

## Ukraina – prawne i socjalne aspekty leczenia przymusowego chorych psychicznie

*Ukraine: Legal and social aspects of involuntary treatment of the mentally ill*

IRENA WŁOCH, BOHDAN KUŁYK, B. SUWAŁO, BOHDAN HULCZIJ,  
M. TROSTIANA

Z Kliniki Psychiatrycznej we Lwowie (Ukraina)

**STRESZCZENIE.** *Artykuł ilustruje warunki, w jakich odbywa się leczenie przymusowe. Na Ukrainie obowiązują przepisy z czasów byłego Związku Radzieckiego. Regulamin zakładu leczniczego ma charakter represyjny. Pobyt w zakładzie wynika z konieczności izolacji osób niebezpiecznych, w celu zapewnienia spokoju społecznego, mniej wagi przywiązuje się do oddziaływań terapeutyczno-leczniczych.*

**SUMMARY.** *The conditions in which involuntary treatment takes place are presented. Ukrainian legislation has not changed since Soviet times. Therapeutic institutions still have repressive regulations. Detention in these institutions still results from the need to isolate dangerous people for the sake of social security. Less attention is paid to therapy and treatment.*

---

**Słowa kluczowe:** leczenie przymusowe / przepisy na Ukrainie  
**Key words:** involuntary treatment / Ukrainian legal regulations

---

Wśród pytań, jakie stoją przed psychiatrami sądowymi, niezwykle ważne miejsce zajmują pytania o organizację i warunki przymusowego leczenia chorych psychicznie, którzy dopuścili się czynów społecznie niebezpiecznych. Prawidłowa organizacja leczenia przymusowego, jako zadanie organów służby zdrowia, ma na celu nie tylko leczenie tych chorych, ale także ich izolację od społeczeństwa, w celu zapobiegania zachowaniom, które mogłyby być społecznie niebezpieczne, a ich uwarunkowania miałyby charakter chorobowy.

Leczenie przymusowe wobec tych chorych nie ma charakteru szczególnej restrykcji, jakkolwiek jest orzeczone przez organ prawny. Niekiedy jest stosowane wbrew woli tych chorych, bez ich zgody. Niektóre ich uprawnienia, ograniczone przymusowym leczeniem, mogą być przywrócone przez właściwy organ sądowy.

Przebywający na leczeniu przymusowym chory zachowuje wszystkie prawa osobiste przysługujące mu jako obywatelowi Ukrainy, zgodnie z obowiązującymi aktualnie ustawami. Ma prawo do mieszkania, niezależnie od czasu jego przebywania na leczeniu przymusowym. Chorzy, którzy posiadają uprawnienia do pobierania emerytury lub renty otrzymują pensje na zasadach ogólnych. Jeśli chory nie ma rodziny, zakład leczniczy powinien zabiegać o ustanowienie opieki nad chorym. Jeśli chorego po zakończeniu leczenia nie ma dokąd wypisać, obowiązkiem administracji zakładu leczniczego jest zapewnienie mu dalszej opieki i warunków bytowych.

Leczenie przymusowe nie ma ustalonego terminu. Trwa ono dotąd, dopóki stan psychiczny chorego nie zmieni się na tyle, że nie stanowi on zagrożenia społecznego. Wszyscy chorzy powinni być co 6 miesięcy badani

przez specjalną komisję lekarską, która określa, jaki jest stan psychiczny pacjenta i w zależności od diagnozy decyduje o dalszym leczeniu lub występuje do sądu z wnioskiem o zwolnienie z leczenia przymusowego. Ostatecznie o zwolnieniu decyduje specjalna komisja psychiatryczna.

Na Ukrainie istniały różne instrukcje regulujące leczenie przymusowe, nie odbiegały one od obowiązujących w byłym ZSRR. Ostatnia instrukcja z 1988 r. obowiązuje do dnia dzisiejszego. Zgodnie z nią przewiduje się trzy stopnie leczenia przymusowego: ze zwykłym dozorem, ze wzmocnionym dozorem i z surowym dozorem. Stosowanie odpowiedniego stopnia dozoru uzależnione jest od stanu psychicznego chorego i rodzaju dokonanej zbrodni. Aktualnie, we wszystkich województwach Ukrainy, szpitale psychiatryczne prowadzą leczenie przymusowe chorych wobec których orzeczono dozór zwykły i wzmocniony. Chorzy, wobec których orzeczono dozór surowy, przebywają w specjalnym zakładzie psychiatrycznym w Dniepropietrowsku. Zgodnie z instrukcją z 1988 r. ekspertyza sądowo-psychiatryczna określa rodzaj leczenia przymusowego.

Leczeniu przymusowemu chorych psychicznie poświęcono wiele uwagi. Psychiatri, psychologowie, socjologowie i prawnicy na Ukrainie zwracają od dawna uwagę na potrzebę zmian uwzględniających nowe metody lecznicze i terapeutyczne. Nadal pierwszym celem leczenia w zakładzie przymusowym jest polepszenie stanu zdrowia psychicznego w takim stopniu, aby pacjent nie popełnił powtórnie czynu szczególnie niebezpiecznego społecznie.

W większości przypadków w procesie leczniczym przywiązuje się wagę do charakteru popełnionego czynu i jego skutków społecznych, szczególnie zwraca się uwagę na możliwość ponownego przestępstwa. Stosunkowo dużo trudności w zakładach psychiatrycznych sprawiają chorzy, którzy

w większości dokonali takich przestępstw, jak kradzieże lub czyny chuligańskie popełnione w grupach aspołecznych. Zdaniem psychiatrów, ci chorzy winni przebywać w zakładach o surowym rygorze. Nie wymagają oni leczenia biologicznego, natomiast bardziej skutecznymi byłoby stosowane wobec nich oddziaływanie rehabilitacyjne i korekcyjne oraz ścisły dozór. Pacjenci ci są ciężarem dla zakładów psychiatrycznych, systematycznie naruszają regulamin, zachowują się agresywnie wobec personelu i innych chorych, dominują i ujawniają tendencje przywódcze, oddalają się ze szpitala, utrzymują kontakty ze środowiskiem przestępczym na zewnątrz szpitala.

Pacjenci ci nie powinni przebywać w oddziałach szpitalnych, a w specjalnym ośrodku o surowym regulaminie, ukierunkowanym na izolację i korektę ich zachowania. Obecnie stosuje się wobec nich leczenie przymusowe w szpitalach, nie tyle z potrzeby oddziaływania leczniczego, co z konieczności izolacji od społeczeństwa.

## PIŚMIENNICTWO

1. Berman H.J.: Soviet criminal law and procedure. The RSFSR codes. Wyd. II. M.A. Harvard Univ. Press, Cambridge 1972, 21–25.
2. Chuprikow A.P., Kvasnievskij O.L.: The development of mental health care in Ukraine. Archives Psychiatry. Issue 9. Social and Forensic Psychiatry, Kiev 1995, 5–15.
3. Perlin M.L.: Patients right psychiatry. Social, Epidemiologie and Legal Psychiatry. T. 5. Philadelphia 1986, 402–404.
4. Polubinskaya S.V.: Law and Psychiatry. Moscow 1991, 18–21.
5. Statute of Conditions and procedures for the provision of Psychiatric Assistance. Ratified by a Decree of the Presidium of the USSR Supreme Soviet, January 5, 1988, s. 15.
6. Urgent hospitalization of the socially dangerous mentally ill. Instruction of the Ministry of Public Health of the USSR, August 26, 1971, 6, 14–43.