 випадків судово-психіатричних експертиз щодо осіб з синдромом залежності від психоактивних речовин, які вчинили правопорушення. Методи дослідження: клініко-анамнестичний, клініко-психопатологічний, статистичний, судово-психіатричного аналізу.

**Мета** – визначити критерії експертної оцінки психічних розладів в осіб із станами залежності від психоактивних речовин, які скоїли протиправні діяння.

**Результати та висновки.** Методом судово-психіатричного аналізу встановлено, що медичним критерієм «неосудності» в обстежених підекспертних були психози різного походження (61,5 %), делірій (30,8 %), алкогольна деменція (7,7 %). Критерієм «обмеженої осудності» були емоційно-вольові та/або когнітивні розлади помірного або вираженого ступеня, які були задіяні у генезі протиправного діяння.

Дослідження впливу психічних розладів на здатність усвідомлювати свої дії та керувати ними дозволило розробити двоетапний алгоритм з критеріями експертної оцінки, а також інтегративну модель судово-психіатричної оцінки психічних розладів в осіб із залежністю від психоактивних речовин. Експертне рішення визначає синдромальний рівень медичного критерію у зіставленні з аналізом генезу протиправної поведінки.

**Ключові слова:** залежність від психоактивних речовин, психічні розлади, злочин, судово-психіатрична експертиза, критерії експертної оцінки.

## СУДЕБНО-ПСИХІАТРИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА СОСТОЯНИЙ ЗАВИСИМОСТИ В УГОЛОВНОМ ПРОИЗВОДСТВЕ

О. П. Олейник

Государственное учреждение «Научно-исследовательский институт психиатрии Министерства здравоохранения Украины», г. Киев, Украина

**Актуальность.** С экспертных позиций состояния зависимости могут обуславливать любое из возможных решений по вменяемости / невменяемости / ограниченной вменяемости. На практике лиц с состояниями зависимости от психоактивных веществ чаще всего признают вменяемыми – в 93,2 % случаев, невменяемыми – в 5,7 % случаев, ограниченно вменяемыми, исключительно, в редких случаях – 1,1 %. В отличие от невменяемости, клиническое содержание медицинского критерия ограниченной вменяемости не определено, что и обуславливает актуальность исследований в этом направлении.

**Материалы и методы.** Были проанализированы 410 случаев судебно-психиатрических экспертиз в отношении лиц с синдромом зависимости от психоактивных веществ, совершивших правонарушения. Методы исследования: клинико-анамнестический, клинико-психопатологический, статистический, судебно-психиатрического анализа.

**Цель** – определить критерии экспертной оценки психических расстройств у лиц с состояниями зависимости от психоактивных веществ, которые совершили противоправные деяния.

**Результаты и выводы.** Методом судебно-психиатрического анализа установлено, что медицинским критерием «невменяемости» у обследованных подэкспертных стали психозы различного происхождения (61,5 %), делирий (30,8 %), алкогольная деменция (7,7 %). Критерием «ограниченной вменяемости» были эмоционально-волевые и / или когнитивные расстройства умеренной или выраженной степени, которые были задействованы в генезе противоправного деяния.

Исследование влияния психических расстройств на способность осознавать свои действия и руководить ими позволило разработать двухэтапный алгоритм с критериями экспертной оценки, а также интегративную модель судебно-психиатрической оценки психических расстройств у лиц с зависимостью от психоактивных веществ. Экспертное решение определяет синдромальный уровень медицинского критерия в сопоставлении с анализом генеза противоправного поведения.

**Ключевые слова:** зависимость от психоактивных веществ, психические расстройства, преступление, судебно-психиатрическая экспертиза, критерии экспертной оценки.

## FORENSIC PSYCHIATRIC ASSESSMENT OF DEPENDENCY CONDITIONS IN CRIMINAL PROCEEDINGS

O. P. Oliinyk

Research Institute of Psychiatry Ministry of Health of Ukraine, Kyiv, Ukraine

**Background.** From expert positions, dependency states can lead to any of the possible decisions on sanity / insanity / limited sanity. In practice, persons with states of addiction to psychoactive substances are more often recognized as sane (93.2%), irresponsible in 5.7% of cases, partially sane exclusively in rare cases – 1.1%. In contrast to insanity, the clinical content of the medical criterion of limited sanity is not defined, which proves the relevance of research in this direction.

**Materials and methods.** 410 cases of forensic psychiatric examinations were carried out for persons with a syndrome of dependence on psychoactive substances. Research methods: clinical-anamnestic, clinical-psychopathological, statistical, forensic psychiatric analysis.

**Objective** – to define the criteria for expert assessment of mental disorders in individuals with states of addiction to psychoactive substances that have committed illegal acts.

**Results and conclusions.** By the method of forensic psychiatric analysis, it was found that psychoses of various origin (61.5%), delirium (30.8%), alcoholic dementia (7.7%) acted as the medical criterion of “insanity” in the examined subjects. The criterion of “limited responsibility” was emotional-volitional and / or cognitive disorders of moderate or severe degree, which took part in the genesis of the wrongful act.

The study of the influence of mental disorders on the ability to be aware of one's actions and lead them has allowed the development of a two-stage algorithm with criteria for expert assessment, as well as an integrative model of a forensic psychiatric assessment of mental disorders in individuals with substance dependence. The expert decision determines the syndromic level of the medical criterion in comparison with the analysis of the genesis of unlawful behavior.

**Keywords:** addiction to psychoactive substances, mental disorders, crime, forensic psychiatric examination, criteria for expert evaluation.

**For citation:** Oliinyk O. P. Forensic psychiatric assessment of dependency conditions in criminal proceedings. *Arkhiv Psykhatrii*. 2019, 25(1): 63–68. (In Ukr.).

Corresponding Author (Автор, відповідальний за листування): sudprof@ukr.net

Received / Поступила: 03.02.2019

Accepted / Прийнята до друку: 04.03.2019

**Актуальність.** З експертних позицій стани залежності можуть обумовлювати будь-яке з можливих рішень щодо осудності / неосудності / обмеженої осудності. На практиці осіб зі станами залежності від психоактивних речовин (ПАР) найчастіше визнають осудними – у 93,2 % випадків, неосудними – у 5,7 % випадків, обмежено осудними, виключно, в поодиноких випадках – у 1,1 % випадків.

Категорію обмеженої осудності було введено в законодавче поле України у 2001 році з метою гуманізації державної політики щодо осіб з психічними розладами. А саме, з метою можливості застосування диференційованих медико-правових підходів до осіб з нетяжкими психічними розладами, які обумовили протиправне діяння. Категорії осіб зі станами залежності, з розладами особистості, з невротичними та пов'язаними зі стресами психічними розладами тощо найбільше відповідають цим вимогам. Водночас, вони є найпроблематичнішими в обґрунтуванні експертного рішення про нездатність повною мірою усвідомлювати значення своїх дій та керувати ними під час скоєння злочину.

Стосовно станів залежності від психоактивних речовин доречно визначитися з наступними дефініціями. Синдром залежності, згідно з визначеннями ВООЗ та МКХ-10, це комплекс фізіологічних, поведінкових та когнітивних явищ, при яких вживання ПАР займає першочергове місце в системі цінностей індивіда [1]. По суті, це симптомокомплекс психопатологічних, неврологічних та фізіологічних змін, спричинених тривалим вживанням ПАР. Експертно-діагностичній оцінці підлягають різні за глибиною та проявами психопатологічні прояви синдрому залежності. Відповідно до статті 1 Закону України «Про психіатричну допомогу», тяжкий психічний розлад – це розлад психічної діяльності (затмарення свідомості, порушення сприйняття, мислення, волі, емоцій, інтелекту чи пам'яті), який

позбавляє особу здатності адекватно усвідомлювати навколишню дійсність, свій психічний стан і поведінку [2]. Це визначення відповідає змісту поняття неосудності. Згідно з ст. 19 Кримінального кодексу України, медичним критерієм неосудності є хронічні психічні розлади, тимчасові розлади психічної діяльності, недомумство або інші хворобливі стани психіки [3]. Клінічно медичним критерієм неосудності є психози, розлади свідомості, деменція, глибока розумова відсталість, дефектні стани (етіопатогенетично станам залежності відповідають психози, розлади свідомості, деменція). Медичний критерій обмеженої осудності, відповідно до ст. 20 Кримінального кодексу України, визначається як психічний розлад, через який особа під час вчинення злочину не була здатна повною мірою усвідомлювати свої дії (бездіяльність) та (або) керувати ними. На відміну від неосудності, клінічний зміст медичного критерію обмеженої осудності не є визначеним, що й обґрунтовує актуальність досліджень у цьому напрямку, насамперед, стосовно осіб зі станами залежності.

**Мета дослідження** – визначити критерії експертної оцінки психічних розладів в осіб із станами залежності від ПАР, які скоїли протиправні діяння.

### Матеріали та методи дослідження

У рамках проекту «Судово-психіатрична оцінка станів залежності від психоактивних речовин в кримінальному процесі: методологічні та організаційні засади» була відібрана і проаналізована вибірка з 410 підекспертних із залежністю від ПАР. Для аналізу й обробки даних використовували клініко-анамнестичний, клініко-психопатологічний, статистичний методи і метод судово-психіатричного аналізу. Вибірка включала групи осіб з алкогольною (АЗ) та наркотичною залежністю (НЗ) (відповідно 156 і 212 випадків) та групу учасників бойових дій із залежністю від ПАР (УБД).

Таблиця 1. Структура медичного критерію експертних рішень за МКХ-10

	Міг усвідомлювати свої дії та керувати ними, n=376	Не в повній мірі міг усвідомлювати свої дії та керувати ними, n=8			Не міг усвідомлювати свої дії та керувати ними, n=26				
	МКХ F1x.2	МКХ F1x.2+	АЗ n=2	НЗ n=2	УБД n=4	МКХ F1x.2+	АЗ n=16	НЗ n=5	УБД n=5
Кримінальне провадження	F1x.2	F07.0+F07.8	2	2	4	F06.2	1	-	1
						F23.1,2	2	2	3
						F31.2	1	-	1
						F1x.4	8	-	-
						F1x.5	2	3	-
						F1x.73	2	-	-

## Результати та їх обговорення

Методом судово-психіатричного аналізу було встановлено, що медичним критерієм «неосудності» в обстежених підекспертних зі станами залежності були психози різного походження (61,5 %), делірій (30,8 %), алкогольна деменція (7,7 %). Критерієм «обмеженої осудності» були емоційно-вольові та/або когнітивні розлади помірного або вираженого ступеня, які були задіяні у генезі протиправного діяння (табл. 1).

Як слідує з вищенаведеної таблиці, за МКХ-10 структуру медичного критерію неосудності в осіб зі станами залежності від ПАР в 24 випадках склали психози різного походження: 2 органічного (F06.2); 7 шизофренічного (F20.0, F23.1, F23.2); 2 афективного (F31.2); 13 інтоксикаційного (F1x.4, F1x.5), з них у 8 випадках виявлено інтоксикаційний делірій. У двох випадках «неосудними» були визнані особи зі станами алкогольної деменції F10.73. Психози, делірій і деменція будь-якого походження й ступеня вираженості є беззаперечною підставою для визнання особи нездатною усвідомлювати свої дії та керувати ними.

Рішення про нездатність повною мірою усвідомлювати свої дії та керувати ними в осіб зі станами залежності від ПАР були винесені в поодиноких випадках, тільки при поєднаній органічній та наркологічній патології (див. табл. 1). Синдромально медичним критерієм «обмеженої осудності» були емоційно-вольові та/або когнітивні розлади, які істотно впливали на вольовий або інтелектуальний компонент юридичного критерію здатності усвідомлювати свої дії та керувати ними.

Емоційно-вольові та когнітивні розлади різного ступеня вираженості були основними клінічними проявами як наркологічної, так і не наркологічної психічної патології. Але констатація наявності цих розладів без доведення їх участі в генезі (процесі формування та реалізації) правопорушення не може бути клінічною підставою для визнання особи «обмежено осудною».

Дослідження впливу психічних розладів на здатність усвідомлювати свої дії та керувати ними (УСД та КН) дозволило розробити двоетапний алгоритм з критеріями експертної оцінки синдрому залежності від ПАР у кримінальному провадженні (рис. 1). Експертне рішення визначає синдромальний рівень медичного критерію у зіставленні з аналізом генезу протиправної поведінки.

Винесення експертного рішення про нездатність повною мірою усвідомлювати свої дії та керувати ними розширює можливості суду більш диференційовано застосовувати медико-правові заходи профілактики злочинів осіб зі станами залежності. У разі визнання особи «обмежено осудною» суд може пом'якшити покарання, застосувати амбулаторні примусові заходи медичного характеру (ПЗМХ) чи запропонувати лікування на добровільних засадах. Остаточне рішення про визнання особи «обмежено осудною», застосування чи ні ПЗМХ, приймає суд. Суд може й не врахувати експертних рекомендацій щодо «обмеженої осудності» та ПЗМХ, визнавши осо-

бу осудною з відповідними правовими наслідками. Однак, немає жодного прецеденту визнання судом особи «обмежено осудною» без відповідних висновків експертів.

Критерії вибору медико-правових заходів особам з психічними розладами внаслідок залежності від ПАР, що скоїли протиправні діяння, ґрунтуються на експертному рішенні щодо здатності УСД та КН, а також на визначенні рівня суспільної небезпеки як інтегративного показника з актуального психічного стану, його динаміки, прогнозу, тяжкості скоєного КД та кримінального анамнезу. ПЗМХ можуть бути застосовані щодо «неосудних» та «обмежено осудних» осіб. Добровільні заходи медико-правового впливу спрямовані на залучення вольового компонента у вирішення проблем, пов'язаних із залежністю від ПАР, тому застосовуються винятково за згодою особи. Протипоказаннями для добровільних заходів є клінічні чинники: порушення критики, вольові розлади на рівні психопатології, виражені когнітивні розлади; соціальні чинники (безпритульність, відсутність засобів до існування, асоціальне мікрооточення). Добровільні медико-правові заходи можуть бути застосовані щодо «осудних» та «обмежено осудних осіб». Остаточне рішення приймає суд, враховуючи експертні рекомендації.

Для профілактики рецидивності злочинів осіб зі станами залежності важливе виконання двох етапів експертного дослідження (експертно-діагностичного та експертно-рекомендаційного).

За результатами дослідження також була запропонована інтегративна модель судово-психіатричної оцінки психічних розладів в осіб із залежністю від ПАР, що визначає цілі експертного дослідження, алгоритм оцінки медичного та юридичного критеріїв, їх інтегративних складових (рис. 2). Відповідно до синдромальної структури медичного критерію обґрунтовує експертне рішення, на підставі якого визначені критерії вибору медико-правових заходів, що надає експертним висновкам доказовості, дозволяє диференційовано обирати медико-правові заходи з метою забезпечення правосуддя, дотримання прав і свобод осіб із психічними розладами, профілактики повторних злочинів.

## Висновки

Будь яка наукова розробка ефективна за умови практичного впровадження. Судово-психіатричні розробки, в силу своєї специфіки, охоплюють як експертну діяльність (на етапі експертизи), так і загальнопсихіатричну допомогу (на етапі застосування примусових заходів медичного характеру чи інших медико-правових заходів). Їх практична реалізація нерідко потребує значних фінансових коштів, оскільки судова психіатрія є однією з найбільш дороговартісних напрямків медицини у світі, а також законодавчих змін, без яких неможливе практичне досягнення науково обґрунтованих результатів. Не є винятком наше дослідження, практичні досягнення якого суттєво сприятимуть запровадженню на законодавчому рівні альтернативних позбавленню волі заходів щодо осіб,

Рис. 1. Алгоритм та критерії експертної оцінки психічних розладів при станах залежності від ПАР

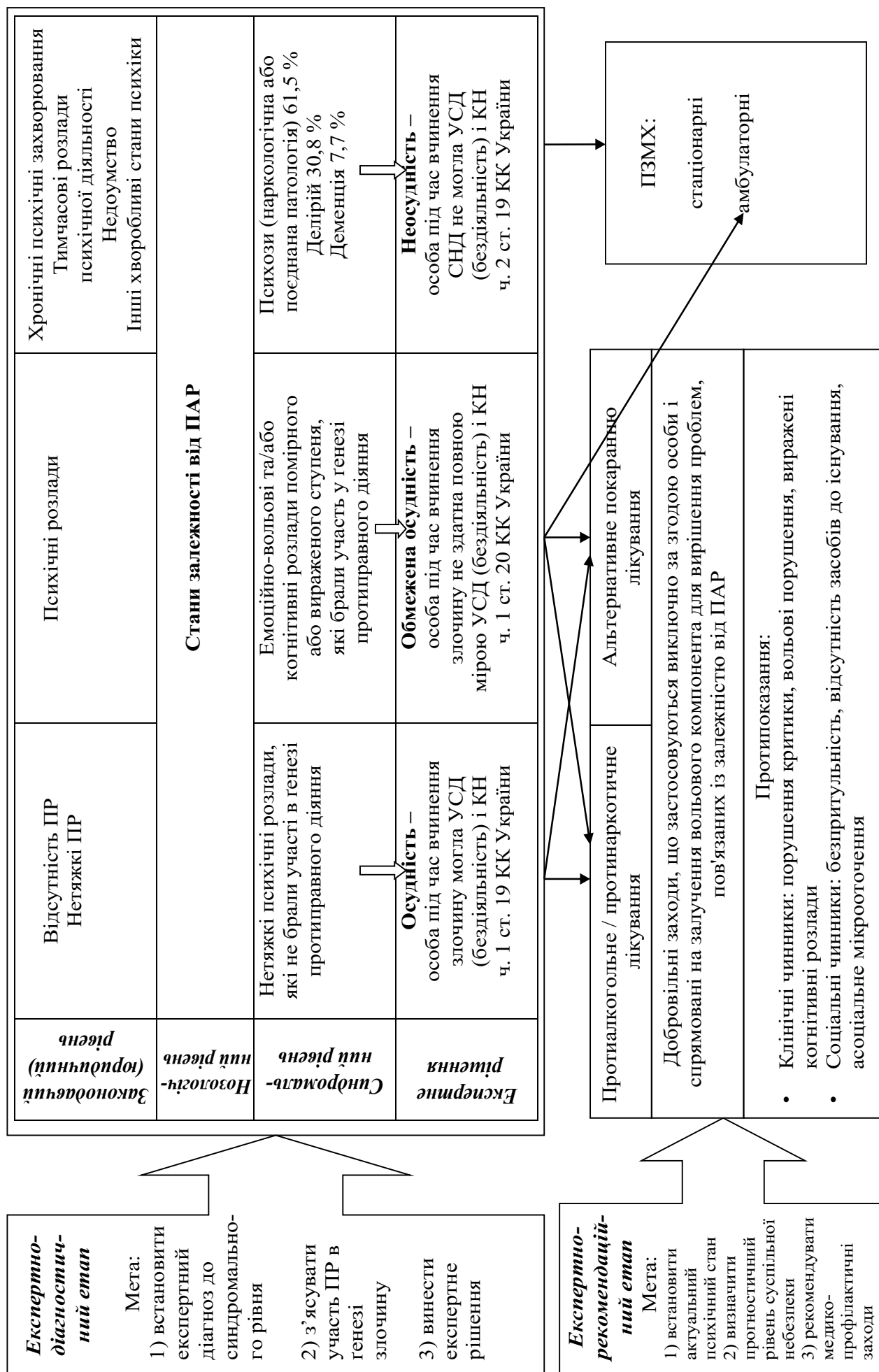
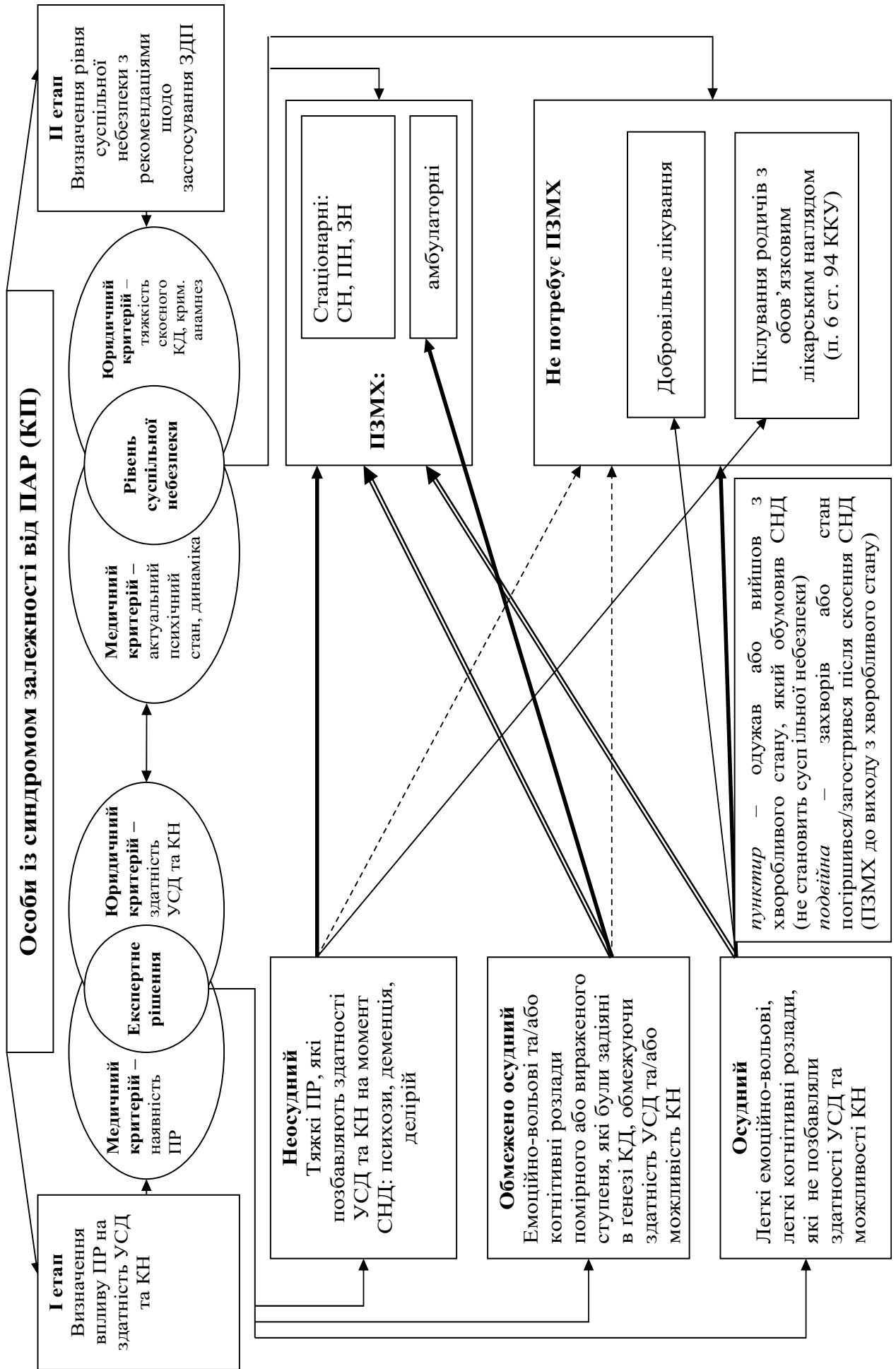


Рис. 2. Інтегративна модель судово-психіатричної оцінки психічних розладів в осіб із залежністю від ПАР



які притягаються до кримінальної відповідальності за злочини, пов'язані зі станом залежності від ПАР, відповідно до резолюції 58/5 Комісії з наркотичних речовин від 2016 року. Доцільне створення мережі спеціалізованих судово-психіатричних реабілітаційних центрів (можливо, на базі судово-психіатричних клінік) для проведення психореабілітації особам зі станами залежності від ПАР, які скоїли кримінальні діяння, з метою профілактики повторних злочинів.

### Список використаної літератури

1. World health organization. Dependence syndrome. Режим доступу: [https://www.who.int/substance\\_abuse/terminology/definition1/en/](https://www.who.int/substance_abuse/terminology/definition1/en/) (дата звернення 01.02.2019).

#### Відомості про автора:

**ОЛІЙНИК Оксана Петрівна**, канд. мед. наук, с.н.с., провідний науковий співробітник відділу комплексної судово-психіатричної експертизи, ДУ «Науково-дослідний інститут психіатрії Міністерства охорони здоров'я України», м. Київ, Україна;  
e-mail: sudprof@ukr.net

#### Сведения об авторе:

**ОЛЕЙНИК Оксана Петровна**, канд. мед. наук, с.н.с., ведущий научный сотрудник отдела комплексной судебно-психиатрической экспертизы, ГУ «Научно-исследовательский институт психиатрии Министерства здравоохранения Украины», г. Киев, Украина;  
e-mail: sudprof@ukr.net

#### About the Author:

**OLIINYK Oksana Petrivna**, MD, PhD, Leading researcher of the Department of complex forensic-psychiatric examination, Research Institute of Psychiatry Ministry of Health of Ukraine, Kyiv, Ukraine;  
e-mail: sudprof@ukr.net

2. Про психіатричну допомогу : Закон України від 22.02.2000 № 1489-III. Верховна Рада України. Дата оновлення: 20.12.2018. Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1489-14> (дата звернення 01.02.2019).
3. Кримінальний кодекс України : Закон України від 05.04.2001 № 2341-III. Верховна Рада України. Дата оновлення: 11.01.2019. Режим доступу: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2341-14> (дата звернення 01.02.2019).

### References

1. World health organization. *Dependence syndrome*. Available at: [https://www.who.int/substance\\_abuse/terminology/definition1/en/](https://www.who.int/substance_abuse/terminology/definition1/en/) (accessed date 01.02.2019).
2. Verkhovna Rada of Ukraine. (2000). *Zakon Ukrainy «Pro psykhiatrychnu dopomohu»* [Law of Ukraine «About Psychiatric Care»]. (Law of the Verkhovna Rada of Ukraine No. 1489-III). Kyiv. Available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1489-14> (accessed date 01.02.2019).
3. Verkhovna Rada of Ukraine. (2001). *Kryminalnyi kodeks Ukrainy* [Criminal codex of Ukraine]. (Codex of the Verkhovna Rada of Ukraine No. 2341-III). Kyiv. Available at: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2341-14> (accessed date 01.02.2019).