

## АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ЕКСПЕРТНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДОСУДОВОГО РОЗСЛІДУВАННЯ

1. Конституція України : прийнята на п'ятій сесії Верховної Ради України 28 червня 1996 року : станом на 15.03.2016 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80/page>
2. Кримінальний процесуальний кодекс України <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4651-17>
3. Про судову практику у справах про злочини проти власності : Постанова Пленуму Верховного суду України від 6 листопада 2009 року № 10 : станом на 02.06.2016 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/v0010700-09>.
4. Конвенція про захист прав людини та основоположних свобод від 04.11.1950 р. : набрання чинності для України 11.09.1997 р. : станом на 01.06.2010 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : [http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/995\\_004](http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/995_004).
5. Хім'як Ю.Б. Захист прав на повагу до житла у практиці Європейського суду з прав людини (кримінально-правовий аспект) / Ю.Б. Хім'як // Часопис Київського університету права. – 2010. – № 3. – С. 261–265.

**Михайська Поліна Вадимівна,**  
курсант факультету підготовки фахівців  
для органів досудового розслідування  
Дніпропетровського державного  
університету внутрішніх справ  
**Бідняк Ганна Сергіївна,**  
кандидат юридичних наук,  
старший викладач кафедри  
криміналістики, судової медицини  
та психіатрії  
Дніпропетровського державного  
університету внутрішніх справ

### АЛКОГОЛІЗМ: ОСОБЛИВОСТІ СУДОВО-ПСИХІАТРИЧНОЇ ОЦІНКИ

Проблема пияцтва та алкоголізму в останні роки значно загострилась в усьому світі. За даними ВООЗ більше 3 мільйонів людей загинули в результаті шкідливого вживання алкоголю у 2016 році.

Сп'яніння від надмірного споживання алкоголю послаблює гальмівну діяльність кори головного мозку. Воно викликає емоційну нестійкість,

мінливість почуттів і настрою. Систематичне пияцтво згубно впливає на моральний і інтелектуальний рівень розвитку особистості, викликає антисоціальні та аморальні спонукання, егоїстичні спрямування. Все це прогнозовано призводить до скоєння злочинів. Хронічний алкоголізм тягне за собою фізичне і моральне виродження особистості. Пияцтво чинить негативний вплив на оточуючих, особливо на молодь, і тим самим також сприяє збільшенню кількості правопорушень. На думку міжнародних експертів в Європейському регіоні та в країнах Америки жахливі наслідки надмірного вживанням алкоголю: хвороби, травми, правопорушення залишаються неприпустимо високими. Крім впливу на здоров'я алкоголізм є причиною питомих соціальних та економічних втрат конкретними особами і суспільством загалом. Це проблема яка свідчить про культурний рівень нації, ступінь розвитку охорони здоров'я та його захисту, в тому числі і шляхом примусового лікування.

В правовому полі алкоголізм розцінюється як хворобливий стан особи. Розлади здоров'я - фізіологічні, психічні, вегетативні і неврологічні, які виникають при систематичному вживанні алкогольних напоїв, потребують тривалого лікування. Незалежно від призначеного покарання, суд може застосувати до особи, яка має хворобу, що становить небезпеку для здоров'я інших осіб, примусове лікування. В разі призначення покарання у виді позбавлення волі чи обмеження волі примусове лікування здійснюється за місцем відбування покарання. В інших випадках — у спеціальному лікувальному закладі.

На основі висновку медичної комісії суд виносить рішення про застосування примусового лікування від алкоголізму під час відбування засудженим терміну покарання.

Особи, які страждають на хронічний алкоголізм і наркоманію, засуджені до видів покарання, що не пов'язані з позбавленням волі, підлягають примусовому лікуванню в медичних установах зі спеціальним лікувальним і трудовим режимом.

Судово-психіатрична експертиза особи, що скоїла правопорушення в результаті зловживання алкоголем є однією з найбільш частих і складних. Так, наприклад, важливо з'ясувати: в стані звичайного алкогольного сп'яніння чи патологічного сп'яніння було скоєно правопорушення, бо, зрештою, це питання осудності чи неосудності відповідно.

Динаміка і ступінь сп'яніння залежать від кількості вжитого алкоголю, загального стану організму та функціональних особливостей вищих структур головного мозку. Перевірка на наявність в організмі алкоголю відбувається за допомогою визначення концентрації етанолу в крові, яка виражається в проміле. Клінічні прояви ступенів сп'яніння певною мірою корелюють із вмістом алкоголю в крові. При легкому ступені цей вміст становить до 0,5-1,5, при середній - 1,5-2,5, при тяжкій - до 6 проміле. Періодично в суспільстві ведуться дискусії щодо максимально допустимих рівнів алкоголю в крові людей, зайнятих в тих чи

## АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ЕКСПЕРТНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДОСУДОВОГО РОЗСЛІДУВАННЯ

інших сферах діяльності. Скажімо в ряді європейських країн діє нульова толерантність до алкоголю в крові водіїв.

Методи діагностики різних видів сп'яніння постійно удосконалюються, інтенсивно розробляються нові підходи.

Встановлюючи факт і ступінь алкогольного сп'яніння, слід мати на увазі, що в період, коли відбувається всмоктування алкоголю зі шлунка і кишечника, концентрація алкоголю в крові вища, ніж у сечі. У середньому всмоктування триває від 1,5 до 3 год. Процес всмоктування алкоголю в кров в основному відбувається в дванадцятипалій кишці. Завдяки малому розміру молекул і доброї розчинності у воді алкоголь легко всмоктується і переноситься кровотоком через її проникні стінки, всіяні кровоносними судинами. Надходження алкоголю зі шлунка в тонкий кишечник може перекритися клапаном, якщо вміст алкоголю в напої високий. Цим пояснюється той факт, що іноді у людини, яка вжила 100-150 мл горілки не поївши, концентрація алкоголю у крові нижча в порівнянні з очікуваною протягом досить тривалого часу. У хворих на алкоголізм ця фаза коротша, як і при фізичному навантаженні. Навпроти, при нервово-психічному збудженні вона довша. Швидкість резорбції знижується при травмах голови через уповільнення метаболізму в організмі. Результати судово-хімічного дослідження виявленої концентрації етанолу в крові та сечі не повинні механічно переноситися на оцінку ступеня алкогольної інтоксикації, бо залежно від низки факторів швидкість всмоктування та виділення алкоголю, ступінь сп'яніння (а отже, вплив алкоголю на поведінку) може змінюватися.

У судово-психіатричній практиці прийнято розрізняти звичайне алкогольне сп'яніння, яке відмежовують від патологічного сп'яніння. Прийнято розрізняти легку, середню і важку ступінь звичайного алкогольного сп'яніння.

У стані звичайного алкогольного сп'яніння немає тієї сукупності ознак, які властиві присмерковому (сутінковому) розладу свідомості. Це свідчить, що психічні розлади при звичайному сп'янінні не можуть бути ототожені з психотичними розладами. В деяких випадках при скоєнні злочину в стані звичайного сп'яніння здатність особи розуміти свої дії і керувати ними лише послаблюється. Тобто, хоча п'яний чоловік гірше контролює свою поведінку, у нього зберігається здатність критично ставитись до своїх дій і стійкий контакт з навколишнім світом і всі його вчинки мають певний мотив. Все це виключає звичайне алкогольне сп'яніння в законодавстві з тих психотичних розладів, які обумовлюють неосудність. Більше того, при визначенні покарання скоєння злочину в стані сп'яніння визнається обставиною, що обтяжує карну відповідальність.

Натомість патологічне сп'яніння, що виникає на тлі алкогольної

інтоксикації, якісно не має нічого спільного з клінічними проявами звичайного алкогольного сп'яніння.

Дослідженнями вітчизняних і зарубіжних судових психіатрів було доказано, що соціальна небезпечність хворих виникає в періоди загострень психічного стану, з трансформацією та ускладненням психопатологічних синдромів. Ступінь соціальної небезпечності хворого залежить від гостроти психічного стану та його динамічності. Найчастіше суспільна небезпечність особи з'являється тоді, коли в картині галюцинаційно-маячних розладів з'являються елементи синдрому Кандинського-Клерамбо чи наявна депресія ускладнюється за рахунок появи галюцинаційних і маячних переживань. Люди з проявами алкогольних психозів скоюють соціально небезпечні дії переважно в періоди ускладнення клінічної картини білої гарячки маячними синдромами, а також в стані алкогольних параноїдів з ідеями ревнощів під час загострення, з приєднанням галюцинаційних компонентів.

Несприятливі зовнішні фактори, до яких відноситься алкогольна інтоксикація, також впливають на прояви суспільної небезпечності хворих на психічні захворювання. Душевно хворі нерідко скоюють правопорушення під дією алкоголю. Вживання спиртних напоїв видозмінює клінічні прояви психічних захворювань (загострює, привносить в структуру психозу нові компоненти). Під впливом гострої та хронічної алкогольної інтоксикації підсилюється суспільна небезпечність хворих, які мають психопатоподібні форми психічних захворювань (постпроцесуальні стани шизофренії, залишкові явища органічних захворювань центральної нервової системи, олігофренії).

В стані патологічного сп'яніння особи не можуть усвідомлювати свої дії внаслідок тимчасового розладу психічної діяльності, тобто перебувають в стані неосудності. До таких осіб застосовуються примусові заходи медичного характеру.

#### **Список використаних джерел:**

1. Кримінальний кодекс України [Електронний ресурс] // Верховна Рада України. – 2001. – Режим доступу до ресурсу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2341-14>.
2. Закон України "Про судову експертизу" [Електронний ресурс] // Верховна Рада України. – 1994. – Режим доступу до ресурсу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4038-12>.
3. Судова психіатрія /Левенець І. В. Навчальний посібник. – Тернопіль: Економічна думка, 2005. – 328 с.
4. Звіт про глобальний статус щодо алкоголю та здоров'я 2018 року [Електронний ресурс] // Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ). – 2018. – Режим доступу до ресурсу: <https://www.who.int/news-room/detail/21-09-2018-harmful-use-of-alcohol-kills-more-than-3-million-people-each-year-most-of-them-men>.