

УДК 342.7

Іванна Комасюк,

студентка

Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого

НЕЗАКОННЕ ПОЗБАВЛЕННЯ ДІЄЗДАТНОСТІ НА ПІДСТАВІ ПСИХІЧНОГО ЗАХВОРЮВАННЯ

Стаття присвячена питанням дослідження незаконного позбавлення дієздатності осіб на підставі психічного захворювання. З метою глибшого висвітлення цього питання у роботі акцентовано увагу на значенні психіатрії, методів лікування, а також на сучасній тенденції до зловживань у цій галузі задля вчинення ряду правопорушень, серед яких і незаконне позбавлення дієздатності.

Ключові слова: дієздатність, особисті немайнові права, незаконне позбавлення дієздатності, правовий стан, психіатрія, психіатрична допомога.

Постановка проблеми. Дослідження проблеми незаконного позбавлення дієздатності зумовлено зловживанням положеннями про психіатричну допомогу з метою розпоряджатися майном та іншими благами цих осіб.

Захворювання у сфері психічного здоров'я нині належать до числа найбільш серйозних проблем, що стоять перед країнами всього світу. Показники поширеності психічних захворювань є дуже високими.

Міністерство охорони здоров'я України надало статистичні дані, які свідчать, що 1,17 мільйонів (2,5 %) жителів України зверталися за допомогою до лікарів-психіатрів. Із загальної кількості зареєстрованих пацієнтів 58,6 % становлять особи працездатного віку, 19,4 % – діти та підлітки [1, с. 124]. Тенденція до поширення психічних хвороб у населення постійно зростає.

Дієздатність – здатність фізичної особи своїми діями набувати цивільних прав і самостійно їх здійснювати, створювати для себе цивільні обов'язки і самостійно їх виконувати (ст. 30 ЦКУ). Це визначення підтверджує, що лише людина, яка здатна усвідомлювати значення своїх дій, може належним чином здійснювати свої права та виконувати покладені на неї юридичні обов'язки.

Недієздатність особи – це втрата можливості користуватися своїми громадянськими правами внаслідок глибоких порушень психіки.

Є доволі багато наукових робіт, присвячених питанню обмеження і позбавлення цивільної дієздатності фізичної особи, авторами яких є такі науковці: як В. Д. Блажеева, В. Г. Василевський, М. М. Горева, Г. В. Морозов, І. Н. Пятилетова, Н. В. Комарова, А. В. Усталова, І. В. Удальцова, Д. М. Чечот, М. Х. Хутіз, С. Я. Фурсі та інші.

Метою роботи є дослідження питання незаконного позбавлення дієздатності осіб на підставі психічних захворювань. З метою глибшого висвітлення цього питання вважаємо необхідним акцентувати увагу на значенні психіатрії та методів лікування, які застосовувалися з моменту заснування цієї медичної галузі.

У 1808 році Йоган Крістіан Рейль із Галле (Німеччина) намагався створити новий напрям у медицині – «психіатрія», від грецьких слів «психо» – душа і «ятрос» – лікар, цілитель. Та насправді психіатрія не завжди призводила до зцілення душі. Адже подекуди методи, які застосовувалися до людей, за різних часів були жахливими. Це могли бути різноманітні експерименти над людьми в лабораторіях, у нацистські часи це масова стерилізація та газові камери для осіб, які могли вважатися психічно хворими, до того ж, на переконання тодішніх лікарів, психічні розлади передавалися спадково. Історія свідчить, що психіатрія протягом 150 років свого існування відкидала саме існування людського духу.

Сьогодні встановлення психіатричного діагнозу майже завжди супроводжується отриманням рецептів на різноманітні медичні препарати (заспокійливі, антидепресанти). Та лікарі рідко повідомляють про можливі побічні ефекти у формі галюцинацій, панічних атак, ожиріння, діабету, серцевої недостатності, схильності до насилля і самогубства.

Ці дані дають підстави піддавати сумнівам висновки лікарів-психіатрів і не вважати їх цілком правильними, адже, по суті, довести, що людина психічно нездорова, доволі важко. Та й на практиці ми маємо досить багато відомих жертв психіатричного лікування, серед них – Нобелівський лауреат у

галузі літератури Ернест Хемінгуей, Френсіс Фармер, Чарлі «ПТАШКА» Паркер, Джуді Гарленд, Мерлін Монро, Курт Кобейн тощо. Усі ці визнані діячі культури покінчили життя самогубством або відзначалися неадекватністю поведінки та способу життя.

Особисте немайнове право людини у галузі психіатричної допомоги. Особисті немайнові права можна визначити як специфічну групу прав, адже вони є проявом автономії та волі людей, що забезпечує можливість кожному індивіду вільно вирішувати питання, перш за все, про участь у цивільних відносинах та здійснення правочинів.

Загальними ознаками особистих немайнових прав є закріплені у ст. 269 ЦК України положення:

- ці права належать кожній фізичній особі незалежно від обсягу її прав та обсягу дієздатності, кожен і всі рівні в можливості реалізації та охорони цих прав;
- належать фізичній особі довічно, з моменту народження і до моменту смерті;
- не мають економічного змісту;
- тісно пов'язані з фізичною особою – носієм права.

У статті 270 ЦК України закріплені види особистих немайнових прав, які впливають із Конституції: фізична особа має право на життя, право на охорону здоров'я, право на безпечне для життя і здоров'я довкілля, право на свободу та особисту недоторканність, право на недоторканність особистого і сімейного життя, право на повагу до гідності та честі, право на таємницю листування, телефонних розмов, телеграфної та іншої кореспонденції, право на недоторканність житла тощо.

У багатьох країнах світу на сучасному етапі у цивільному законодавстві визначені положення про правовий стан осіб, які страждають на психічні захворювання. Це впроваджено в таких країнах, як Німеччина, Англія, Болгарія, Сполучені Штати Америки, Італія, Франція, Японія та інші.

Подібно до віку здоров'я в сучасному праві здійснює вплив тільки на дієздатність, і це легко пояснити тим, що дієздатність на відмінну від правоздатності може бути допущена лише у здорових та правильно сформованих людях. Розрізняють: а) психічний розлад у сенсі основи для оспорування даної юридичної угоди, яка передбачає тільки моментальний і тимчасовий стан неосудності, яким зумовлюється недієздатність того, хто здійснює даний юридичний акт саме в цьому стані; б) психічний розлад як основа для судового рішення або іншого законодавчого постановлення про втрату зрілості або дієздатності даним суб'єктом; це так звана інтердикція у французькому та позбавлення зрілості в німецькому праві [2, с. 85].

У Римському приватному праві поняття недієздатності застосовувалося в силу судового рішення тільки до марнотрат, усіх інших душевнохворих воно вважало недієздатними не на основі судового рішення, а на основі факту їх хвороби.

Майже у всіх європейських країнах розрізняють 2 види недієздатності – це *morbus* та *vitium*, або душевно слабка людина і божевільна, тимчасове і постійне відхилення від нормального стану. Крім того, різниця між цими двома поняттями не має вагомого значення для цивільного права.

Французький кодекс ставить у положення позбавлених дієздатності тільки божевільних та ідіотів (ст. 489), тоді як недоумкуватих він прирівнює до марнотрат і дає одним і другим «судового асистента» (ст. 499), що виконує функції, подібні до нашого піклувальника, який не керує майном та не представляє хворого [2, с. 187].

У ЦК Болгарії є такі визначення, як «повна заборона» та «часткова заборона». Це означає, що якщо особи, які досягли 14-річного віку і у них виявлені душевні хвороби (психічні розлади) або фізичні вади, не можуть самі про себе піклуватися, то їм надається повна заборона (визнання особи недієздатною). Після досягнення 18-літнього віку, за умови, якщо особа знаходиться не в критично важкому стані, надається часткова заборона, тобто особи можуть здійснювати правові дії лише з дозволу своїх батьків або опікунів, однак можуть і самі вчиняти звичайні дрібні угоди та розпоряджатися тим, що здобувають власною працею [3].

У Цивільному Кодексі України закріплено основні немайнові права, що забезпечують природне існування фізичної особи, та право на інформацію про стан свого здоров'я (ст. 285); на таємницю про стан здоров'я (ст. 286); право фізичної особи, яка перебуває на стаціонарному лікуванні у закладі охорони здоров'я (ст. 287); право на свободу (ст. 288); право на особисту недоторканність (ст. 289).

Потрібно правильно розмежувати права, якими користуються люди, що мають психічні захворювання, це закріплено у Законі України «Про психіатричну допомогу». Особи, яким надається психіатрична допомога, мають право на:

- поважливе і гуманне ставлення до них, що виключає приниження честі і гідності людини;
- отримання інформації про свої права, пов'язані з наданням психіатричної допомоги;
- одержання психіатричної та соціальної допомоги в умовах, що відповідають вимогам санітарного законодавства;

- відмову від надання психіатричної допомоги, за винятком надання її в примусовому порядку, передбаченому законом;
- утримання в психіатричному закладі лише протягом строку, необхідного для обстеження та лікування;
- безоплатну юридичну допомогу з питань, пов'язаних із наданням їм психіатричної допомоги;
- збереження права на житлове приміщення за місцем їх постійного проживання;
- особисту участь у судових засіданнях у разі вирішення питань, пов'язаних із наданням їм психіатричної допомоги та обмеженням у зв'язку з цим їхніх прав [4].

Доволі складною є ситуація, пов'язана з інформуванням пацієнтів про їхній стан здоров'я після психічного обстеження. В умовах, коли медичні установи часто не можуть надати доступну, повну і зрозумілу інформацію для загальної групи хворих, вимога надати таку інформацію особам із психічними розладами є практично нездійсненною. Це одна з причин обмеження доступу осіб із психічними захворюваннями до медичних послуг, особливо коли у них немає близьких родичів, які можуть їм допомогти. Подеколи медичні працівники зовсім відмовляються надавати пацієнтам із психічними захворюваннями інформацію про можливі медичні послуги, пояснюючи це тим, що пацієнти не здатні сприймати інформацію.

У Законі України «Про охорону здоров'я» закріплено, що охорона здоров'я визнається пріоритетним напрямом діяльності суспільства і держави, одним із головних чинників виживання та розвитку держави [6].

На підставі положень, передбачених законом, громадяни можуть бути визнані тимчасово або постійно не придатними за станом здоров'я до професійної або іншої діяльності.

Застосування примусових заходів медичного характеру щодо осіб, які вчинили суспільно небезпечні діяння, обмеження прав інших громадян у вигляді примусового медичного огляду або примусової госпіталізації, а також у зв'язку з проведенням карантинних заходів допускається тільки на підставах і в порядку, передбачених законами України. Рішення про обмеження прав громадян, пов'язане зі станом їх здоров'я, можуть бути оскаржені в судовому порядку (ст. 9) [5].

Також в Україні формується і реалізується державна політика охорони здоров'я, яка спрямована на визначення напрямів роботи, принципів та пріоритетів, встановлення обсягів бюджетного фінансування, реалізацію правових механізмів, забезпечення розвитку мереж закладів охорони здоров'я тощо.

12-15 січня 2005 року делегації 52 країн – членів Європейського Союзу зустрілися в Гельсінкі (Фінляндія) на першій Європейській конференції ВОЗ, де було укладено Декларацію з охорони психічного здоров'я та визначено план вирішення проблем, що стосуються зміцнення і покращення психічного здоров'я населення європейського регіону.

Для того, аби запобігати масовому позбавленню дієздатності осіб на підставі психіатричних хвороб, у світі з 1969 року була заснована Громадянська комісія з прав людини, метою цієї комісії є розслідування і захист прав людини в сфері психіатрії. У своїй діяльності організація керується Декларацією з охорони психічного здоров'я.

Підстави обмеження. У Цивільно-процесуальному Кодексі України зазначено, що справи про обмеження чи позбавлення цивільної дієздатності може бути порушено за заявами членів сім'ї, близьких родичів, органів опіки та піклування, наркологічним або психіатричним закладом

В юридичній літературі деякі автори зазначають, що визнання фізичної особи недієздатною можливо і щодо особи, яка до цього вже була обмежена у дієздатності внаслідок психічного розладу, котрий суттєво впливав на її здатність усвідомлювати значення своїх дій та керувати ними за умови, якщо її психічний стан значно погіршився, а психічний розлад набув характеру стійкого, хронічного [6].

Внаслідок визнання недієздатності людина має право на опікуна, який повністю контролює життя такої людини, тому що недієздатна особа не має права вчиняти будь-який правочин – це робить опікун від її імені, що повністю обмежує волю особи. Звичайно, якщо людина не усвідомлює своїх вчинків і не контролює поведінку, то такі заходи є доречними, але є тисячі випадків, коли психічно здорові люди підпадали під категорію недієздатних осіб.

Поняття «дієздатність», «недієздатність», як і поняття «осудність», «неосудність», належать до категорії взаємовиключних (контрадикторних), тобто між ними не може бути якесь третє, проміжне поняття [6]. Якщо особа страждає на психічне захворювання психотичного рівня, то це захворювання, позначене медичним критерієм формули недієздатності, завжди буде виключати його здатність усвідомлювати значення своїх дій та керувати ними [7, с. 316]. У разі відсутності в особи будь-яких психічних розладів або якщо їх ступінь не досягає психотичного рівня, за якого в цілому зберігається здатність розуміти значення своїх дій та керувати ними, особа є дієздатною. Разом із тим

за наявності досить виражених психічних розладів, які істотно впливають (впливали або можуть вплинути) на здатність особи усвідомлювати значення своїх дій або керувати ними під час здійснення юридичних операцій, про що повинен бути відповідний висновок судово-психіатричної експертизи, особа може бути визнана обмежено дієздатною з виключенням для неї можливості виконувати певні правові дії та встановленням над нею піклування. Це може бути вирішено судом як превентивно, так і після укладення будь-якої угоди, тобто ретроспективно, і угода за наявності перерахованих вище ознак може бути визнана судом нечинною [8, с. 78].

Обов'язковою умовою визнання особи недієздатною є проведення судово-психіатричної експертизи, організаційне керівництво якою здійснює центральний орган виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я. Основним завданням експертизи є визначення психічного стану особи.

Експертиза може проводитися одним експертом або комісією, це залежить від органу, який признає процедуру. У разі розбіжності думок експертів однієї комісії, розбіжності висновків первинної та вторинної експертиз жоден із висновків не має заздальгідь установленної сили.

Після закінчення експертизи складається акт експертизи, що містить вступну, досліджувальну, мотивувальну частини і висновки.

Якщо не було проведено такої експертизи чи немає ще результатів, особу не можуть позбавити дієздатності, адже це буде порушенням законодавства і міжнародних актів.

Завданням судових психіатрів-експертів є визначення психічного стану особи і його впливу на можливість розуміти значення своїх дій та керувати ними. Психічні розлади певною мірою відбиваються на цивільно-правовому стані хворих, тому судово-психіатрична експертиза не тільки має на меті вирішення питання про психічний стан, а й слугує захистом цивільних прав. Адже саме заключення експертизи дозволяє судам прийняти правильне рішення і захистити права пацієнтів [9].

Останніми роками спостерігається значне зростання судово-психіатричних експертиз у цивільному праві під час вирішення різних спорів, що зумовлено сучасними соціально-економічними умовами, чинною законодавчою базою в цивільному судочинстві, правовим ставленням громадян до власності, а також успіхами психофармакологічної терапії та реабілітаційних заходів щодо психічно хворих. Це дозволяє

особам із психічними розладами, зокрема хворим на шизофренію, перебувати поза лікарняними закладами, залишатися в суспільстві і здійснювати ряд цивільних прав та обов'язків, у тому числі самостійно розпоряджатися своїм майном: оформляти договори купівлі-продажу, обміну, дарування, заповіту, ренти, підписувати генеральні довіреності.

У нових економічних і правових умовах найбільш не захищеними стають особи, які страждають на психічні захворювання, оскільки через наявні хворобливі порушення вони не завжди можуть реалізовувати свої майнові права [9, с. 47].

Протягом 2013 року в судах Харківської області перебувало на розгляді 519 справ щодо визнання фізичної особи недієздатною, 407 з них було розглянуто, 368 – задоволено, у 6 – відмовлено, 62 – залишено без розгляду, за 4 провадження закрито, 10 повернуто заявнику, залишок нерозглянутих справ – 69. У першому півріччі 2014 року таких справ вже було 354. Це дає змогу стверджувати, що питання позбавлення дієздатності є доволі актуальним та поширеним.

Для визнання громадянина недієздатним замало встановити тільки діагноз. Істотне значення має встановлення ступеня змін особистості, які настали в результаті цієї хвороби. Межа між дієздатністю і недієздатністю психічно хворого визначається юридичним критерієм. Саме він є "еталоном" для вимірювання глибини якісних змін психічної діяльності.

Юридичний критерій визначається двома ознаками: інтелектуальною (як неможливість усвідомлювати свої дії) і волевою (неможливість керувати своїми діями). Визнання психічно хворого громадянина недієздатним можливе не тільки за наявності обох ознак, але й за наявності однієї з них (інтелектуальної чи волевої) [10, с. 243].

Визнання громадянина недієздатним, по суті, є правовим оформленням зазначених змін психіки людини як явища, що виражає прояв сил природи незалежно від дій і свідомості особи. Завдання суду – констатувати це явище й оцінити його з точки зору права, тобто визнати громадянина недієздатним або, навпаки, відхилити заяву про визнання його недієздатним [11, с. 3].

Одним із позитивних моментів у законодавстві України є закріплення принципу презумпції психічного здоров'я, тобто кожна особа вважається такою, яка не має психічного розладу, доки наявність такого розладу не буде встановлено на підставах та в порядку, передбачених Законами України [5].

Принцип презумпції, що означає припущення, засноване на ймовірності, більше відомий як презумпція невинуватості. Він обговорюється переважно в юридичній літературі в основному як етичний принцип, що спирається на первинну цінність людської особистості, хоча сутність його полягає в тому, що презумпція є обов'язковим елементом процесу доведення істинності фактів. Принцип презумпції дозволяє вирішити одвічне протиріччя між відсутністю різких меж у живій дійсності і формальною визначеністю норм права. У цьому сенсі він грає роль сполучної ланки між діалектичною і формальною логікою, даючи можливість адекватно, з достатньою науковою обґрунтованістю переводити мову психіатричної діагностики в конкретні, узгоджені із законом дії. Саме ця обставина і послужила на ділі спонукальним мотивом звернення до принципу презумпції, як тільки право почало активно втручатися у сферу психіатрії.

Виходячи з практики Європейського Суду з прав людини, недієздатні особи мають право самостійно звертатися до суду для захисту своїх прав та свобод. У зв'язку з цим необхідно привести національне законодавство у відповідність до норм міжнародного права.

Порушення права брати участь у прийнятті рішення про позбавлення дієздатності часто призводить до того, що люди дізнаються про свій соціальний стан тільки після прийняття рішення, а інколи і через багато років.

Громадянська комісія з прав людини в Україні діє досить короткий термін, але туди постійно надходять заяви від громадян, які інформують про різноманітні порушення їхніх прав, які пов'язані з психіатрією. До числа таких порушень відносять незаконне поміщення до психіатричної лікарні з метою позбавлення майна, неправомірне позбавлення дієздатності, завдання шкоди здоров'ю через психіатричне лікування, включаючи повідомлення про смерть пацієнтів у психіатричних стаціонарах, та інші.

В Україні діє 55 інтернатів психіатричного спрямування, в яких проживає понад сім тисяч підопічних. В інтернатах такого типу в основному перебувають сироти з дитячих будинків. Таким чином, за цією системою в Україні кожний 12-й сирота – психічно хворий, що є не зовсім коректно. Адже автоматично порушуються права та свободи громадянина. Особи з клеймом «психічно хворий» позбавлені повноцінного життя, а в процесі лікування можуть втрачати і здоров'я, і дієздатність [12, с. 1].

Дуже гостро стоїть проблема, коли до психоневрологічних інтернатів з метою дові-

чного проживання спроваджують дорослих і абсолютно здорових громадян, позбавляючи їх дієздатності, щоб надалі також позбавити їх прав на майно. Ця схема в Україні добре відома й успішно практикується.

Під час того, коли пацієнти «лікуються», їх рідні готуються до судового слухання про позбавлення дієздатності, а потім домагаються своїх прав. При цьому сама особа навіть не підозрює про рішення суду і про призначеного опікуна.

За останні 200 років психіатри позбавили права на нормальне існування мільйони людей по всьому світу. Навіть довготривале лікування за допомогою різноманітних психотропних препаратів не завжди призводить до позитивного результату. Тому право почало втручатися в питання, які стосуються охорони здоров'я та прав і свобод людей, які підлягають психіатричному лікуванню.

Кожна третя сім'я щоденно у всьому світі звертається за допомогою до лікарів «душі», які зазвичай починають призначати чималу кількість гормональних препаратів, що можуть мати сильні побічні ефекти та негативно впливають на стан здоров'я. Вважаємо, що лікування повинно бути спрямоване на те, щоб особа могла реабілітуватися і жити повноцінним життям. У багатьох країнах набуває популярності створення таких центрів здоров'я, які допомагають людям віднайти себе за допомогою різноманітних методів лікування, зокрема найсучасніші дослідження рекомендують більше використовувати вплив природних компонентів (тварин, рослин, свіжого повітря).

Вважаю, що в нашій державі потрібно більше уваги приділяти фінансуванню різноманітних реабілітаційних центрів, які б скоординували роботу психіатрів та досягли набагато кращих результатів у лікуванні розладів психіки людини.

З юридичної точки зору в нашій державі створені відповідні умови для забезпечення правового стану осіб, які страждають на психічні захворювання. Є достатня законодавча база, яка регламентує захист прав психічно хворих осіб, що відображено в цій роботі. Зокрема, Закон України «Про психіатричну допомогу» чітко розмежовує права, якими користуються особи, що мають психічні захворювання. Незважаючи на те, що права та свободи цієї категорії людей закріплені на законодавчому рівні, все частіше виникає проблема щодо позбавлення фізичних осіб дієздатності на підставі психічного захворювання. Дослідження цього аспекту стало моєю головною задачею. Важливу роль у захисті прав та свобод недієздатної особи віді-

грає Закон «Про психіатричну допомогу», зокрема, надзвичайно важливим є встановлення судового контролю за госпіталізацією недієздатної особи до психіатричного закладу, що є гарантією захисту її прав і свобод.

Отже, дотримання конституційних гарантій захисту прав і свобод людини і громадянина з урахуванням міжнародно-правових стандартів є запорукою формування суспільства з демократичними засадами та європейськими цінностями.

Список використаних джерел:

1. Права людини в галузі охорони здоров'я. – Харків, 2011. – 176 с. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://medicallaw.org.ua/fileadmin/user_upload/PDF/HR_medicine_new.pdf.
2. Социальная юриспруденция. Юридическая психология. Том 1 / Самойлова Е. А, Черноистов В. Е., Винников А. А, Живанович С., Зайцева О. Н. [и др.]. – С. 628-650.
3. Нотариальный вестник. – 2015. – № 4 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <https://notariat.ru/publ/zhurnal-notarialnyj-vestnik/archive/16774/16923/>.
4. Про психіатричну допомогу : Закон України № 1489-14 (редакція станом на 20.01.2018) / Верховна Рада України [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1489-14>
5. Про охорону здоров'я : Закон України від 19.11.1992 № 2801-ХІІ (редакція ста-

ном на 10.03.2018) / Верховна Рада України [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>.

6. Волкова Н. В. Процесуальні особливості розгляду справ щодо обмеження цивільної дієздатності фізичної особи, визнання фізичної особи недієздатною (окремі аспекти) [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://apdr.in.ua/v56/20.pdf>

7. Большая медицинская энциклопедия. Т. 21. – 3-е изд. – М., 1983. – С. 316-325.

8. Цивільне право України : підручник : у 2-х т. – Т. 1 / за заг. ред. В. І. Борисової, І. В. Спасибо-Фадеевої, В. Л. Яроцького. – К. : Юрінком Інтер, 2004. – С. 101.

9. Первомайський В. Б. Неосудність і межі компетенції психіатра-експерта : автореф. дис. ... д-ра мед. наук / В. Б. Первомайський. – Київ, 1996. – 48 с.

10. Илейко В. Р. Ограниченная дееспособность: проблемы и перспективы // В. Б. Первомайский, В. Р. Илейко // Судебно-психиатрическая экспертиза: от теории к практике. – Киев: КИТ, 2006. – С. 243.

11. Храмова О. А. Судебно-психиатрическая оценка психических расстройств больных шизофренией, совершивших имущественные сделки : диссертация ... к-та мед. наук / О. А. Храмова. – Москва, 2007. – С. 3.

12. Доклад Гражданской комиссии по правам человека «Психоневрологические интернаты Украины: заключенные без суда и следствия». – Киев, 2015. – С. 16.

Данная статья посвящена вопросам исследования незаконного лишения дееспособности лиц на основании психического заболевания. С целью более глубокого освещения этого вопроса в работе акцентировано внимание на значении психиатрии, методов лечения, а также на современной тенденции к злоупотреблениям в этой отрасли для совершения ряда преступлений, среди которых и незаконное лишение дееспособности.

Ключевые слова: дееспособность, личные неимущественные права, незаконное лишение дееспособности, правовое положение, психиатрия, психиатрическая помощь.

This article is devoted to the study of the illegal deprivation of the capacity of persons on the basis of mental illness. In order to provide an in-depth coverage of this issue in the work, emphasis was placed on the importance of psychiatry, treatment methods and the current trend of abuse of this branch for a number of crimes, including illegal deprivation of potential.

Key words: legal capacity, personal non-property rights, illegal deprivation of capacity, legal status, psychiatry, psychiatric help.

