

NEPAKALTINAMUMO KLINIKINĖS NOZOLOGINĖS IR KRIMINALINĖS STRUKTŪROS ANALIZĖ LIETUVOJE (1985-2009 M.)

Konstantinas Daškevičius, Jelena Marcinkevičienė

Nepriklausoma teismo psichiatrijos tarnyba

Raktažodžiai: teismo psichiatrijos ekspertizė baudžiamosiose bylose, nepakaltinamumas.

Santrauka

Vykstant radikaliems pokyčiams politikoje, baudžiamajoje teisėje ir teismo psichiatrijoje, remiantis teismo psichiatrijos aktų medžiaga galima stebėti teismo psichiatrų ekspertų požiūrių evoliuciją ir psichikos sutrikimų kriminalizacijos ypatumus. Šio tyrimo chronologiniai rėmai nustatyti pagal tiriamojo laikotarpio politinės santvarkos bei teisinius principus. Tai pasiteisina, kadangi kriminalinis teisinis nepakaltinamumo institutas yra tik vienas iš valstybinės baudžiamosios politikos instrumentų, kuris savo ruožtu yra viena iš bendros vidaus politikos įgyvendinimo sferų ir turi jos pagrindinius bruožus. Analizuojant sukauptą per 25 metus teismo psichiatrijos ekspertizės medžiagą, buvo nustatytos nepakaltinamumo ir kitų rodiklių teigiamos ir neigiamos koreliacijos, jų dinaminiai pokyčiai ir tendencijos, kas aiškiai ir įtikinamai parodo, kad Lietuvoje psichikos ligonių kriminalinis pavojingumas yra ženkliai mažesnis nei nusikalstamumas bendroje gyventojų populiacijoje.

Išvadas

Psichikos sutrikimų reikšmė kriminogenezėje iki šiol ginčijama. Nuo seno manyta, kad nusikaltimas yra psichikos sutrikimo pasekmė, ir kuo sunkesnis sutrikimas, tuo sunkesnis nusikaltimas. Tai atitiko tradicinę sampratą, kad psichikos ligos ir nusikaltimai yra Dievo bausmė (1). Tokį požiūrį skatino prietarai ir baimė, supantys psichikos ligonius. Jų atžvilgiu psichiatrijos ligoninei teko panaši funkcija, kaip kalėjimui nusikaltėlių atžvilgiu - izoliuoti, apsaugoti visuomenę nuo jų, o juos nuo visuomenės. Šių institucijų vaidmenų sutapatinimo neatsikrato ne tik plačioji visuomenė, bet ir intelektualinis elitas. Be abejo, tokį požiūrį būtina keisti. Psichiatrijos naujosios pakraipos atstovai perspėja, kad psichikos ligonių integracijos visuomenėje sumetimais jie neturėtų būti atleidžiami nuo baudžiamosios atsakomybės (7). Teisinės normos, nušalin-

damos ligonius nuo atsakomybės ir bausmės, suteikia jiems savotišką socialinio amoralumo liudijimą ir pripažįsta socialinio sąmoningumo, moralinės orientacijos ir atsakomybės už savo veiksmus nebuvimą (5). Iš kitos pusės, sunkūs psichikos sutrikimai taip iškreipia jos funkcionavimą, kad žmogus nebegali adekvačiai suvokti išorinės aplinkos bei sąmoningai valdyti, kontroliuoti savo elgesio (1).

Ligonio psichika yra kitioniška, kartais net nesuprantama sveikam žmogui, todėl jo apraiškos atrodo beprasmiškos. Savo ruožtu ligonio veiksmas sveikam žmogui gali atrodyti visiškai prasmingas, tačiau tai anaiptol nereiškia, kad tai nebuvo ligonio veiksmas. Kadangi teisininkas stokoja kompetencijos išspręsti iškilusį prieštaravimą, jam tenka apsiriboti konstatavimu, jeigu veiksmuose neįmanoma įžvelgti prasmės, sveiko žmogaus atveju gali reikšti tik klaidą arba apsirikimą (*errare humanum est*). O jei sveikas žmogus nevaldo savo veiksmų, tai gali būti kokio nors psichologinio spaudimo, kaip, pavyzdžiui, grasinimai arba fizinė prievarta (*vis compulsiva*), verčiančio žmogų ryžtis tam, ko savo valia nedarytų, pasekmė. Nustačius, kad tokio spaudimo nebuvo, atkreipiamas dėmesys į kokį nors liguistą negalėjimą valdyti savo elgesio, tuomet ir išaiškėja nepakaltinamumo problema (1).

Kitokio pobūdžio teismo psichiatrijos tyrimo sudėtingumą lemia nepakaltinamumo retrospektyvus įvertinimas, nes tiriamojo asmens psichikos būseną įvykdyto nusikalstamo kriminalinio veiksmo metu ištiriama žymiai vėliau. Ekspertas privalo duoti išvadą *ex post* apie tiriamojo psichikos būseną praeityje. Kad būtų galima rekonstruoti tą būseną, ne visada atitinkančią būseną tyrimo metu, reikia tobulai žinoti tam tikrų psichikos procesų dėsningumo eigą. Didžiausi sunkumai iškyla greit praeinančių, trumpalaikių psichikos sutrikimų atvejais, kai vėlesnė būseną suteikia labai mažai duomenų arba jokių psychopatologijos požymių nebuvo nustatoma. Tada tik kruopšti suregistruotų veikos duomenų ir aplinkybių analizė gali padėti rekonstruoti psichikos būseną nusikalstamos veikos momentu. Pažymėtina, kad psichiatrijos nepakaltinamumo kriterijus tėra prielaida pripažinti asmenį nepakaltinamu, nes ne kiekvienu atveju psichikos sutrikimas sukelia tokią būseną, dėl kurios asmuo negali suprasti savo veiksmų

arba jų valdyti nusikalstamos veikos padarymo metu (2).

Darbo tikslas – išanalizuoti medicininių ir juridinių nepakaltinamumo kriterijų raidą ir nustatyti šių kriterijų priklausomybę nuo kiekvienam socialiniam periodui aktualių baudžiamųjų-teisinių, baudžiamųjų-politinių ir psichiatrijos mokslo koncepcijų įvairiose psichikos sutrikimų klinikinės diagnostikos grupėse.

Darbo objektas ir metodai

Diagnostinių bei ekspertinių sprendimų analizei panaudoti Valstybinės teismo psichiatrijos tarnybos prie SAM ambulatorinių bei stacionarių teismo psichiatrijos ekspertizių aktai (forma Nr. 192/a) 1985–2009 m. (N= 51909). Iš jų nepakaltinamais buvo pripažinti 6042 (11,6 proc.) asmenys. Buvo išskirti keturi laikotarpiai pagal šalies socialinio vystymosi intervalus, baudžiamosios teisės, nepakaltinamumo formulės ir psichiatrijos mokslo evoliuciją, kurių eigoje santykinis įvairių baudžiamosios teisės ir pačios psichiatrijos koncepcijų poveikis teismo psichiatrijos ekspertizės praktikai buvo nevienodas:

1. Pirmasis laikotarpis (1985–1991 m.) apibūdinamas kaip sovietinės „perestroikos“ periodas, kurio metu klinikinėje ir teismo psichiatrijoje pradėta atsakyti totalitariniam sovietiniam režimui būdingos paternalistinės koncepcijos bei psichikos sutrikimų hiperdiagnostikos.

2. Antrasis laikotarpis, 1992–1997 metai, pasižymėjo kaip pereinamasis, desovietizacijos, valstybingumo atkūrimo metas, kuomet vyko teismo psichiatrijos teisinės bazės kūrimas bei naujo ideologinio, profesinio teismo psichiatrijų mentaliteto formavimasis.

3. Trečiasis, 1998–2004 metai, integracijos į Europą laikotarpis. Teismo psichiatriams ekspertams buvo reikšmingas tuo, kad nuo 1997 metų kovo mėnesio įsigaliojo nauja tarptautinė psichikos ir elgesio sutrikimų klasifikacija (TLK-10), kuri susiaurino ekspertinio objekto ribas iki kliniškai realios psychopatologijos. Vyriausybė 1997-03-07 nutarimu Nr. 712 patvirtino „Teismo psichiatrijų ekspertizių organizavimo ir atlikimo nuostatus“. Įsigaliojo naujas LR Baudžiamasis Kodeksas su nauja nepakaltinamumo formulės redakcija ir LR teismo ekspertizės įstatymas.

4. Ketvirtasis laikotarpis, 2005–2009 metai, teismo psichiatrijos ekspertinės praktikos harmonizacijos periodas, per kurį pasiektas aukštas suderinamumo lygis profesinėje teisinėje plotmėje.

Statistinei analizei buvo naudojamas Pearson'o koreliacijos metodas. Skaičiavimai atlikti naudojantis SAS, SPSS statistiniais duomenų apdorojimo programiniais paketais.

Darbo rezultatai ir jų aptarimas

Lietuvoje didėjant nusikaltimų skaičiui bendroje gyventojų populiacijoje atliktų teismo psichiatrijos eksperti-

zių bei nepakaltinamumo nustatymo procentas turi aiškiai priešingą tendenciją. Atliekant bendro nusikaltimų skaičiaus bei atliktų ekspertizių ir nustatyto nepakaltinamumo palyginamąją dinamikos analizę, konstatuota, kad nusikalstamos kriminalinės veikos vidutiniškai bendroje gyventojų populiacijoje nuo 1985 metų išaugo beveik tris kartus (vidutiniškai per pirmąjį laikotarpį užregistruota nusikaltimų – 28092, antrąjį – 63386, trečiąjį – 81395, ketvirtąjį – 81401), o ekspertizių poreikio procentas baudžiamosiose bylose sumažėjo daugiau nei dešimt kartų: nuo 11 proc. per pirmąjį laikotarpį iki 1 proc. - per ketvirtąjį. Ženklių ekspertizių sumažėjimą per trečiąjį ir ketvirtąjį laikotarpį galima paaiškinti naujų europinių demokratijos principų, reguliuojančių žmogaus teises, įsitvirtinimu baudžiamosioje teisėje ir teismo psichiatrijoje (be pagrįstos motyvacijos jau nebeskiriamos ekspertizės, ypač stacionarinės, ženkliai apribojančios žmogaus laisvę); priimti nauji baudžiamieji įstatymai reglamentuoja ne tik ekspertų, bet ir teismo psichiatrijų specialistų dalyvavimą teismo proceso metu, ikiteisminiame tyrime skiriant ekspertizę. Jeigu situacija nesikeis ir ekspertizių dinamika išliks tokia pati, tai 2014 m. teismo psichiatrijos ekspertizių prognostinis skaičius sieks – 1461. Proporcingai ekspertizių mažėjimui mažėjo ir nepakaltinamumo nustatymo procentas.

Tyrimais nustatyta, kad nepakaltinamų asmenų kriminalinių veikų procentas smarkiai atsilieka nuo bendro nusikaltimų skaičiaus augimo bendroje gyventojų populiacijoje ir turi mažėjimo tendenciją: 1985 m. – 1,69 proc., 1990 m. – 0,52 proc., 1995 m. – 0,45 proc., 2005 m. – 0,23 proc., 2009 m. – 0,21 proc. (P=0,2049). Tokią nepakaltinamumo nustatymo dinamiką galima būtų aiškinti keliais aspektais:

- atgimimo laikotarpiu buvo revizuota sovietinė teismo psichiatrijos ekspertinė praktika ir įsteigta centralizuota teismo psichiatrijos institucija, koordinuojanti ir kontroliuojanti visą Lietuvos ekspertinę teismo psichiatriją, efektyviai konsultuojanti teisėsaugos institucijas;

- augantis teismo psichiatrijų ekspertų profesinės kompetencijos lygis;

- pažangus baudžiamosios teisės ir psichiatrijos mokslo vystymasis, nauja nepakaltinamumo formulės redakcija.

Jeigu pripažintų nepakaltinamais skaičiaus dinamika išliks tokia pati, tai 2014 m. jis sieks – 216.

Šie duomenys rodo, kad asmenų, turinčių psichikos sutrikimus, kriminalinis pavojingumas ir aktyvumas yra kur kas mažesnis negu bendroje gyventojų populiacijoje. Teisėsauga vis mažiau randa objektyvaus pagrindo skirti nusikalstantiems asmenims teismo psichiatrijos ekspertizę, nors bendras psichikos ligonių skaičius Lietuvoje nuolat didėja (1998 metais jų buvo 2170/100 000 gyventojų, 2004 metais 2688,2/100 000 gyventojų, o 2009 metais 2938,2/100 000) (6).

Asmenų, pripažintų ekspertizės metu psichiškai sveikais arba nepakaltinamais, palyginamoji analizė parodė, kad per visą analizuojamą 25-ių metų laikotarpį ekspertų diagnostiniuose sprendimuose stabiliai dominavo psichiškai sveikų asmenų procentas: vidutiniškai per pirmąjį laikotarpį – 22 proc., antrąjį – 32 proc., trečiąjį – 30 proc., ketvirtąjį – 24 proc. ($P=0,0239$). Per antrąjį ir trečiąjį laikotarpius joks psichikos sutrikimas nenustatomas net trečdaliui tiriamųjų, o psichiškai sveikų – tris kartus daugiau negu nepakaltinamų. Mažiausias psichiškai sveikais pripažintų procentas nustatytas per I laikotarpį, tai galima sieti su psichikos sutrikimų hiperdiagnostikos tendencijomis sovietmečio teismo psichiatrijoje.

Nustatyta, kad tarp nepakaltinamų asmenų, įvykdžiusių visuomenei pavojingas veikas, pagal klinikinį nozologinį požymį visais laikotarpiais akivaizdžiai dominuoja šizofrenijos diagnostinė grupė (pirmasis laikotarpis – 62 proc., antrasis – 59 proc., trečiasis – 56 proc., ketvirtasis – 65 proc.). Dominuojančią šizofrenijos diagnostinės grupės poziciją tarp nepakaltinamų asmenų galima paaiškinti tuo, kad bendroje gyventojų populiacijoje suaugusiems šis psichikos sutrikimas yra diagnozuojamas dažniausiai (1985 metais – 11917; 1992 – 19457; 1998 – 22410; 2004 – 22897; 2009 – 15878). Šio psichikos sutrikimo procentas sumažėjo per trečiąjį ir ketvirtąjį laikotarpius: I laikotarpis – 93 proc., II laikotarpis – 76 proc., III laikotarpis – 70 proc., IV laikotarpis – 68 proc. ($P=0,0001$). Jeigu sovietmečio laikotarpiu šizofrenijos diagnostinėje grupėje tik apie 7 proc. tiriamųjų buvo pripažinti pakaltinamais, tai jau trečiame ir ketvirtame periode šis rodiklis išaugo daugiau nei 30 proc., nors šio psichikos sutrikimo diagnozavimo dažnumas mažai kito visais laikotarpiais: I laikotarpis – 208, II laikotarpis – 193, III laikotarpis – 193, IV laikotarpis – 189 ($P=0,6854$). Tokias radikalias ekspertinių sprendimų permainas sąlygojo tai, kad nuo II laikotarpio teismo psichiatrijos ekspertinėje praktikoje prasidėjo nepakaltinamumo formulės juridinio kriterijaus „reabilitacija“, tuo pačiu pradėta siekti gilesnio juridinių požymių psychopatologinio įprasminimo, ieškant tikslesnių jų psychopatologinių atitikmenų ir visuomenei pavojingų veikų psychopatologinių mechanizmų. Be to, didelę įtaką pakaltinamumo nustatymui šizofrenijos diagnostinėje grupėje turėjo farmacinė–klinikinė psichikos sutrikimų patomorfozė, sąlygojanti kokybiškas ir ilgalaikes remisijos (pagerėjimo) būsenas.

Visuomenei pavojingos veikos, kurias įvykdė pripažinti nepakaltinamais dėl šizofrenijos, struktūroje nustatytas tam tikras dėsningumas: pagal dažnumą per visus keturis laikotarpius dominuoja nusikaltimai nuosavybei (pirmasis laikotarpis – 53 proc., antrasis – 58 proc., trečiasis – 47 proc., ketvirtasis – 39 proc.); antrąjį ir ketvirtąjį laikotarpius dominuoja nusikaltimai prieš gyvybę ir sveikatą, kurių procentas gan ryškiai išaugo per

trečiąjį ir ketvirtąjį laikotarpius (pirmasis laikotarpis – 16 proc., antrasis – 16 proc., trečiasis – 25 proc., ketvirtasis – 35 proc.); trečioje – nusikaltimai visuomenės saugumui (pirmasis laikotarpis – 14 proc., antrasis – 15 proc., trečiasis – 14 proc., ketvirtasis – 13 proc.). Sergančiųjų šizofrenija nusikalstamų veiksmų mechanizmo kognityvinėje grandinėje esminis vaidmuo tenka mąstymo nestandartškumui, paradoksalumui, daiktų ir sąvokų neįprastinių savybių preferencinei aktualizacijai, mąstymo paralogiškumui. Šie mąstymo ypatumai ir sutrikimai, kartu su emociniu šaltumu ir žiaurumu, suteikia ypatingo braižo visuomenei pavojingiems, nusikalstamiems veiksams (8). Sergantieji šizofrenija su lengvesnėmis postpsichoizinėmis būsenomis paprastai per visą savo gyvenimą nebūna hospitalizuojami ir lieka gyvenimo realijose su visais neigiamais poveikiais, pasiduoda antisocialinėms tendencijoms, dominuojančioms kriminalinės aplinkos mentalitete, iki egzogeniųjų (alkoholizmo ir narkomanijos). Jų visuomenei pavojingi veiksmai neretai būna savanaudiški, nusikaltimai grupiniai (~40 proc.) (4), o elgesys praktiškai nesiskiria nuo psichiškai sveikų asmenų elgesio. Tokie asmenys atsiduria kriminalinėse grupėse dėl sutrikusios socialinės adaptacijos. Mūsų tyrimais nustatyta, kad apie 20 proc. smurtinė veika šizofrenijos grupėje būna įvykdyta paūmėjus psichozei, ja sergantys kaltinamieji šias veikas padaro veikiami savo kliedėjimų ir haliucinacijų. Tuo pat metu jie patiria emocinių sutrikimų, neadekvačiai suvokia tikrovę, sutrinka jų pažinimas ir savikontrolė (3).

Antrą poziciją tarp nepakaltinamų asmenų užima protinio atsilikimo diagnostinė grupė (pirmasis laikotarpis – 15 proc., antrasis – 20 proc., trečiasis – 14 proc., ketvirtasis – 12 proc.). Protinio atsilikimo diagnostinė grupė yra viena dažniausiai diagnozuojamų teismo psichiatrijos ekspertizės metu: pirmasis laikotarpis – 388, antrasis – 543, trečiasis – 369, ketvirtasis – 189 ($P=0,0053$). Toks rodiklis parodo aukštą kriminalinį aktyvumą, būdingą šiai diagnostinei grupei. Ypatingas nusikaltimų skaičiaus padidėjimas nustatytas antruoju laikotarpiu, ženklus sumažėjimas – ketvirtuoju. Tai aiškinama tuo, kad pereinanasis (politinės ekonominės transformacijos) laikotarpis turėjo dezadaptuojančią įtaką asmenims su protiniu atsilikimu, be to, buvo nepakankamai vykdoma jų psychosocialinė reabilitacija. Prasidėjus psichikos sveikatos reformai (trečiasis ir ketvirtasis laikotarpiai) visoje šalyje pradėti steigti psichikos sveikatos centrai, plėtojama ambulatorinė psichiatrijos pagalba ir socialinės pagalbos tinklas. Reformos rezultatas – akivaizdus nusikalstamumo sumažėjimas tarp asmenų su įgimtu protiniu atsilikimu. Nors bendras kaltinamųjų skaičiaus rodiklis šioje diagnostinėje grupėje ženkliai svyravo per analizuojamus periodus, tačiau nepakaltinamumo procento rodiklis visais trimis laikotarpiais išliko gan stabilus: I laikotarpis – 10

proc., II – 9 proc., III – 9 proc., IV – 12 proc. ($P=0,7157$).

Kaltinamųjų asmenų su protiniu atsilikimu teismo psichiatrinis įvertinimas turi remtis ne tik intelektinio nepakankamumo lygio nustatymu, bet ir emocinės-valios sferos sutrikimų įvertinimu. Dėl protiniam atsilikimui būdingų psichopatologinių simptomų vystymosi ypatumų teismo psichiatrijos ekspertizės metu nesunku nustatyti teisingą diagnozę. Tačiau ekspertinis sprendimas pasunkėja, kai prireikia vertinti lengvo protinio atsilikimo gilumą ir jo poveikį galėjimui suvokti savo veiksmų faktišką pobūdį, jų pavojingumą visuomenei arba gebėjimą juos valdyti nusikalstamos veikos metu. Nesunkiai priimamas ekspertinis sprendimas dėl nepakaltinamumo tik vidutinio ir sunkaus protinio atsilikimo atvejais. Juridinės reikšmės, kaip nepakaltinamumo kriterijai, turi šiai diagnostinei grupei būdingą itin ribotą vaizduotę, mąstymo neproduktyvumą, informacijos įprasminimo proceso ir priežasties-pasekmės ryšio nustatymo sutrikimą, nesugebėjimą prognozuoti ir panaudoti patirtį, įtaigumą ir pasyvų paklusnumą, valios ir motyvacijos apraiškų nediferencijuotumą, kritikos sutrikimą. Nepakaltinamiems asmenims su protiniu atsilikimu būdingiausia nusikalstama kriminalinė veika yra pasikėsinimas į nuosavybę (pirmasis laikotarpis – 65 proc., antrasis – 74 proc., trečiasis – 59 proc., ketvirtasis – 41 proc.). Neabejotina, kad jų kriminalinės veikos ypatumą dažniausiai apsprendžia socialinė darbinė dezadaptacija. Turtinių nusikaltimų sumažėjimas per ketvirtąjį laikotarpį liudija apie taikytą socialinės reabilitacijos priemonių efektyvumą šioje nozologinėje grupėje.

Trečioje pozicijoje tarp nepakaltinamų asmenų – organiniai ir simptominiai psichikos sutrikimai (pirmasis laikotarpis – 13 proc., antrasis – 7 proc., trečiasis – 17 proc., ketvirtasis – 14 proc.). Ekspertizės metu organinių ir simptominių psichikos sutrikimų diagnozavimas kaltinamiesiems asmenims augo antrame ir trečiame laikotarpyje: pirmasis laikotarpis – 59, antrasis – 73, trečiasis – 247, ketvirtasis – 134. Tokį šuolį tarp pirmo ir trečio laikotarpių sąlygojo vis dažnesnis paraklinikinių, kompleksinių, integratyvinių, neurofiziologinių tyrimų taikymas teismo psichiatrijos praktikoje, siekiant objektyvizuoti organinius psichikos sutrikimus. Be to, TLK-10 klasifikacijoje visi sutrikimai, kurių kilmė gali būti susijusi su organiniais veiksniais, sugrupuoti viename F00 – F09 (organiniai ir simptominiai psichikos sutrikimai) poskyryje. Nors palyginti su pirmu laikotarpiu organinių psichikos sutrikimų diagnozavimo dažnumas trečiame periode išaugo 4 kartus, tačiau nepakaltinamumo nustatymo procento rodiklis šioje diagnostinėje grupėje ryškiai sumažėjo: I laikotarpis – 49 proc., II – 37 proc., III – 18 proc., IV – 21 proc. ($P=0,0604$). Tokią tendenciją galima paaiškinti tuo, kad šiuolaikinės teismo psichiatrijos praktikoje nustatant nepakaltinamumą, vis di-

desnę reikšmę įgauna juridinio kriterijaus požymių analizė bei dažniau taikoma riboto pakaltinamumo kategorija.

Organinių ir simptominių psichikos sutrikimų grupė klinikiniu požiūriu yra labai skirtinga ir apjungia daugybę psichopatologijos: kraujagyslines ir kitas demencijas, organines psichozes, organines nuotaikas, asmenybės sutrikimus, potrauminius sutrikimus ir kt. Būdingi šiai psichopatologijos grupei sąmonės apkvaitimas su visiška dezorientacija, haliucinaciniai – kliesdesiniai sutrikimai, impulsyvus elgesys dažnai sąlygoja smurtinius nusikaltimus. Šioje diagnostinėje grupėje dominuoja nusikaltimai prieš gyvybę ir sveikatą (pirmasis laikotarpis – 29 proc., antrasis – 38 proc., trečiasis – 35 proc., ketvirtasis – 46 proc.).

Ekspertiniu požiūriu suaugusiųjų asmenybės ir elgesio sutrikimų diagnostinė grupė (psichopatijos) yra viena sudėtingiausių, kuri tarp visų nozologijų nepakaltinamų asmenų sudaro nereikšmingą dalį visais tiriamais laikotarpiais. Visuose analizuojamuose perioduose šis nepakaltinamumo rodiklis nesiekė net 1 proc. (I laikotarpis – 0,05 proc., II – 0,60 proc., III – 0,29 proc., IV – 0,2 proc.). Suaugusiųjų asmenybės ir elgesio sutrikimų diagnostinė grupė pagal diagnozavimo dažnumą kaltinamiesiems asmenims buvo dominuojanti trijuose perioduose: pirmasis laikotarpis – 696, antrasis – 470, trečiasis – 375, ketvirtasis – 156 ($P=0,0119$). Tuo tarpu per ketvirtąjį laikotarpį, palyginti su pirmuoju, šis rodiklis sumažėjo daugiau nei 4 kartus. Tokią dinamiką galima paaiškinti nauju klinikiniu požiūriu į šios nozologinės grupės diagnostinius kriterijus.

Suaugusiųjų asmenybės ir elgesio sutrikimų diagnostinė grupė yra psichikos anomalija su charakterio patologija, kuri retai sąlygoja nepakaltinamumą, nes tokių asmenų poelgių motyvacija sutampa su sveikų asmenų motyvacija. Nepakaltinamumas asmenybės patologijos atveju galimas tik paūmėjimo, pablogėjimo, dekomensacijos būsenose, t.y. vykstant dinaminiams poslinkiams, kai susiformuoja paranojos idėjos, kliesdėjimo simptomatika. Pagal nusikalstamos veikos pobūdį tarp negausios nepakaltinamų asmenų grupės pasikėsinimai į nuosavybę yra būdingi tik antram analizuojamam laikotarpiui (I laikotarpis – 0, II – 53 proc., III – 0, IV – 0). Nusikaltimai visuomenės saugumui konstatuoti tik trečiame periode (I ir II laikotarpiai – 0, III – 43 proc., IV – 50 proc.). Nusikaltimų prieš gyvybę ir sveikatą procentas, iš pripažintų nepakaltinamais, dominuoja pirmame periode (I laikotarpis – 14 proc., II – 10 proc., III – 0, IV – 50 proc.).

Afektinių, stresinių sutrikimų diagnostinė grupė yra viena iš negausiausių: pirmasis laikotarpis – 19, antrasis – 14, trečiasis – 26, ketvirtasis – 63 ($P=0,0503$), nes kaip savarankiška klinikinė grupė teismo psichiatrijos praktikoje diagnozuojama retai, kadangi dažniausiai yra kitų sindromų struktūroje. Be to, afektiniai, stresiniai sutrikimai kal-

tinamiesiems asmenims dažniausiai išsivysto po įvykdytos nusikalstamos veikos, kai ekspertizės metu sprendžiamas ne pakaltinamumo, o baudžiamojo procesinio veiksmo klausimas. Afektyvių, stresinių sutrikimų diagnostavimo padažnėjimas per trečiąjį ir ketvirtąjį laikotarpį sutampa su šių sutrikimų paaugėjimu bendroje gyventojų populiacijoje. Afektyvių, stresinių sutrikimų procentas tarp nepakaltinamų asmenų visose diagnostinėse grupėse yra žemas (pirmasis laikotarpis – 4 proc., antrasis ir trečiasis – po 1 proc., ketvirtasis – 6 proc.).

Afektyvių, stresinių sutrikimų diagnostinei grupei tarp nepakaltinamų asmenų dažniausiai būdinga nusikalstama kriminalinė veika, nukreipta prieš gyvybę ir sveikatą (I laikotarpyje – 32 proc., II – 11 proc., III – 20 proc., IV – 26 proc.) ir nusikaltimai nuosavybei (I laikotarpyje – 30 proc., II – 30 proc., III – 18 proc., IV – 35 proc.).

Reikia atkreipti dėmesį, kad šioje diagnostinėje grupėje kaltinamieji paprastai nerodo tiesioginės tendencijos agresijai, o gydytojai psichiatrai neretai nesuvokia jų potencialaus pavojingumo. Atliekant ekspertizę, reikia orientuotis ne tiek į individualias konkretaus tiriamojo savybes, kiek į specifinius ganėtinai kriminogeninius (maniakinius, hipomaniakinius) simptomų kompleksus. Jų impulsyvumas ir savo elgesio nevaldymas tampa nusikaltimų prieš asmenį priežastimi (1).

Ekspertinės praktikos pavyzdžiai analizuojamu chronologiniu laikotarpiu, per kurį formavosi šiuolaikinė teismo psichiatrija Lietuvoje, atskleidė poveikį teisėtumo principų realizacijai baudžiamojoje teisėje bei teismo teisingumui, todėl nepakaltinamumą sudarančių kriterijų suderinimui būtinos vieningos teisininkų ir teismo psichiatrų pastangos.

Išvados

1. Nepakaltinamų asmenų nusikalstamas kriminalinis aktyvumas yra žemas ir atsilieka nuo nusikaltimų skaičiaus augimo bendroje gyventojų populiacijoje (1985 m. – 1,69 proc., 1990 m. – 0,52 proc., 1995 m. – 0,45 proc., 2005 m. – 0,23 proc., 2009 m. – 0,21 proc.). Prognostiškai nepakaltinamų asmenų skaičius 10 metų laikotarpiu svyruos mažai ir išliks stabilus, teismo psichiatrijos ekspertizių bei pripažintų psichiškai sveikais prognostinės reikšmės turi mažėjimo tendenciją.

2. Tarp visų nepakaltinamais pripažintų asmenų pirmą poziciją užima F20-F29 diagnostinė grupė: I laikotarpis – 61,7 proc., II laikotarpis – 59,15 proc., III laikotarpis – 56,2 proc., IV laikotarpis – 65 proc.

3. Nagrinėjamu laikotarpiu (1985 – 2009 m.) tarp įvairių nozologijos grupių kitimas laike buvo skirtingas bendrame kaltinamųjų ir nepakaltinamų asmenų skaičiuje. F20-F29, F70-F79 diagnostinėse grupėse tendencijos buvo panašios, tačiau F30-F48 ir F00-F09 grupėse didėjant ben-

dram kaltinamųjų skaičiui, nepakaltinamų skaičius mažėjo, atitinkamai po 2,9 ir 2,63 atvejų vidutiniškai kasmet.

4. Pagal nusikalstamos kriminalinės veikos struktūrą ir pobūdį, tarp pripažintų nepakaltinamais F20-F29, F70-F79 diagnostinėse grupėse kaip ir bendroje gyventojų populiacijoje, dominuoja nusikaltimai nuosavybei.

Literatūra

1. Cieslak M, Spett K, Wolter W. Psychiatria w procesie karnym. Warszawa, 1968.
2. Daškevičius K. Teismo psichiatrija. Dembinskas A. Psichiatrija. Vilnius, 2003; 663-86.
3. Dembinskas A. Teismo psichiatrijos ekspertizės psichopatologiniai aspektai smurtinių nusikaltimų bylose. Medicinos teorija ir praktika. Vilnius, 2005; 42(2): 120-121.
4. Marcinkevičienė J., Daškevičius K. Przystępstwa grupowe a praktyka psychiatrii sądowej na Litwie. XVIII International Conference of Forensic psychiatry. Popowo, Poland, 2002; November 15-17: 7.
5. Materiały VII Krajowej Konferencji Sekcji Psychiatrii Sądowej PTP „Teoria i praktyka ocen y poczytalności“. Pod redakcją Rutkowskiego R, Majchrzyka Z. Warszawa, 1988.
6. Psichikos ligų statistika. //http://www.vpsc.lt/psl_statistika.htm.
7. Rutkowski R. Idealy demokratycznego państwa prawa a sytuacja psychiatrii sądowej w Polsce. Postępy Psychiatrii i Neurologii. 1995; 4: 123-30.
8. Van Velsen C. Psychotherapeutic understanding and approach to psychosis in mentally disordered offenders. Bartlett A., McGauley G. Forensic mental health. Oxford 2010, p.163-177.

ANALYSIS OF THE CLINICAL-NOSOLOGICAL AND CRIMINAL STRUCTURE OF INSANITY IN LITHUANIA (1985-2009)

K. Daškevičius, J. Marcinkevičienė

Key words: forensic psychiatry criminal proceeding, insanity. Summary

Radical changes in Lithuanian politics, criminal law and forensic psychiatry practice provide rich documental material for observation of the evolution of the views of forensic psychiatrists and criminalization of mental disorders. The chronological frame for this study was chosen according to the principles of the political and legal systems of the period under study. The legal institution of criminal insanity is just one of the tools of criminal public law which in turn is the sphere of implementation of the general interior politics and possesses its main features. The analysis of the forensic psychiatric examinations material accumulated in 25 years established positive and negative correlations of insanity and other indicators, their dynamical changes and trends. They clearly and persuasively demonstrate a significantly lower level of criminal offenses among mental patients than in general population in Lithuania.

Correspondence to: info@npt.lt

Gauta 2014-01-09