

ASMENŲ, TURINČIŲ ŠIZOFRENIJOS SPEKTRO PSICHIKOS SUTRIKIMŲ, VEIKSNUMO APRIBOJIMAS

Jelena Daškevičienė^{1,2}, Konstantinas Daškevičius¹, Gintarė Navickaitė³

¹*Nepriklausoma teismo psichiatrijos tarnyba, ²Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Medicinos akademijos Psichiatrijos klinika, ³Vilniaus universiteto Medicinos fakultetas*

Raktažodžiai: teismo psichiatrijos ekspertizė civilinėse bylose, fizinio asmens pripažinimas neveiksniu, veiksnumo apribojimas.

Santrauka

Veiksnumas yra svarbiausias teisinio subjektiškumo elementas, susijęs su asmens galimybėmis atlikti tam tikrus veiksmus. Civiliniuose teisiniuose santykiuose dalyvauja visi žmonės, taip pat ir asmenys, turintys psichikos sutrikimų, todėl teismo psichiatrijos ekspertizė civiliniame procese yra susijusi su socialiai reikšmingomis psichikos sutrikimus lydinčiomis gyvenimo situacijomis, kuomet ekspertas vertina asmens socialinį būtinių funkcionavimą ir faktinę adaptaciją. Nuo 2016 m. įsigaliojus LR Civilinio kodekso pataisoms dėl fizinio asmens pripažinimo neveiksniu tam tikroje srityje, Lietuvoje vyksta visų asmenų, kurie iki 2016 m. buvo pripažinti neveiksniais, teismų sprendimų peržiūra bei kitų asmenų, turinčių psichikos sutrikimų, veiksnumo apribojimas pagal tam tikras gyvenimo sritis. Mūsų darbo tikslas buvo atlikti asmenų, turinčių šizofrenijos spektro sutrikimų, kurių atžvilgiu buvo pradėtas civilinis procesas dėl jų veiksnumo apribojimo ar ankstesnės teismo sprendimo peržiūros, psichikos sveikatos būklės vertinimą ir išskirti pagrindinius kriterijus, vertinant jų gebėjimą suprasti savo veiksmų reikšmę ir juos valdyti konkrečioje gyvenimo srityje. Nustatyta, kad pagrindinis vertinimo kriterijus yra klinikinis, tai yra aktyvios psychopatologijos intensyvumo, sutrikimo eigos, gydymo efektyvumo, kritinių gebėjimų savo psichikos sveikatos atžvilgiu vertinimas bei socialinės adaptacijos lygis. Tyrimo metu taip pat buvo nustatyta, kad šizofrenijos spektro sutrikimus turintiems asmenims institucinė globa turi žymiai daugiau teigiamos įtakos užtikrinant šių asmenų psichikos sveikatos stabilumą, gydymo tęstinumą, buitines ir socialines garantijas bei

jų adaptaciją kasdieniniame gyvenime, palyginus su psichikos sveikata ir gyvenimo kokybe asmenų, gyvenančių savarankiškai. Priimant ekspertinį sprendimą dėl gebėjimo iš dalies suprasti savo veiksmų esmę ir juos valdyti, šiai diagnostinei tiriamųjų asmenų grupei lemiamu argumentu buvo asmens gebėjimas ir motyvacija priimti pagalbą. Teismo psichiatrijai ekspertai, atlikdami šios rūšies ekspertizes, privalo vadovautis nuostata dėl asmens maksimalaus veiksnumo išsaugojimo.

Ivadas

2010 m. Lietuvai ratifikavus 2006 m. gruodžio 13 d. priimtą Jungtinių Tautų Neįgaliųjų teisių konvenciją, kurios 12 straipsnio 2 dalis skelbia principinę nuostatą, kad „valstybės, šios Konvencijos Šalys, pripažįsta, kad neįgalieji turi teisinį veiksnumą lygiai su kitais asmenimis visose gyvenimo srityse“ [1]. Siekiant Jungtinių Tautų Neįgaliųjų teisių konvencijos įgyvendinimo, Lietuvoje buvo pakeisti asmens pripažinimo neveiksniu ir veiksnumo apribojimo institutai. LR Civilinio kodekso ir LR Civilinio proceso kodekso straipsniuose numatyta pagrindinė naujovė – fizinį asmenų pripažinimas neveiksniu ar ribotai veiksnium konkrečiose gyvenimo srityse. Be to, fizinį asmenų veiksnumas gali būti apribotas bet kokią psichikos sutrikimą turintiems asmenims, kurie dėl psichikos sutrikimo gali tik iš dalies suprasti savo veiksmų reikšmę ar juos valdyti. Toks įstatymo pakeitimas lėmė asmenų, turinčių psichikos sutrikimą, teisių reikšmingą praplėtimą.

Pažymėtina ir tai, kad be minėtosios Jungtinių Tautų Neįgaliųjų teisių konvencijos egzistuoja nemažai nacionalinių, Europos Sąjungos bei tarptautinių teisės aktų, užkertančių kelią piktnaudžiauti asmens neveiksnumu. Štai Visuotinės žmogaus teisių deklaracijos 6 straipsnis skelbia, kad „kiekvienas, kad ir kur būtų, turi teisę būti pripažintas teisiniu santykių subjektu“, o 22 straipsnyje įtvirtinta, kad „kiekvienas asmuo, kaip visuomenės narys, turi teisę į socialinę apsaugą ir teisę,

kad valstybės pastangomis bei bendradarbiaujant tarptautiniu lygiu ir pagal kiekvienos valstybės struktūrą bei išteklius būtų įgyvendinamos jo orumui ir laisvam asmenybės vystymuisi būtinos ekonominės, socialinės ir kultūrinės teisės“ [2]. Remiantis Europos žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencijos 8 straipsnio 1 dalimi, „kiekvienas asmuo turi teisę į tai, kad būtų gerbiamas jo asmeninis ir jo šeimos gyvenimas, buto neliečiamybė ir susirašinėjimo slaptumas“ [3]. Europos Tarybos Ministrų Komiteto rekomendacijoje dėl Pilnamečių neveiksnių asmenų teisinės apsaugos principų yra įtvirtintas labai svarbus sutrikusios psichikos asmenų veiksnio maksimalaus išsaugojimo principas, pagal kurį, atsižvelgiant į tai, kad gali egzistuoti įvairaus laipsnio nesugebėjimas suprasti savo veiksmų reikšmės ar jų valdyti, ir jis gali kisti, net ir visiškai sutrikusios psichikos asmenų teisinio veiksnio atėmimas, kaip jų teisinės apsaugos priemonių įgyvendinimo rezultatas, neturėtų būti neišvengiamas [4].

Taigi, nuo 2016 m. sausio 1 d. įsigaliojo LR Civilinio kodekso 2.10 straipsnio dėl fizinio asmens pripažinimo neveiksniu tam tikroje srityje redakcija, kurioje nurodyta:

1) fizinis asmuo, kuris dėl psichikos sutrikimo negali suprasti savo veiksmų tam tikroje srityje reikšmės ar jų valdyti, gali būti teismo tvarka pripažintas neveiksniu toje srityje, neveiksniui tam tikroje srityje asmeniui šioje srityje yra nustatoma globa;

2) teismas sprendime nurodo baigtinį sričių, kuriose asmuo pripažįstamas neveiksniu, sąrašą, pripažinto neveiksniu tam tikroje srityje asmens vardu sandorius toje srityje sudaro jo globėjas, jo teises ir pareigas nustato šio kodekso trečiosios knygos normos;

3) jeigu pripažintas neveiksniu tam tikroje srityje asmuo pasveiksta arba jo sveikata labai pagerėja, teismas pripažįsta jį veiksnium toje srityje, įsiteisėjęs teismo sprendimui, tokiam asmeniui nustatyta globa toje srityje pasibaigia;

4) neveiksniu tam tikroje srityje pripažintam asmeniui teisės aktuose nustatytos neveiksnio teisinės pasekmės atsiranda tik toje srityje [5].

LR Civilinio kodekso 1.85 str. numatyta galimybė apriboti veiksnumą tam tikroje gyvenimo srityje, vadovaujantis asmens gebėjimo pasirūpinti savimi ir priimti kasdienes sprendimus nustatymo tvarkos aprašu, patvirtintu 2015 m. gruodžio 10 d. socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakymu Nr. A1-742 :

1. Turtinių santykių sritys:

1) asmeninių pajamų ir išlaidų tvarkymas, susijęs su smulkiais buitinais sandoriais (maisto produktų įsigijimas, sumokėjimas už komunalines paslaugas ir pan.);

2) asmeninių pajamų ir išlaidų tvarkymas, susijęs su lizingu, daiktų pirkimo-pardavimo išsimokėtinai sutarčių sudarymu, paskolų, vartojimo kreditų sutarčių sudarymu ir pan.;

3) kilnojamo turto naudojimas, valdymas ir disponavimas (kilnojamojo turto pirkimo-pardavimo, nuomos, dovanojimo, įkeitimo sandoriai ir kt.);

4) nekilnojamo turto naudojimas, valdymas ir disponavimas (nekilnojamojo turto pirkimo-pardavimo, nuomos, dovanojimo, įkeitimo sandoriai ir kt.);

5) paveldėjimo teisiniai santykiai (palikimo priėmimas, testamentas sudarymas ir kt.);

6) dalyvavimas ūkinėje-komercinėje veikloje (juridinių asmenų steigimas, buvimas juridinio asmens dalyviu, vertinimas individualia veikla ir kt.);

7) kitos sritys.

2. Asmeninių neturtinių santykių sritys:

1) savitarkos įgūdžių sritis (tinkama gyvenamojo būsto priežiūra ir pan.);

2) sveikatos priežiūros sritis (kreipimasis dėl sveikatos priežiūros paslaugų, gebėjimas naudotis sveikatos priežiūros paslaugomis, reikiamo sveikatos priežiūros paslaugų poreikio įvertinimas ir pan.);

3) šeimos santykių sritis (santuokos sudarymas, asmens gebėjimas įgyvendinti tėvų valdžią – auklėti ir prižiūrėti savo vaikus, įvaikinti ir kt.);

4) asmens gebėjimas būti globėju (rūpintoju), pagalbininku pagal sutartį dėl pagalbos priimančias sprendimus;

5) darbo teisinių santykių sritis;

6) pilietinių teisių sritis (balsavimo teisė);

7) kitos sritys [6].

Teismo psichiatrijos ekspertizės metu padarytas sprendimas dėl tiriamojo asmens veiksnio apribojimo reiškia, kad toks asmuo pats savarankiškai nesugeba suprasti savo veiksmų reikšmės ir jų valdyti konkrečioje gyvenimo srityje. Ši galimybė jam atsiranda tik rūpintojo ar globėjo pagalba.

Atliekant teismo psichiatrijos ekspertizę bylose dėl asmens pripažinimo veiksnium, ribotai veiksnium ar neveiksniu tam tikrose srityse, ekspertinis sprendimas priklauso ne tik nuo psichikos sutrikimo sunkumo, bet ypač nuo klinikinių dinaminų pokyčių, leidžiančių prognozuoti tiriamojo tolimesnę veiklą, jo galimybes adekvačiai suvokti aplinkinį pasaulį ir atitinkamai elgtis. Taip pat svarbūs yra ir socialiniai faktoriai, apibūdinantys asmens socialinį buitinių funkcionalumą ir faktinę adaptaciją. Šizofrenijos spektro sutrikimus turinčių asmenų teismo psichiatrinis įvertinimas civilinėje teisės situacijoje šiuo metu vykdomas labai plačiu diapazonu, nuo besąlyginio šios diagnozės tapatinimo su visišku asmens neveiksnium iki diferencinio požiūrio į atskirus remisijos variantus, kurių metu įmanomas įvairus sugebėjimo lygis suvokti savo veiksmų esmę ir juos valdyti buitinėje ir socialinėje aplinkoje.

Turint gan nemažą patirtį, atliekant šios rūšies teismo psichiatrijos ekspertizės bei remiantis naujomis LR CK pa-

taisomis, galime teigti, kad daugiausia sunkumų patiriame sprendžiant veiksnio apribojimo klausimą asmenims, turintiems šizofrenijos spektro sutrikimų. Nuolat kyla dilema, ar teismo psichiatras ekspertai turi moralinę teisę daryti įtaką socialinei žmogaus patirčiai bei reikšmingai koreguoti jo socialinį elgesį. Teismo psichiatrams ekspertams tenka nuolat kurti tokių asmenų socialinio elgesio „absoliučius“ standartus, taip pat vertinti, ar tiriamojo asmens socialinis gyvenimas prailenkia su tais standartais, ir drauge koreguoti standartams neatitinkančių konkrečių asmenų socialinį elgesį, tai yra daryti tiesioginę įtaką žmogaus teisėms ir jo socialiniam statusui.

Darbo tikslas – atlikti asmenų, turinčių šizofrenijos spektro sutrikimų, kurių atžvilgiu buvo pradėtas civilinis procesas dėl jų veiksnio apribojimo, socialinės adaptacijos galimybių įvertinimą ir nustatyti gebėjimo suprasti savo veiksmų reikšmę ir juos valdyti konkrečioje gyvenimo srityje vertinimo kriterijus.

Darbo objektas ir metodai

Šiam darbui buvo panaudoti nuo 2016 metų iki 2018 m. liepos 1 d., tai yra 2,5 metų Nepriklausomoje teismo psichiatrijos tarnyboje atliktų ambulatorinių ekspertizės aktai (forma Nr. 192/a) (N=171), kuomet ekspertizės metu asmenims buvo diagnozuoti šizofreninio spektro sutrikimai ir šiems asmenims buvo rekomenduota apriboti veiksnumą pagal gyvenimo sritis. Informacijos atranka atlikta pagal šio darbo autorių sudarytą specialųjį klausimyną.

Statistinė duomenų analizė (pateikti absoliutūs ir procentiniai dažniai) atlikta naudojant statistinės analizės SPSS programinį paketą. Statistiškai reikšminga laikėme p – reikšmę $< 0,05$.

Tyrimo rezultatai ir aptarimas

Buvo išanalizuoti N=826 (100%) teismo psichiatrijos ekspertizės aktai bei ekspertiniai sprendimai, kuomet ekspertizės metu teismui buvo rekomenduota šiuos asmenis pripažinti veiksniais, ribotai veiksniais ar neveiksniais tam tikroje gyvenimo srityse.

2016-01-01 – 2018-07-01, atliekant teismo psichiatrijos ekspertizę civiliniame procese, iš 826 atvejų 49 proc. (N=400) asmenų buvo diagnozuoti organiniai ir simptominiai psichikos sutrikimai, antrą pagal dydį grupę sudarė asmenys, turintys įvairaus lygio protinį atsilikimą – 29 proc. (N=242), o 21 proc. (N=171) atvejų – šizofrenijos spektro sutrikimai, iš jų: 96 proc. (N=168) sudarė šizofreniją turintys asmenys, 2 proc. (N=4) – šizoafektinį sutrikimą ir ~ 2 % (N=3) – šizotipinį sutrikimą.

Taigi, mūsų tyrimo objektas buvo 171 (100 proc.) šizofrenijos spektro sutrikimais sergantis asmuo, iš jų 63 proc.

(N=108) tiriamųjų, kurie iki 2016 metų buvo pripažinti neveiksniais, o šiuo metu buvo atliekama ankstesnio teismo sprendimo peržiūra.

Tyrimo metu atlikta statistinė analizė suteikė galimybę sudaryti šios diagnostinės grupės asmenų socialinę charakteristiką, kuri parodė:

Iš 171 (100%) šizofrenijos spektro sutrikimus turinčių asmenų 37 proc. (N=64) asmenų teismo sprendimu buvo paskirta institucinė globa.

Darbingumo lygis buvo įvertintas tik 51 proc. (N=87) asmenų, iš jų:

- iki 35 proc. netektas darbingumas buvo nustatytas 23 proc. (N=20) asmenų,
- iki 65 proc. netektas darbingumas nustatytas 30 proc. (N=26) asmenų,
- iki 85 proc. netektas darbingumas nustatytas 45 proc. (N=39) asmenų,
- iki 100 proc. netektas darbingumas nustatytas tik 2 proc. (N=2) asmenų.

3. Nuolatinis specialusis slaugos poreikis dėl psichikos sveikatos buvo nustatytas tik 16 proc. (N=28) asmenų bei nuolatinis specialusis priežiūros (pagalbos) poreikis – tik 12 proc. (N=21) asmenų.

Analizuojant tiriamųjų gydymą ambulatorinėse ar stacionarinėse psichiatrijos įstaigose nustatyta, kad 68 proc. (N=117) asmenų buvo nuolat taikytas aktyvus gydymas psichotropiniais medikamentais, tačiau teismo psichiatrijos ekspertizės metu 74 proc. (N=126) tiriamųjų buvo konstatuota aktyvi psychopatologija, tai yra įvairaus pobūdžio kliedėjimo idėjos ir/ar haliucinacijos. Be to, 70 proc. (N=119) asmenų stebėta ryški šizofrenijos pobūdžio negatyvi simptomatika, tai yra defektas mąstymo, emocijų ir valios sferose bei menkas socialinių ryšių palaikymas.

Atkreiptinas dėmesys į tai, kad 37 proc. (N=64) asmenų, kuriems teismo sprendimu buvo paskirta institucinė globa, reikšmingai skyrėsi praktiškai visuose parametruose nuo 63 proc. (N=107) asmenų, gyvenančių bendruomenėje ar prižiūrimų artimųjų:

- teismo sprendimo peržiūra buvo inicijuota ar atlikta daugiausia socialinių namų globotiniams (87 proc.) ir tik 13 proc. peržiūra buvo atlikta gyvenantiems artimųjų priežiūroje ar bendruomenėje;

- iš viso darbingumo lygis buvo įvertintas 83 proc. asmenų, kuriems paskirta institucinė globa, o tik 9 proc. asmenų, gyvenantiems bendruomenėje;

- nuolatinis specialusis ar priežiūros (pagalbos) poreikis dėl psichikos sveikatos globos namų gyventojams buvo įvertintas 81 proc. asmenų, o kitoje grupėje – tik 6 proc. asmenų.

Praktiškai visiems institucinę globą turintiems asmenims pagal poreikius buvo taikytas gydymas psichotropiniais me-

dikamentais, o gyvenantiems bendruomenėje – tik 21 proc. asmenų. Dėl šių priežasčių teismo psichiatrinės ekspertizės metu buvo stebimas akivaizdus psichikos būsenų skirtumas. Turintiems institucinę globą aktyvi psychopatologija buvo nustatyta 26 proc. asmenų, o gyvenantiems bendruomenėje – net 74 proc. asmenų. Ryški šizofrenijos pobūdžio negatyvi simptomatika pasiskirstė beveik panašiai: 47 proc. asmenų, turinčių institucinę globą ir 53 proc. asmenų gyvenančių bendruomenėje.

Pažymėtina tai, kad atlikdami ekspertizes asmenims, turintiems institucinę globą, susiduriame su gan dideliu jų artimųjų pasipriešinimu, kai rekomenduojame teismui pripažinti tiriamuosius veiksniais ar ribotai veiksniais. Buvo atvejų, kai viešai, tai yra teismo posėdžio metu, ekspertams buvo grasinama susidorojimu, kreipiantis į Sveikatos apsaugos ministeriją, į Seimą, į žiniasklaidą. To priežastimi yra tai, kad paprastai šizofrenija sergančiųjų asmenų artimieji nenori, kad jie grįžtų iš globos įstaigų gyventi namo, o atstačius veiksnumą tokia galimybė jiems realiai atsiranda. Reikia pažymėti, kad mūsų praktikoje teisėjai nei karto nepasidavė artimųjų spaudimui ir priiminėjo sprendimus tiriamųjų naudai, remdamiesi ekspertine išvada. Atliekant ekspertizes šizofrenija sergantiems asmenims, gyvenantiems bendruomenėje, nustatyta, kad net 87 proc. asmenų šeimos narių praktiškai buvo palikti „likimo valiai“, tai yra artimieji su jais nepalaikydavo net formalių kontaktų, jiems nepadėdavo ir visiškai jais nesirūpindavo, praktiškai užmiršdavo apie jų egzistavimą. Dėl tokių asmenų veiksnumo apribojimo paprastai kreipiasi prokuratūra, socialinės tarnybos ar šalia jų gyvenantys kaimynai. Teismas turi nemažai sunkumų parenkant tokiems asmenims globėjus, nes paprastai artimieji atsisako juos globoti, o jie patys kategoriškai atsisako institucinės globos, todėl teismo psichiatrams ekspertams tenka spręsti klausimą dėl šių asmenų gebėjimo suprasti savo veiksmų esmę ir juos valdyti pasirenkant gyvenamąją vietą, ir tuomet turime didžiulį tiriamųjų nepasitenkinimą.

Šiame darbe taip pat buvo atlikta socialinių darbuotojų įvertinimo rezultatų dėl asmens gebėjimo pasirūpinti savimi ir priimti kasdienius sprendimus įvairiose gyvenimo srityse ir Nepriklausomos teismo psichiatrijos tarnybos ekspertų sprendimų palyginamoji analizė, kurios metu buvo nustatytas ryškus išvadų nesutapimas (1-3 lentelės).

Buvo atkreiptas dėmesys į socialinių darbuotojų teismui pateiktų išvadų argumentaciją, kuomet nustatyta gan abejotina šių išvadų motyvacija (pvz.: tiriamasis geba iš dalies savarankiškai, naudodamasis pagalba, pasirūpinti savimi ir priimti kasdienius sprendimus savitvarkos srityje, nes skiria dieną nuo nakties; tiriamasis geba iš dalies savarankiškai, naudodamasis pagalba, pasirūpinti savimi ir priimti kasdienius sprendimus sveikatos srityje, nes orientuojasi kieme; tiriamasis geba savarankiškai pasirūpinti savimi ir priimti kasdienius sprendimus dalyvaujant ūkinėje komercinėje veikloje, nes tikėtina, kad jis supranta, kas yra ūkinė komercinė veikla, yra garbaus amžiaus ir turi fizinių sveikatos negalavimų, kurie riboja jo savarankiškumą, tikėtina, kad dėl amžiaus ir sveikatos problemų jis jau nebeužsiims ūkine komercine veikla, jeigu ir turėtų tokią teisę; tiriamasis geba

1 lentelė. Socialinių darbuotojų ir ekspertinės išvados dėl asmens gebėjimo pasirūpinti savimi ir priimti kasdienius sprendimus turtinių ir asmeninių neturtinių santykių srityse ($p < 0,05$, lyginant socialinių darbuotojų ir ekspertų išvadas).

Asmens gebėjimas pasirūpinti savimi ir priimti kasdienius sprendimus	Socialinių darbuotojų išvados (N=171 – 100 proc.)	Ekspertinės išvados (N=171 – 100 proc.)
Geba pasirūpinti savimi ir priimti kasdienius sprendimus visose turtinių ir asmeninių neturtinių santykių srityse	6 proc.	2 proc.
Geba iš dalies savarankiškai, naudodamiesi pagalba, pasirūpinti savimi ir priimti kasdienius sprendimus visose turtinių ir asmeninių neturtinių santykių srityse	13 proc.	3 proc.
Visiškai negeba pasirūpinti savimi ir priimti kasdienių sprendimų visose turtinių ir asmeninių neturtinių santykių srityse	56 proc.	46 proc.

2 lentelė. Socialinių darbuotojų ir ekspertinės išvados dėl asmens gebėjimo pasirūpinti savimi ir priimti kasdienius sprendimus turtinių santykių srityse ($p < 0,05$, lyginant socialinių darbuotojų ir ekspertų išvadas).

Asmens gebėjimas pasirūpinti savimi ir priimti kasdienius sprendimus	Socialinių darbuotojų išvados (N=171 – 100 proc.)	Ekspertinės išvados (N=171 – 100 proc.)
Geba pasirūpinti savimi ir priimti kasdienius sprendimus visose turtinių santykių srityse	64 proc.	36 proc.
Geba iš dalies savarankiškai, naudodamiesi pagalba, pasirūpinti savimi ir priimti kasdienius sprendimus visose turtinių santykių srityse	68 proc.	45 proc.
Visiškai negeba pasirūpinti savimi ir priimti kasdienių sprendimų visose turtinių santykių srityse	48 proc.	75 proc.

savarankiškai pasirūpinti savimi ir priimti kasdienius sprendimus, t. y. būti globėju (rūpintoju), pagalbininku pagal sutartį dėl pagalbos, priimant sprendimus, nes garbus amžius ir fizinės sveikatos negalavimai galėtų būti kompensuojami socialinėmis paslaugomis).

Priimant ekspertinį sprendimą dėl veiksnio/neveiksnio tam tikrose gyvenimo srityse itin sudėtinga būna „pasverti“ šizofreninio spektro sutrikimą turinčio asmens gebėjimą iš dalies suprasti savo veiksmų esmę ir juos valdyti tam tikrose srityse. Pagrindiniu argumentu priimant tokį sprendimą yra asmens gebėjimas ir motyvacija priimti pagalbą. Jei asmuo, atsižvelgiant į jo psichikos būklę, priima pagalbą, turi tam motyvaciją ir teikiama pagalba tam tikrose srityse kompensuos dėl psichikos sutrikimo prarastus jo gebėjimus pasirūpinti savimi ir priimti kasdienius sprendimus, tokiais atvejais daroma išvada, kad asmuo iš dalies savarankiškai gali priimti sprendimus tam tikrose srityse su pagalba, sudarant sutartį su pilnamečiu fiziniu asmeniu, kuriuo jis pasitiki. O nesudarant tokios sutarties, tai yra neturint tokio asmens, yra teikiamos socialinės paslaugos, kuomet teismo pripažintas ribotai veiksnis tam tikroje srityje asmuo asmeniškai atsako pagal savo sutarties ir ne sutarties prievoles.

Esant skirtingoms ekspertų ir socialinių darbuotojų nuomonėms, itin apsunkinamas teismo sprendimo priėmimas tokių asmenų atžvilgiu. Pažymėtina tai, kad visais minėtais atvejais, teismas priėmė sprendimą, vadovaudamasis teismo psichiatrijos ekspertizės išvadomis.

Asmens veiksnio apribojimo procese ne mažiau reikšmingą darbą atlieka Neveiksnių asmenų būklės peržiūrėjimo komisija, kuri sudaroma iš 5 narių, atstovaujančių savivaldybės globos ir rūpybos institucijoms, gydytojo psichiatro, žmogaus teisių apsaugos srityje veikiančio atstovo ir socialinio darbuotojo. Pagrindinė šios komisijos užduotis yra neveiksnaus tam tikroje gyvenimo srityje asmens būklės peržiūra ir sprendimo priėmimas dėl tikslingumo kreiptis į teismą dėl teismo sprendimo peržiūrėjimo. Pažymėtina, kad ši komisija savo veikloje turi vadovautis nešališkumu, nepriklausomumu, kuo mažesnio as-

3 lentelė. Socialinių darbuotojų ir ekspertinės išvados dėl asmens gebėjimo pasirūpinti savimi ir priimti kasdienius sprendimus asmeninių neturtinių santykių srityse ($p < 0,05$, lyginant socialinių darbuotojų ir ekspertų išvadas).

Asmens gebėjimas pasirūpinti savimi ir priimti kasdienius sprendimus	Socialinių darbuotojų išvados (N=171 – 100 proc.)	Ekspertinės išvados (N=171 – 100 proc.)
Geba pasirūpinti savimi ir priimti kasdienius sprendimus visose asmeninių neturtinių santykių srityse	58 proc.	32 proc.
Geba iš dalies savarankiškai, naudodamiesi pagalba, pasirūpinti savimi ir priimti kasdienius sprendimus visose asmeninių neturtinių santykių srityse	52 proc.	78 proc.
Visiškai negeba pasirūpinti savimi ir priimti kasdienių sprendimų visose asmeninių neturtinių santykių srityse	53 proc.	37 proc.

mens veiksnio ribojimo ir pagrįstumo principais [7]. Atlikome keletą ekspertizių (7 atvejai) šizofrenijos spektro sutrikimų turintiems asmenims, kuriems minėta komisija pateikė teismui išvadas, kad jų atžvilgiu skirti teismo psichiatrijos ekspertizę netikslinga, nes dėl turimo psichikos sutrikimo jie lieka visiškai negalintys suprasti savo veiksmų esmės ir jų valdyti visose gyvenimo srityse. Teismas, neatsižvelgdamas į šias rekomendacijas, vis dėlto paskyrė šiems asmenims teismo psichiatrijos ekspertizės. Buvome nemaloniai nustebinti komisijos išvadų pagrįstumu, nes visiems šiems asmenims, atlikus ekspertinį tyrimą, rekomendavome teismui pripažinti juos tik ribotai veiksniais, o kai kuriose gyvenimo srityse ir pripažinti veiksniais. Savaimė kyla klausimas, o kaip gi tie, šizofrenijos spektro sutrikimus turintys asmenys, dėl kurių teismas besąlygiškai priėmė Neveiksnių asmenų būklės peržiūrėjimo komisijos rekomendacijas dėl teismo psichiatrijos ekspertizės atlikimo netikslingumo ir atlikdami teismo funkciją, nusprendė palikti juos neveiksniais visose gyvenimo srityse.

Išvados

1. Priimant ekspertinį sprendimą dėl asmens gebėjimo suprasti savo veiksmų esmę ir juos valdyti įvairiose gyvenimo srityse asmenų, turinčių šizofrenijos spektro sutrikimų atžvilgiu, pagrindiniu vertinimo kriterijumi buvo klinikinis kriterijus, tai yra aktyvios psychopatologijos intensyvumo, sutrikimo eigos, gydymo efektyvumo, kritinių gebėjimų savo psichikos sveikatos atžvilgiu vertinimas bei socialinės adaptacijos lygis.

2. Tokiais atvejais, kai psychopatologija mažai išryškėjusi, labai svarbu remtis klinikinio vaizdo dinamika bei esama socialine adaptacija.

3. Apribojant asmens veiksnumą, metodiškai svarbu remtis tuo, kad kiekviena gyvenimo situacija kelia savo reikalavimus socialiai priimtinam elgesiui, todėl kiekvienos ekspertų išvados pritaikymas turi būti integralus, atsižvelgiant į socialinio elgesio rizikos veiksmų prioritetus.

4. Net ryškius šizofrenijos spektro sutrikimus turintiems asmenims nėra būdingas totalinis socialinio elgesio sutrikimas, daugelis jų kasdienių veiksmų yra socialiai teisingi, todėl ekspertinėje praktikoje didelę reikšmę įgauna racionalumo principas, kuomet ekspertai neabsolutizuoja neveiksnio medicininio kriterijaus ir ekspertinius sprendimus priima atsižvelgdami į tai, kokias gy-

venimo sąlygas turi tiriamasis, ar jam taikytos medicinos ir adaptacijos priemonės yra efektyvios ir ar šios priemonės padeda asmeniui adaptuotis visuomenėje.

5. Kaip rodo praktika, vertinant asmens savarankiškumą įvairiose gyvenimo srityse, pasitaiko atvejų, kai nesutampa socialinių darbuotojų ir teismo psichiatrų ekspertų išvados, todėl teismas neretai turi sunkumų sprendžiant asmens veiksnio apribojimo klausimus tam tikrose srityse. Manytina, kad tokios kolizijos priežastis yra nepakankama socialinių darbuotojų patirtis šiais klausimais bei psichiatrijos žinių stygius.

6. Atsižvelgiant į šio tyrimo rezultatus, galima teigti, kad šizofrenijos spektro sutrikimų turintiems asmenims institucinė globa turi žymiai daugiau teigiamos įtakos užtikrinant šių asmenų psichikos sveikatos stabilumą, gydymo tęstinumą, buitines ir socialines garantijas bei jų adaptaciją kasdieniniame gyvenime, palyginus su psichikos sveikata ir gyvenimo kokybe asmenų, gyvenančių savarankiškai.

Literatūra

1. Jungtinių tautų neįgaliųjų teisių konvencija ir jos fakultatyvus protokolai. Neįgaliųjų teisių konvencija, 2010. Prieiga per internetą: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.335882>
2. Jungtinių tautų Generalinės asamblėjos Visuotinė žmogaus teisių deklaracija, 1948. Prieiga per internetą: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.278385>
3. Europos žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencija, Roma, 1950. Prieiga per internetą: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.19841>
4. Europos Tarybos Ministrų Komiteto rekomendacija Nr. R(99)^d dėl Pilnamečių neveiksnių asmenų apsaugos principų, 1999.
5. Lietuvos Respublikos civilinis kodeksas. Vilnius; 2000. Prieiga per internetą: <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.8A39C83848CB>
6. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2015-12-10 įsakymų Nr. A1-742 patvirtintas asmens gebėjimas pasirūpinti savimi ir priimti kasdienes sprendimus nustatymo tvarkos aprašas. Prieiga per internetą: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/7b137b209f8111e591078486468c1c39?jfwid=-4cu9uc4dx>
7. Lietuvos Respublikos civilinis kodeksas. Neveiksnių asmenų peržiūrėjimo komisija, Vilnius, 2015. Prieiga per internetą: <https://www.infolex.lt/ta/20799:str2.10-1>

LIMITATION OF LEGAL CAPACITY OF INDIVIDUALS WITH SCHIZOPHRENIA SPECTRUM DISORDERS

J. Daškevičienė, K. Daškevičius, G. Navickaitė

Key words: forensic psychiatric examination in civil cases, declaration of legal incapacity in natural persons, limitation of legal capacity.

Summary

Legal capacity is the most important element of a legal personality, related to the person's ability to perform certain actions. All people, including those with mental disorders, participate in civil legal relations, therefore, forensic psychiatric expertise is crucial in the civil process as experts assess the person's social functioning and actual real-life adaptation. In 2016 amendments to the Civil Code of the Republic of Lithuania regarding the recognition of a natural person as legally incapacitated to a specific degree entered into force. Subsequently, all cases and court rulings where a person was declared to be legally incapacitated prior to the 2016 the amendments were decided to be reviewed and new legal capacity limitations to a specific degree set for persons with mental disorders. The aim of our work was to evaluate the mental health of persons with schizophrenia spectrum disorders for whom the civil process was started to limit their legal capacity or review previous court rulings, and to distinguish the main criteria for assessing such person's ability to understand the meaning of actions and controlling their actions in particular areas of life. It has been determined that the main evaluation criterion is clinical, which comprises of assessment of the intensity of the active psychopathology, course of the disorder, treatment effectiveness, critical ability to assess one's mental health and level of social adaptation. The study also found that institutional care for people with schizophrenia spectrum disorders has a much more positive effect on sustaining the stability their mental health, the continuity of treatment, domestic and social guarantees as well as their adaptation in their everyday life, as compared to mental health and quality of life of people with schizophrenia spectrum disorders living by themselves. When deciding on the person's ability to partly understand the essence of their actions and to manage them, the person's ability and motivation to receive help was a key determinant for this diagnostic group of individuals. In conducting this type of expert examination, forensic psychiatry experts must follow the provision on the preservation of the person's maximum legal capacity.

Correspondence to: info@ntp.lt

Gauta 2019-01-04