

У статті висвітлено коло проблемних питань, пов'язаних із медичним критерієм неосудності в кримінальному праві України. На підставі результатів досліджень у галузі медицини та права піддано аналізу обґрунтованість розширення медичного критерію неосудності шляхом включення до нього соматичних захворювань.

Ключові слова: *неосудність, медичний критерій, соматичні захворювання, психічний розлад, психіатрія.*

Постановка проблеми. Кримінальний кодекс України у ч. 2 ст. 19 передбачає визначення неосудності. Поняття неосудності за останні 50 років вирізнялося достатньою догматичністю, а її формула фактично не змінилася з часів КК УРСР 1960 року. У науці кримінального права наведену в законі сукупність ознак неосудності, що її характеризують, розглядають як її формулу [1, с. 26–47.]. Зазначимо, що критерії неосудності, їх зміст фундаментально розглядалися радянською наукою кримінального права. Більшість із досягнутих положень й досі використовуються при

визначені формули неосудності. Традиційним і фактично загально-прийнятим, як для науки кримінального права, так і для законодавства, є визнання як медичного критерію неосудності психічного розладу.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Водночас у сучасній науковій літературі висловлені пропозиції суттєвого розширення причин неосудності для врахування впливу різного роду чинників, крім психічних розладів, на інтелектуально-вольову діяльність особи.

Однією з таких пропозицій є включення соматичних захворювань до медичного критерію неосудності. Зокрема, у 2011 році В.М. Бурдіним захищено докторську дисертацію «Осудність та неосудність у кримінальному праві України» [2]. Наукова громадкість могла ознайомитись із результатами цього дослідження у монографії науковця [3].

Формування цілей. Метою статті є дослідження проблемних питань, пов'язаних із медичним критерієм неосудності в кримінальному праві України та обґрунтування розширення медичного критерію неосудності шляхом включення до нього соматичних захворювань.

Виклад основного матеріалу. Отже, у своїй роботі В.М. Бурдін вказує на те, що соматичним захворюванням характерна наявність різного роду фізіологічних порушень. Автор звертає увагу, що такі захворювання можуть суттєво впливати й навіть виключати можливість особи забезпечувати свідомо-вольовий контроль за своєю поведінкою так само, як і психічні розлади. Зокрема, наприклад, травма голови може зумовити тимчасову втрату свідомості, що буде виключати можливість особи усвідомлювати свою поведінку. Для аргументації своєї позиції наводяться витяги з висновків судово-психіатричних експертиз, рішень суду, коли виявлені в осіб, визнаних неосудними, психічні розлади стали результатом черепно-мозкових травм, перенесення соматичних захворювань (енцефаліт) тощо [3, с. 363].

У результаті В.М. Бурдін доходить висновку, що соматичні розлади можуть виключати можливість особи «забезпечувати свідомо-вольовий контроль за своєю поведінкою». Це дозволило науковиці пропонувати розширити перелік причин неосудності вказівкою на соматичні розлади [3, с. 366].

Зазначимо, що хоча сам автор вказує на різний за природою вплив психічних розладів і соматичних захворювань, однак не враховує абсолютно різний за інтенсивністю характер впливу. Фізіологічні порушення можуть впливати на поведінку людини, знижуючи інтелектуально-вольові здатності особи. Для того, щоб відповісти на питання обґрунтованості розширення медичного критерію неосудності шляхом включення до нього соматичних захворювань, необхідно звернутися до спеціальної літератури.

Відомо, що вплив соматичного стану на психіку людини може бути як патогенним, так і саногенним (оздоровлюючим). В умовах соматичного захворювання може відбуватися порушення психічної діяльності. Фахівці

визнають, що інтоксикаційні впливи на центральну нервову систему спостерігаються тільки при деяких соматичних захворюваннях, тяжкій їх течії та не є специфічними для клініки внутрішніх хвороб. Основною формою впливу соматичного захворювання на психіку людини є психологічна реакція особи на сам факт хвороби та її наслідки, що мають місце при хворобі, астенії, хворобливій сприйнятті та порушення загального самопочуття. Хвороба утворює складну для хворого життєво-психологічну ситуацію.

Ця ситуація включає в себе множинність різнорідних моментів: процедури, прийом ліків, спілкування з лікарями, перебудова відносин із близькими та колегами по роботі. Ці та деякі інші моменти справляють відбиток на власну оцінку хвороби й формують кінцеве ставлення до свого захворювання [4, с. 251].

В.В. Ніколаєва зазначає, що практично кожне соматичне захворювання закінчується стеничним станом, а «основною формою впливу соматичного захворювання на психіку людини виступає психогенія – тяжка психологічна реакція особи на хворобу та її наслідки» [5, с. 31]. Автор наводить результати клінічної практики. Наприклад, при соматичних захворюваннях із хронічною течією, порушенням обміну, інтоксикацією іноді спостерігаються психопатоподібні явища: виникають стійкі розлади настрою, поряд з невротичними та психопатоподібними станами прослідковується психотична симптоматика.

Наприклад, для хворих атопічним дерматитом характерні страхи, депресії, необґрунтована ворожість, агресивність, недостатня емоційна самостійність, знижена витривалість до стресу, підвищений еротизм, а для тих, хто страждає ендогенною екземою й нейродермітом – високий рівень депресії, труднощі в спілкуванні з оточуючими, нетерплячість, унертість, претензії на панування або патологічна поступливість, неможливість відстояти свою точку зору. Дослідник доходить висновку, що в патології «виявляється значно менша відповідність між зовнішнім впливом та внутрішніми умовами. З одного боку, зовнішній вплив, який часто є значним, набагато легше розладає цілеспрямованість, з іншого – коливання, що виникли, можуть продовжуватися довго вже незалежно від зовнішніх умов» [5, с. 17].

Хронічне соматичне захворювання так здатне вплинути на психіку, що здійснює розлад цільових установок індивіда, змінює його характер, емоційну реакцію на подразники, створюючи дисбаланс між процесами збудження та гальмування.

Так, тяжке хронічне соматичне захворювання суттєво змінює всю соціальну ситуацію розвитку людини. Воно змінює його можливості в здійсненні різного виду діяльності, призводить до обмеження кола контактів із довколишніми, призводить до зміни займаного в житті місця. Через це спостерігається зниження вольової активності, обмеження кола інтересів,

в'ялість, апатичність, порушення цілеспрямованої діяльності з падінням працездатності, збідненням всього психічного лику [6, с. 462].

Отже, вплив соматичного захворювання на психічний стан хворого може призводити до розвитку переважно соматогенних або переважно психогенних психічних розладів. Зокрема, соматогенні психічні розлади розвиваються внаслідок безпосереднього впливу на діяльність центральної нервової системи та проявляються переважно у вигляді неврозоподібної симптоматики, однак у низці випадків на фоні тяжкої органічної патології можливий розвиток психотичних станів, а також суттєве порушення вищих психічних функцій аж до деменції [7].

У Міжнародній статистичній класифікації хвороб і споріднених проблем охорони здоров'я десятого перегляду, що застосовується в Україні, соматогенні розлади наведені переважно у Розділі F00-F09 (F0 – органічні, включаючи симптоматичні психічні розлади) [8, с. 84–87].

Таким чином, психічні розлади виникають через вплив на центральну нервову систему тяжкого соматичного захворювання. В таких випадках соматичний розлад виступає як органічний фактор, що справляє пошкоджуючий вплив на центральну нервову систему. Це тяжкі соматичні захворювання (судинні, ендокринні, інфекційні) з метаболічними порушеннями, інтоксикаціями, що здійснюють біологічний вплив на нервову систему та викликають пошкодження й загибель нейронів і формування органічних психічних розладів [9].

Ураховуючи викладене, соматичні захворювання й психічні розлади можуть співвідноситися як причина і наслідок. Отже, визнання соматичного розладу медичним критерієм неосудності не є обґрунтовним саме тому, що порушення психіки викликають не соматичні захворювання, а психічні розлади, що можуть виникнути в результаті тяжкого їх перебігу. Таким чином, медичним критерієм (причиною) неосудності виступає саме психічний розлад.

У згаданій роботі В.М. Бурдін наполягає на визнанні різного роду травм причиною неосудності. Наприклад, ушкодження кінцівок можуть призвести до випадків, коли особа не матиме можливості виконати дію, потрібну в певній ситуації, що може свідчити про відсутність вольової ознаки осудності. Також наводяться приклади потрапляння в око людини стороннього предмету, коли вона може на певний час втратити можливість сприймати інформацію про зовнішні обставини, адекватно орієнтуватися, а отже, усвідомлювати свої діяння та передбачати їхні наслідки. Такі випадки, на думку автора, свідчать про «тимчасовий соматичний розлад не хворобливого характеру», що зумовлює необхідність враховувати такі розлади саме в рамках неосудності [3, с. 364, 366].

Ураховуючи викладені пропозиції, слід зауважити, що наявність свідомості та волі в діянні є ознаками об'єктивної сторони, і це на сьогодні в науці кримінального права є аксіоматичним положенням. Із точки зору загальної психології воля – це здатність людини визначити свідоме ставлення до тих чи інших явищ природи або суспільства, здатність діяти свідомо в напрямі обраної волі. Тільки той вчинок визнається вольовим, який вчиняється із свідомими цілями. Слід погодитися з Т.І. Нагаєвою, що здатність усвідомлювати не має відношення до об'єктивних ознак поведінкового акту як реального життєвого акту і діяння як юридичного акту. Відповідно характеристика вольової та свідомої поведінки не має нічого спільного із здатністю усвідомлювати, яка визначає можливість суб'єкта підняти кримінальній відповідальності, виступати її суб'єктом [10, с. 143].

Фактично у викладених В.М. Бурдіним випадках можна ставити питання про непереборну силу. У теорії кримінального права визнається, що джерело непереборної сили виникає незалежно від волі особи та здійснює на цю особу вплив, якого вона не може уникнути. Тобто, зміст непереборної сили передбачає такої сили вплив на особу, за якого вона позбавляється можливості виконати необхідну дію. Для неї це стає об'єктивним фактом дійсності, з яким необхідно примиритися, оскільки шляхів для його здолаття немає [11].

Вказівка науковця на неосудність при такій травмі, як ушкодження кінцівок, взагалі не може свідчити про втрату особи можливості здійснювати усвідомлено-вольову поведінку. Осудність людини як юридично значима ознака складу злочину є наслідок свободи волі. За словами Г.М. Борзенкова, «злочин вчинюється під впливом цілого комплексу зовнішніх обставин, які грають роль причин та умов злочинного діяння. Але жодна з них не впливає на людину, оминаючи її свідомість. Як істота, котра мислить, людина з нормальною психікою здатна оцінювати обставини, у яких вона діє, та з їх урахуванням обирати варіант поведінки, що відповідає її меті. ... Неосудний не може нести кримінальну відповідальність за свої об'єктивно небезпечні для суспільства вчинки перш за все через те, що в них не брали участь його свідомість та (або) воля» [12, с. 279].

Висновки. Уважаємо, що порушувати питання про відсутність здатності особи усвідомлювати свої дії (бездіяльність) та (або) керувати ними без вказівки причини, що її викликає - неправильно. Водночас надавати єдине юридичне значення у формулі неосудності причинам психічної нестабільності, не пов'язаним із психічним захворюванням, і психічним розладам недостатньо обґрунтовано. Зазначені фактори характеризуються якісно різним впливом на усвідомлену регуляцію поведінки. Унаслідок різної природи та ступеня впливу на людину психічні розлади, на відміну від психофізіологічних порушень, можуть не тільки суттєво об-

межити інтелектуально-вольові здатності особи під час вчинення злочину (при обмеженій осудності), а й позбавити її такої здатності при досягненні ступеня тяжкого розладу (при неосудності).

Убачається, що в рамках формули неосудності при розгляді медичного критерію повинно йтися про єдину причину – психічний розлад. Психічні розлади – це результат складних і різноманітних порушень діяльності різних систем організму людини із переважною поразкою головного мозку, особливо його вищих відділів [13, с. 92]. Розлад настільки розвинений, що позбавляє її повноцінних психічних властивостей, причому ця повнота, у більшості випадків, не може бути якось компенсована або поповнена без проведення спеціалізованого лікування.

Конструювання формули неосудності, медичним критерієм якої є психічний розлад, ураховує також історичні традиції виникнення й розвитку понять осудності та неосудності. Адже медичним критерієм неосудності є тільки психічний розлад, що вперше передбачено в КК Франції 1810 р. й на сьогодні визнається переважною більшістю законодавств країн [14, с. 21–39] різних правових систем.

Використані джерела:

1. Трахтеров В. С. Формула невменяемости в советском уголовном праве / В. С. Трахтеров // Уч. зап. Харьковского юрид. ин-та. – 1939. – Вып. 1. – С. 29–47.
2. Бурдін В. М. Осудність та неосудність у кримінальному праві України: автореф. дис. ... док-ра юрид. наук : 12.00.08 / Бурдін В. М. ; Львівський національний університет імені Івана Франка. – Львів. – 2011. – 38 с.
3. Бурдін В. М. Осудність та неосудність (кримінально-правове дослідження) : [монографія] / В. М. Бурдін. – Львів : ІНУ ім. Івана Франка, 2010. – 780 с.
4. Сидоров П. И. Введение в клиническую психологию : Т. II. : [учебник для студентов медицинских вузов] / П. И. Сидоров, А. В. Парняков. – М. : Академический Проект ; Екатеринбург : Деловая книга, 2000. – 381с.
5. Николаева В.В. Влияние хронической болезни на психику / В. В. Николаева. – М. : Изд-во Моск. ун-та, 1987. – 167 с.
6. Клиническая психология : [учебник для вузов] / Под ред. Б. Д. Карварсарского. – СПб : Питер, 2011. – 864 с.
7. Тема №18 «Психические расстройства при соматических заболеваниях». Электронный учебник «Психиатрия и наркология». Кафедра психиатрии и наркологии. Санкт-Петербургский Государственный Медицинский Университет им. акад. И.П. Павлова [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://spbmu.s-psy.ru/obucenie/kurs-psihiatrii/5-kurs-lecebnyj-fakultet/elektronnyj-ucebnyk-po-psihiatrii/tema-no18-psihiicheskie-rasstrojstva-pri-somaticheskikh-zabolevaniyah/> / psihiicheskie-rasstrojstva-pri-somaticheskikh-zabolevaniyah.
8. Петрюк П. Т. МКБ-9 и МКБ-10: сходство, различие и трудности понимания / П. Т. Петрюк, В. Н. Шевелёв, В. П. Емельянов, А. П. Петрюк // Табрич. журн. психиатрии. – 2005. – Т. 9. – № 3. – С. 84–87.

9. Березанцев А. Ю. Соматопсихические и психосоматические расстройства: вопросы систематики и синдромологии(клинико-психологический аспект) [Электронный ресурс] / А. Ю. Березанцев // Режим доступа : http://www.medpsy.com/mprj/archiv_global/2011_1_6/nomer/nomer14.php.

10. Нагаева Т. И. Осознанность и волимость как признаки деяния в объективной стороне состава преступления / Т. И. Нагаева // Актуальные проблемы экономики и права. – 2009. – № 2 (10). – С. 142-145.

11. Шевелова С. В. Непреодолимая сила в уголовном праве [Электронный ресурс] // Наука и образование: хозяйство и образование; предпринимательство: право и управление. – июль 2014-июль. – Режим доступа : http://www.journal-nio.com/index.php?option=com_content&view=article&id=2595&Itemid=135.

12. Курс уголовного права. Общая часть : [ученик] : Т. 1. Учение о преступлении / Под ред. Н. Ф. Кузнецовой, И. М. Тяжковой. – М. : Зерцало, 1999. – 592 с.

13. Георгадзе З. О., Царгасова Э. Б. Судебная психиатрия : [учебное пособие для вузов] / З. О. Георгадзе, Э. Б. Царгасова ; [под ред. З.О. Георгадзе]. – М. : ЮНИТИ-ДАНА ; Закон и право, 2002. – 293 с.

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

Зайцев А.В. К вопросу о включении в медицинский критерий невменяемости соматических заболеваний

В статье освещается круг проблемных вопросов, связанных с медицинским критерием невменяемости в уголовном праве Украины. На основании результатов исследований в области медицины и права проанализирована обоснованность расширения медицинского критерия невменяемости за счет включения в него соматических заболеваний.

Ключевые слова: *невменяемость, медицинский критерий, соматические заболевания, психическое расстройство, психиатрия.*

Zaytsev O.V. About the question of including somatic diseases in the medical criterion of insanity

In the article a range of problematic issues is considered as for the medical criterion of insanity in the criminal law of Ukraine. An attention is given to a suggestion to include somatic diseases into the medical criterion of mental insanity. On the grounds of results of the studies in the field of medicine and law conclusions are made about groundlessness of expansions of the medical criterion of insanity. It is noted that somatic diseases by the nature of their origin and their essence can not have such influence on the psyche of a person, which will result in exclusion of his (her) intellectual and volitional activity. Such disease creates a hard psychological situation for a patient. A chronic somatic disease is able to influence the psyche, it also makes derangement of an individual motivation of a person, changes his (her) character and emotional reaction towards the irritants, turning down a balance between the processes of excitation and inhibition. It is admitted that a chronic somatic disease changes the abilities of a person to carry out some sorts of activity,

leads to the restriction of social contacts and brings about changes of life status. Therefore the reduction of volitional activity is observed, as well as restriction of the sphere of interests, languor, apathy, inability to goal-directed activity caused by the decrease of labor efficiency.

As a result of analysis it is noted that a somatic disease in some cases is a reason of the psychic disorder, which, in turn, can be considered as a reason of insanity if any unlawful act is committed by a person. It is suggested that within the framework of insanity, while determining the medical criterion, the only reason should be mentioned – a mental disorder. This conclusion confirms not only a historically established approach of the lawyers of different legal systems to the problem of insanity, but also the uniqueness of the nature of the mental disorder, which unlike other psycho physiological disorders can not only limit intellectual and volitional abilities of a person in the process of crime committing, but it can also deprive him (her) of these abilities.

Key words: *insanity, medical criterion, somatic diseases, mental disorder, psychiatry.*