

PSICHIKOS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS TERMINŲ VARTOJIMO TEISINIAME REGLAMENTAVIME PROBLEMINIAI ASPEKTAI

Valdas Benkuskas

Mykolo Romerio universiteto Teisės fakulteto
Bioteisės katedra
Ateities g. 20, LT-08303 Vilnius, Lietuva
Telefonas (+370 5) 2714576
Elektroninis paštas: valdas.benkuskas@gmail.com

Santrauka

Psichikos sveikatos priežiūros ir jos teisinio reglamentavimo išskirtinę svarbą lemia tai, kad šioje sveikatos priežiūros srityje susiduriama su specifiniais žmonių, turinčių psichikos sutrikimų, teisių užtikrinimo ir apsaugos klausimais. Psichikos sveikatos priežiūros teisinio reglamentavimo sistemoje vartojama specifinė terminija, kuri daugeliu atveju siejasi ar yra perimta iš psichiatrijos srities. Medicinos mokslo srities terminų perkėlimas ir vartojimas teisės kalboje rizikingas tuo, kad jiems priskirtos reikšmės medicinoje ne visada yra aktualios teisiniame reguliavime arba apima ne visus teisiškai reikšmingus terminų požymius. Dažnai psichikos sveikatos priežiūros terminai teisiniame reglamentavime vartojami nevienareikšmiškai, pastebima homonimijos ir sinonimijos atveju. Tai trukdo pasiekti teisinio reglamentavimo tikslus.

Straipsnyje pateikiama pamatinių psichikos sveikatos priežiūros terminų – psichikos sveikata, psichikos ligonis, psichikos liga, vartojimo teisiniame reglamentavime analizė. Šių terminų analizės pagalba siekiama atkleisti psichikos sveikatos priežiūros teisiniame reglamentavime vartojamos terminijos problematiką.

Reikšminiai žodžiai: *psichikos sveikata, psichikos ligonis, psichikos liga, psichikos ir elgesio sutrikimas, pacientas.*

Įvadas

Psichikos sveikatos priežiūros, specializuotos sveikatos priežiūros srities, teisinio reglamentavimo sistemoje vartojama specifinė terminija, kuri daugeliu atveju siejasi ar yra perimta iš psichiatrijos mokslo. Medicinos mokslų srities terminų tiesioginis perkėlimas ir vartojimas teisės kalboje gali būti rizikingas tuo, jog medicinoje terminai nuolat keičiasi, t. y. kinta tiek leksikos, tiek semantikos atžvilgiu. Su kiekviena naujai atsiradusia sąvoka arba atsisakius tam tikrų sąvokų, naujosios arba dar neegzistuojančios gali pakisti, o tokį leksinį-semantinį pokytį suponuoja nauji idealai, naujas moralinis ir etinis požiūris.¹ Pavyzdžiui, ilgą laiką medicinoje neįgaliesiems pavadinti buvo vartojamas terminas *silpnaprotis*. Medicinos mokslui sukūrus terapijos priemones, leidžian-

1 Schlosseris H. D. Etika yra kalbos dalykas. Kritinės pastabos dėl vadinamosios biomedicinos kalbos. Mokslo darbai. Problemos, Nr. 67. Vilnius: Vilniaus universitetas, 2005, p. 97.

čias žymiai sušvelninti šiuo terminu vadinamų žmonių negalias, toks terminas dingo iš dalykinės medicininės kalbos ir šiandien galėtų būti vartojamas nebent buitinėje kalboje diskriminavimo sumetimais. Akivaizdu, kad atitinkami pokyčiai turėtų vykti ir teisiniame reguliavime, tačiau dažnai teisėkūra terminijos kaitoje atsilieka², dėl ko terminai teisiniame reglamentavime yra vartojami ne tik kad netiksliai, bet kartais ir rizikuojant pažeisti etikos reikalavimus.

Terminų vartojimo problematika psichikos sveikatos priežiūros teisiniame reglamentavime aktuali ir dėl to, kad skirtingai negu kitose sveikatos priežiūros srityse, šioje sveikatos priežiūros srityje susiduriama su specifiniais žmonių, turinčių psichikos ir elgesio sutrikimų, teisių užtikrinimo ir apsaugos klausimais. Todėl teisinis reglamentavimas, nukreiptas į tokių asmenų teisių apsaugą, turi veikti tiksliai ir patikimai. Tačiau praktikoje pasitaiko atvejų, kai psichikos sveikatos priežiūros terminai teisiniame reglamentavime vartojami nevienareikšmiškai, pastebima homonimijos ir sinonimijos atvejų. Terminai dažnai yra vartojami pasikliaujant ne sukurtomis norminėmis apibrėžtimis, o intuityvia samprata apie žodžio ar jų junginio reikšmę, gauta remiantis individualiam vartotojui žinomam termino kontekstu. Tai, žinoma, trukdo pasiekti teisinio reguliavimo tikslus.

Pirmuosius bandymus teisiškai įtvirtinti su psichikos sveikata susijusias sąvokas Lietuvoje galima rasti dar Lietuvos Statuto trečiajame leidime. Šiame dokumente psichikos ligoniai apibūdinami kaip žmonės „*Dievo daleidimu išėję iš proto*“ ir nurodoma, kad psichikos ligomis sergantys beturčiai turi būti uždaromi kalėjimuose, o pasiturintieji atiduodami giminių priežiūrai.³ Iš šių nuostatų matyti, kad to meto visuomenei rūpėjo jos saugumas, o psichikos ar elgesio sutrikimų supratimas buvo paremtas teleologiniu pasaulio suvokimu.

1920 m. Lietuvos sveikatos departamento išleistame ligonių priėmimo į valstybinę psichiatrijos ligoninę aplinkraštyje, nurodoma, kad į psichiatrijos ligoninę priimami ligoniai, kurie yra neramūs arba pavojingi aplinkiniams žmonėms, tačiau sąvokos ir jų apibrėžimai šiame teisės akte nebuvo nustatyti. Visgi, šis teisės aktas, kuris su kai kuriais patobulinimais galiojo iki 1938 m., laikytinas pirmu rimtu žingsniu, įtvirtinant psichikos pacientų teisinę padėtį.⁴

Kitas svarbus tarpukario teisės aktas – Lietuvos sveikatos departamento 1938 m. išleistas „Taisyklės ligoniams į Valstybinę psichiatrines ligonines priimti ir iš jos išleisti“. Šiame teisės akte buvo įtvirtintas principas, pagal kurį į psichiatrijos ligoninę visų pirma turi patekti visuomenei ir sau pavojingi asmenys. Taigi šiame teisės akte įvedamas pavojingumo „*sau*“ kriterijus, taikomas ir šių dienų teisės aktuose, reglamentuojančiuose ribojamųjų poveikio priemonių psichikos pacientams taikymą.⁵

2 Pavyzdžiui, aktualios reakcijos Lietuvos Respublikos civilinio kodekso 2.10 str. 1 d. iki šiol yra įtvirtintas ir vartojamas *silpnaprotystės* terminas.

3 Radavičius L.E. *Teisės psichiatrija: istorija ir dabartis*. Vilnius: MRU, 2004, p. 14.

4 Raškauskas V. *Priverstinio hospitalizavimo psichiatrijoje paplitimas ir klinikiniai ypatumai*. Daktaro disertacija. Vilnius, 2010, p. 10.

5 Radavičius L.E. *Teisės psichiatrija: istorija ir dabartis*. Vilnius: MRU, 2004, p. 28.

Po Sovietų Sąjungos (toliau – SSRS) įvykdytos Lietuvos okupacijos ir aneksijos psichikos pacientų, jų teisių ribojimo klausimus reguliavo SSRS įstatymų pavyzdžiu sukurti Lietuvos TSR (toliau – LTSR) įstatymai, kodeksai, įsakymai, kiti teisės aktai. Pavyzdžiui, 1971 m. buvo priimtas LTSR sveikatos apsaugos įstatymas, kuriame vartojama „*psichinio ligonio*“ sąvoka, tačiau jos definicija nebuvo pateikta.⁶ Nors daugelis LTSR teisės aktų formaliai įtvirtindavo „*psichinių ligonių*“ teisių apsaugą, tačiau faktinė situacija buvo priešinga, ypač taikant priverstinį asmenų hospitalizavimą į psichikos ligonines. Labai dažnai psichikos sveikatos priežiūros sistema ir pati psichiatrija naudojo kaip piktnaudžiavimo ir susidorojimo įrankis.⁷ Apskritai sovietiniu laikotarpiu psichikos sveikatos priežiūros teisiniai santykiai buvo administracinio pobūdžio, pagrįsti etatistine teisinio reguliavimo tradicija. Vyravo uždaros sistemos propagavimas, administracinei valdžiai siekiant izoliuoti psichikos ar elgesio sutrikimų turinčius asmenis.

Atkūrus Nepriklausomybę, jau 1991 m. buvo parengtas pirmasis psichikos sveikatos priežiūros įstatymo projekto variantas. Atkreiptinas dėmesys, kad pirminis įstatymo projekto pavadinimas buvo „*proto sveikatos priežiūros įstatymas*“⁸, tačiau po svarstymų bei atsižvelgus į pasiūlymus, projektas buvo pakoreguotas ir pavadintas Lietuvos Respublikos psichikos sveikatos priežiūros įstatymu, kuris ir buvo priimtas 1995 m. (toliau – Psichikos sveikatos priežiūros įstatymas).⁹ Lietuvos įstatymų leidėjas priėmė specialų psichikos sveikatos priežiūrą reglamentuojantį teisės aktą, kuriame įtvirtino pagrindines psichikos sveikatos srities sąvokas, psichikos ligonių teises ir jų apribojimus, psichikos sutrikimų prevencijos ir tinkamo psichiatrinio gydymo pagrindus. Tai buvo pirmas žingsnis modernaus psichikos sveikatos priežiūros teisinio reglamentavimo modelio link.

Šiame straipsnyje pateikiama pagrindinių psichikos sveikatos priežiūros terminų vartojimo teisiniame reglamentavime analizė. Visų pirma, nagrinėjamas termino *psichikos sveikata* turinys, jo vieta teisės normų sistemoje, taip pat analizuojamas termino *psichikos liga* turinys, galiausiai pateikiama *psichikos ligonis* termino turinio analizė. Taigi šių terminų analizės pagalba ir yra siekiama atkleisti psichikos sveikatos priežiūros terminijos vartojimo tam tikrus probleminius aspektus. Atliekamas *tyrimas aktualus* ir teoriniu požiūriu, nes pirmą kartą Lietuvos sveikatos teisės doktrinoje sistemiskai yra nagrinėjami psichikos sveikatos priežiūros terminų vartojimo teisės aktuose klausimai. Straipsnio *objektas* – psichikos sveikatos priežiūros terminų vartojimo teisiniame reglamentavime probleminiai aspektai. Mokslinio *tyrimo tikslas* – atskleisti psichikos sveikatos priežiūros teisinio reglamentavimo terminų vartojimo probleminiai aspektus. *Metodai*: istorinis, dokumentų analizės, lyginamasis, sintezės bei apibendrinimo.

6 Lietuvos Tarybų Socialistinės Respublikos Aukščiausios tarybos ir Vyriausybės žinios. Vilnius: LKP CK spaustuvė, 1984, p. 763.

7 Radavičius L.E. *Teisės psichiatrija: istorija ir dabartis*. Vilnius: MRU, 2004, p. 36.

8 *Ibid.*

9 Lietuvos Respublikos psichikos sveikatos priežiūros įstatymas. *Valstybės žinios*. 1995, Nr. 53-1290.

1. Termino „psichikos sveikata“ vartojimo problematika

Pasaulio Sveikatos Organizacijos (toliau – PSO) konstitucijos preambulėje yra pateikiama termino *sveikata* (angl. *health*) definicija, kurią verčiant iš anglų kalbos, *sveikata* pagrindiniame PSO dokumente įvardijama kaip: „*geros fizinės, psichinės ir socialinės savijautos būseną, o ne tik ligų ar fizinių trūkumų nebuvimas.*“¹⁰ Sistemaiškai analizuojant šį termino *sveikata* apibrėžimą, galima išskirti ir tris termino *psichikos sveikata* požymius: pirma, psichikos sveikata yra neatskiriama bendrosios individo ir visuomenės sveikatos dalis; antra, gerai psichikos sveikatai būdinga daugiau nei psichikos ligos nebuvimas; trečia, psichikos sveikata yra artimai susijusi su fizine individo sveikata ir elgsena. Taigi nors PSO konstitucijoje atskiras psichikos sveikatos apibrėžimas nėra pateikiamas, tačiau šiuo atveju jis būtų sudėtinė termino *sveikata* dalis.¹¹

Kai kuriuose Lietuvos teisės aktuose, reglamentuojančiuose sveikatos priežiūros sritį, taip pat yra pateikiami termino *sveikata* apibrėžimai. Pagal savo turinį šie terminai iš esmės yra PSO suformuluoto termino *sveikata* recepcija. Pavyzdžiui, Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo 2 str. 1 d. *sveikata* yra įvardijama kaip asmens ir visuomenės fizinė, dvasinė ir socialinė gerovė. To paties įstatymo preambulėje įtvirtinta, kad *sveikata* – tai ne tik ligų ir fizinių defektų nebuvimas, bet ir fizinė, dvasinė bei socialinė žmonių gerovė.¹² Iš šių nuostatų matyti, kad Lietuvos įstatymų leidėjas žodžių junginį „*mental well-being*“, vartojamą PSO konstitucijoje, į lietuvių kalbą verčia kaip „*dvasinę gerovę*“. Manytina, kad toks vertimas nėra tikslus.

Anglų kalbos žodis (būdvardis) „*mental*“ yra kildinamas iš lotynų kalbos žodžio „*mentalis*“, reiškiančio „*protinis*“, tuo tarpu tiesioginė ir pirminė žodžio „*mental*“ prasmė lietuvių kalboje yra „*protinis*“ arba „*psichinis*“. Dar daugiau, PSO pranešimuose ir ataskaitose, skirtose psichikos sveikatai, yra pabrėžiama būtent psichikos sveikatos, kaip sudėtinės sveikatos priežiūros dalies, svarba, nurodant tiesioginį ryšį su PSO konstitucijoje įtvirtinta bendrąja termino *sveikata* definicija.¹³ Iš to galima daryti išvadą, kad PSO įtvirtinto žodžių junginio „*mental well-being*“ tiksliausias vertimo į lietuvių kalbą turinio prasme variantas galėtų būti „*gera psichinė savijauta*“. Todėl Lietuvos teisės aktuose ar teisės doktrinos šaltiniuose apibrėžiant terminą *sveikata*, pagal PSO tradiciją, greta *fizinės* ir *socialinės gerovės*, ir vietoj *dvasinės gerovės*, turėtų būti vartojama būtent *geros psichinės savijautos* kategorija. Ligšiolinę PSO konstitucijos kai kurių nuostatų vertimą ir jų interpretacijos neapibrėžtumą iš dalies galima paaiškinti tuo, kad iki šiol mes neturime oficialios PSO konstitucijos teksto vertimo į lietuvių kalbą redakcijos.

Nors PSO konstitucijoje, kaip minėta, ir nėra pateikiamas atskiras termino *psichikos sveikatos* apibrėžimas, tačiau 2001 m. šios organizacijos metiniame pranešime, skirtame psichikos sveikatai, yra formuluojama tokia *psichikos sveikatos* definicija: „*Psichikos sveikata – tai geros savijautos būseną, kuri leidžia individui realizuoti savo*

10 Pasaulio Sveikatos Organizacijos pranešimas psichikos sveikatos tema. Pasaulio Sveikatos Organizacijos tinklapis [interaktyvus]. [žiūrėta 2012 05 15]. http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf.

11 *Promoting mental health*. World Health Organization. 2005, p. 23.

12 Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymas. *Valstybės žinios*. 1994, Nr. 63–1231.

13 *Promoting mental health*. World Health Organization. 2005, p. 23.

gebėjimus, įveikti įprastus gyvenimo sunkumus, produktyviai dirbti bei prisidėti prie visuomenės vystymosi.“¹⁴ Kaip matyti iš šio apibrėžimo, jo turinys yra grindžiamas daugiau socialiniu elementu arba, kitaip tariant, net ir subjektyvia laimės sąvoka. Teisės doktrinoje egzistuoja nuomonė, kad tokia subjektyvi kategorija gali grėsti neribojamų sveikatos priežiūros poreikių įteisinimu, išplėsti valstybės pozityvių išpareigojimų ribas, sukurti nepamatuotus ir valstybei neįvykdomus teisėtus lūkesčius ar galiausiai neprotingai išplėsti atlyginimo už sveikatai padarytą žalą kriterijus. Visa tai gali nulėmti asmens teisės į sveikatos priežiūrą (ar į kurią nors iš jos sudėtinę dalį) praktinį neveiksmumą.¹⁵

Svarbu pažymėti, kad pateiktas psichikos sveikatos apibrėžimas nėra oficialus, t. y. PSO nėra jo oficialiai įtvirtinus ir vartoja jį kaip neoficialų, arba, kitaip tariant, darbinį apibrėžimą, kuriuo pirmiausia siekiama pabrėžti psichikos sveikatos reikšmingumą visuomenės sveikatos priežiūros kontekste. Be to, skirtinguose regionuose ir teisės sistemose šio termino turinį gali lemti skirtingi ir nuolat evoliucionuojantys kultūriniai, socialiniai ir ekonominiai aspektai, todėl pateikti vieną universalią, laiko ir vietos atžvilgiu, apibrėžtį gali būti problematiška.¹⁶

Lietuvos teisės normų sistemoje terminas *psichikos sveikata* yra apibrėžiamas Lietuvos Respublikos psichikos sveikatos priežiūros įstatymo 1 str. 14 d., pagal kurią: „*psichikos sveikata - natūrali žmogaus asmenybės būseną, kuri turi būti saugoma arba grąžinama sutrikimų bei ligų atvejais. Pagal Pasaulio Sveikatos Organizacijos apibrėžimą psichikos sveikata yra emocinis ir dvasinis atsparumas, kuris leidžia patirti džiaugsmą ir ištvirti skausmą, nusivylimą, liūdesį. Tai teigiamas gėrio jausmas, kuriuo remiasi tikėjimas savo bei kitų žmonių orumu ir verte*“.¹⁷ Kaip matyti iš įstatyme įtvirtinto *psichikos sveikatos* apibrėžimo, šalia socialinio elemento (remiantis PSO siūlomu apibrėžimu) yra įvestas ir biomedicininis komponentas, t. y. psichikos ligos ir sutrikimo nebuvimas.

Kitas nagrinėtinas teisės aktas – tai 2007 m. Seimo patvirtinta Psichikos sveikatos strategija, kurioje įtvirtinta tokia termino *psichikos sveikata* definicija: „*tai geros savijautos pojūtis, emocinė ir dvasinė būseną, kuri leidžia žmogui džiaugtis gyvenimo pilnatve, išgyventi skausmą ir liūdesį. Psichikos sveikata – tai ne vien psichikos ligos ar sutrikimo nebuvimas. Gerą psichikos sveikatą rodo žmonių gebėjimas užmegzti ir palaikyti asmeninius santykius, įveikti sunkumus, išreikšti save tokiais būdais, kurie teikia malonumą pačiam individui ir aplinkiniams, pačiam daryti sprendimus ir už juos atsakyti*“.¹⁸ Dar kitoks *psichikos sveikatos* apibrėžimas įtvirtintas Vyriausybės 2008 m. nutarime „Dėl valstybinės psichikos sveikatos strategijos įgyvendinimo 2008-2010 metų programos patvirtinimo“, kuriame nurodoma, kad: „*psichikos sveikata yra neatskirama bendrosios*

14 *Promoting mental health*. World Health Organization. 2005, p. 23.

15 Juškevičius J. Balsienė J. Human rights in healthcare: some remarks on the limits of the rights to healthcare. *Jurisprudencija*. 2010 (4). p. 107.

16 *Promoting mental health*. World Health Organization. 2005, p. 23.

17 Pirmojoje Psichikos sveikatos priežiūros įstatymo redakcijoje, priimtoje 1995 m., terminas *psichikos sveikata* nebuvo įtvirtintas. Šis terminas ir jo apibrėžimas, kurie ir šiuo metu yra aktualioje Psichikos sveikatos priežiūros įstatymo redakcijoje, atskiru įstatymu buvo įtvirtinti tik 1999 m.

18 Lietuvos Respublikos Seimo 2007 m. balandžio 3 d. nutarimas Nr.X-1070 „Dėl psichikos sveikatos strategijos patvirtinimo“. *Valstybės žinios*. 2007, Nr.41-1011.

*individo ir visuomenės sveikatos dalis. Tai geros savijautos pojūtis, leidžiantis džiaugtis gyvenimo pilnatve, išgyventi skausmą ir liūdesį, įveikti sunkumus, gebėti priimti sprendimus ir už juos atsakyti.*¹⁹

Kaip matyti iš pastarųjų dviejų teisės aktų pavyzdžių, termino *psichikos sveikata* apibrėžimo turiniai juose yra grindžiami daugiausia vertinamuoju socialiniu elementu, kuris yra akcentuojamas PSO skelbiamuose teisiškai neįpareigojančiuose dokumentuose. Kaip minėta aukščiau, tokios subjektyvios sampratos dominavimas vis tik gali nepamatuotai išplėsti teises į psichikos sveikatos priežiūrą, o kartu ir valstybės pozityvių įsipareigojimų (kurių įgyvendinimas daugiausia priklauso nuo ekonominio pajėgumo) asmens sveikatos priežiūros srityje, ribas. Kita vertus, net ir minimalus laimės pojūčio sutrikimas gali būti subjektyviai kvalifikuojamas, kaip psichikos sveikatos problema, kuri savo ruožtu gali paveikti tokio asmens pilietinių ir politinių teisių realizavimą. Todėl nors Lietuva ir yra PSO narė, ir jos teisės aktai, reguliuojantys sveikatos priežiūros sritį, yra derinami su PSO sveikatos politikos naujausiomis tendencijomis, tačiau nacionaliniai teisėkūros subjektai tokias nuostatas turėtų kritiškai įvertinti visų pirma teisinės logikos prasme.

Šiuo metu Lietuvos Respublikos Seime yra įregistruotas sveikatos apsaugos ministerijos parengtas įstatymo projektas, kuriuo siūloma priimti naują Psichikos sveikatos priežiūros įstatymo redakciją.²⁰ Įstatymo projekte keičiamas ir termino *psichikos sveikata* apibrėžimas: „*psichikos sveikata - gera žmogaus savijauta, kai jis gali realizuoti savo gebėjimus, įveikti įprastus gyvenimo sunkumus, našiai dirbti ir dalyvauti visuomenės gyvenime.*“ Kaip matyti iš šio apibrėžimo, *psichikos sveikatos* turinys jame yra plečiamas ir subjektyvizuojamas, pasiremiant PSO pabrėžiamu socialiniu apibrėžimo elementu, ir kartu eliminuojant biomedicininį.

Siūlomas naujas apibrėžimas konceptualiai visuomenės sveikatos požiūriu gal ir yra nepriekaištingas, siekiantis aukščiausių visuomenės psichikos sveikatos rodiklių, tačiau Psichikos sveikatos priežiūros įstatymas reguliuoja būtent asmens sveikatos priežiūros sritį, kuri gali paveikti tokių pažeidžiamų asmenų plataus spektro teisių tolesnį realizavimą, ir todėl aštriai keltinas klausimas, ar tokiam apibrėžime nepaliekama per daug erdvės subjektyviai interpretacijai, kuri ne tik gali suteikti galimybę nepagrįstai riboti tokių asmenų teises ribojimą ar net piktnaudžiauti jomis, bet ir nepamatuotai ir nevaldomai išplėsti teises į sveikatos priežiūrą (kurios veiksmingas realizavimas, kaip minėta, didžia dalimi priklauso nuo visuomenės ekonominių išteklių) ribas.

Psichikos sveikatos priežiūros įstatymas iš esmės yra skirtas nustatyti asmenų, kurie naudojasi psichikos sveikatos priežiūra, teises ir pareigas, ir nereguliuoja jokios veiklos visuomenės sveikatos priežiūroje. Todėl pagrįstai galima manyti, kad šiame teisės akte nėra tikslinga ir juridinės technikos prasme aktualu įtvirtinti bei apibrėžti

19 Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2008 m. birželio 18 d. nutarimas Nr. 645 “Dėl valstybinės psichikos sveikatos strategijos įgyvendinimo 2008-2010 metų programos patvirtinimo”. *Valstybės žinios*. 2008, Nr. 76-3014.

20 Lietuvos Respublikos psichikos sveikatos priežiūros įstatymo projektas, Nr. XIP-1998. Lietuvos Respublikos Seimo tinklapis [interaktyvus]. [žiūrėta 2012 05 03] <http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=371129&p_query=&p_tr2=>>.

visuomenės sveikatos priežiūros srities terminus, koks ir yra terminas *psichikos sveikata*. Pažymėtina, kad tokios pragmatiškos pozicijos laikosi ir Anglijos bei Velso²¹, Australijos²² ar Kanados²³ teisėkūros subjektai, kurių priimtuose psichikos sveikatos priežiūrai skirtuose teisės aktuose nėra pateikiamos *psichikos sveikatos* definicijos.

2. Asmens psichikos sveikatos būseną apibūdinančių terminų vartojimo problematika

Pablogėjusiai asmens psichikos sveikatos būsenai įvardinti vartojami įvairūs apibendrinantys terminai, pavyzdžiui, *psichikos liga*, *psichikos sutrikimas*, *protinis atsilikimas*, *silpnaprotystė*, *elgesio sutrikimas* ir kt. Dažnai mokslinėje, mokslo populiarinimo ar profesinėje literatūroje, o taip pat ir teisės aktuose šie ir kiti panašūs terminai yra painiojami, vartojami nesistemiškai arba kaip sinonimai, nors jų požymiai, o tuo pačiu ir teisinis reikšmingumas gali skirtis. Todėl yra tikslinga įvertinti šių terminų vartojimo teisės aktuose problematiką.

Psichikos sveikatos priežiūros įstatyme yra vartojamas vienintelis *psichikos ligos* terminas, skirtas apibūdinti asmens psichikos sveikatos būsenai. Įstatymo 1 str. 1 d. nurodyta, kad „*psichikos liga – tai gydytojo diagnozuotas, psichiatro patvirtintas susirgimas, pagal galiojančią ligų klasifikaciją priskiriamas psichikos ligoms. Psichikos liga negali būti diagnozuojama remiantis politiniais, religiniais, rasiniais motyvais.*“²⁴ Kaip matyti iš pateikto apibrėžimo, *psichikos liga* laikytinas ne bet koks susirgimas, o tik esantis atitinkamoje klasifikacijoje.

Lietuvos sveikatos priežiūros sistemoje nuo 2011 m. vartojama dešimtojo pataisyto ir papildyto leidimo, Australijos modifikacijos Tarptautinė statistinė ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacija „Sisteminių ligų sąrašas“ (toliau – TLK-10-AM).²⁵ Šios klasifikacijos 5 skyrius yra skirtas psichikos sveikatai, o oficialius skyriaus pavadinimas yra „*Psichikos ir elgesio sutrikimai*“. Taigi oficialioje ligų klasifikacijoje terminas *psichikos liga* nėra vartojamas, o visi susirgimai apibendrintai įvardijami kaip *psichikos ir elgesio sutrikimai*, nors šios sąvokos apibrėžimas ir nėra pateikiamas.

TLK-10-AM visus žinomus psichikos ir elgesio sutrikimus pagal tam tikrus požymius ir diagnozės nustatymo kriterijus suskirsto į 10 atskirų grupių, t. y. organiniai ir simptominiai psichikos sutrikimai; psichikos ir elgesio sutrikimai, vartojant psichoaktyviąsias medžiagas; šizofrenija, šizotipinis ir kliesdesiniai sutrikimai; nuotaikos (afektiniai) sutrikimai; neuroziniai, stresiniai ir somatoforminiai sutrikimai; elgesio sindromai, susiję su fiziologiniais sutrikimais ir somatiniais veiksniais; suaugusiųjų

21 Mental health act 2007. Prieiga per internetą: <http://www.legislation.gov.uk/ukpga/2007/12/pdfs/ukpga_20070012_en.pdf>

22 Mental health act 2000. Prieiga per internetą: <http://www.legislation.qld.gov.au/LEGISLTN/CURRENT/M/MentalHealA00.pdf>>

23 Mental health act. Prieiga per internetą: http://www.e-laws.gov.on.ca/html/statutes/english/elaws_statutes_90m07_e.htm#BK0>

24 Lietuvos Respublikos psichikos sveikatos priežiūros įstatymas. *Valstybės žinios*. 1995, Nr. 53-1290.

25 Dėl Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtojo pataisyto ir papildyto leidimo „Sisteminių ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM) įdiegimo. *Valstybės žinios*, 2011, Nr. 23-1108.

asmenybės ir elgesio sutrikimai; protinis atsilikimas; psichologinės raidos sutrikimai; elgesio ir emocijų sutrikimai, prasidedantys vaikystėje ir paauglystėje. Kaip matyti iš šių atskirų grupių, TLK-10-AM pateikiama klasifikacija apima ypač platų spektrą psichikos ir elgesio sutrikimų, sukeltų biologinių, psichologinių, socialinių veiksnių ar psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo.

Kadangi Psichikos sveikatos priežiūros įstatyme vartojamo termino *psichikos liga* definicija nepateikia klasifikacinių požymių ir tik nukreipia į TLK-10-AM, o pastarojoje visi asmens psichikos sveikatos pokyčiai įvardijami kaip *psichikos ir elgesio sutrikimai*, todėl darytina išvada, kad šiuose teisės aktuose vartojami terminai atitinkamai *psichikos liga* bei *psichikos ir elgesio sutrikimai* teisinio reikšmingumo prasme yra vienodi. Kitaip tariant, gydytojas psichiatras, įvertinęs asmens psichikos sveikatos būklę bei naudodamasis TLK-10-AM, nustato konkretų asmens *psichikos ar elgesio sutrikimą*, kuris Psichikos sveikatos priežiūros įstatymo prasme būtų suprantamas ir įvardijamas kaip *psichikos liga*.

Civiliniame kodekse taip pat vartojamas *psichikos ligos* terminas, nors jis ir nėra apibrėžiamas. Tiesa, šiame teisės akte vartojamas tiek terminas *psichinė liga* (1.84 str. 2 d., 2.10 str. 1d., 3.269 str., 6.268 str. 4 d.), tiek *psichikos ligos* terminas (2.26 str. 4d.).²⁶ Nors jie abu semantikos prasme yra panašūs, tačiau atsižvelgiant TLK-10-AM sandarą, PSO formuojama terminologijos praktiką, taip pat aktualios redakcijos Psichikos sveikatos priežiūros įstatymo (kaip specialiojo teisės akto) reglamentaciją, manytina, kad tikslesnis termino variantas yra būtent *psichikos liga*, akcentuojantis ir pirmenybę teikiantis psichikos (ne)sveikatos būklės įvertinimui, o ne ligos apibendrintam apibūdinimui (pavyzdžiui, somatinės, psichosomatinės ar kitokios ligos). Kai kuriuose Civilinio kodekso straipsniuose šalia *psichikos ligos* termino yra vartojama ir *silpnaprotystės* sąvoka (1.84 str. 2 d., 2.10 str. 1d.), tačiau vėlgi apibrėžimas šiame teisės akte nėra pateikiamas. Kadangi teisiškai tokia sąvoka Civiliniame kodekse nėra apibrėžta, taip pat nėra pateikiama nuoroda į kitus teisės aktus, todėl manytina, kad *silpnaprotystė* Civilinio kodekso sisteminio aiškinimo prasme reiškia tiesiog bet kokią psichikos ar elgesio sutrikimą (ligą), pasižymintį ypač sunkia ir pavojinga išraiškos forma.

Tuo tarpu Lietuvos Respublikos civilinio proceso kodekso (toliau – Civilinio proceso kodeksas) XXVIII skyriaus II ir III skirsniuose, reglamentuojančiuose bylas dėl fizinio asmens pripažinimo neveiksnium ar ribotai veiksnium, vartojamas *psichikos sutrikimo* terminas (465 str., 466 str., 472 str., 473 str.).²⁷ Pagal šio kodekso 465 str., fizinis asmuo gali būti pripažintas neveiksnium tik nustačius dvi asmens pripažinimo neveiksnium sąlygas: *psichikos sutrikimo* buvimą (medicininis kriterijus) ir šio *psichikos sutrikimo* nulemtą asmens negalėjimą suprasti savo veiksmų ir jų valdyti (teisinis kriterijus). Pažymėtina, kad šio straipsnio nuostatos sistemiškai nagrinėtinos su Civilinio kodekso 2.10 str. 1 d. (kaip proceso ir materialiosios teisės normos), kurioje, kaip minėta, vartojamos *psichikos ligos* ir *silpnaprotystės* sąvokos.²⁸ Taigi nors tuos pačius civilinius

26 Lietuvos Respublikos civilinis kodeksas. *Valstybės žinios*. 2000, Nr. 74-2262.

27 Lietuvos Respublikos civilinio proceso kodeksas. *Valstybės žinios*. 2002, Nr. 36-1340.

28 Iki 2002 m. galiojusiame civilinio proceso kodekso 283 str., reglamentuojančiame neveiksnumo ar riboto veiksnumo klausimus, buvo vartojamos *psichinės ligos* ir *silpnaprotystės* sąvokos. Tai galima

teisinius santykius apibrėžiančiose proceso ir materialiosios teisės normose vartojami nevienodi asmens psichikos būklę apibrėžiantys terminai, minėto 465 str. aiškinimas leidžia teigti, kad jie yra vartotini kaip sinonimai ir jų teisinis turinys yra vienodas.

Civilinio proceso kodekse taip pat yra vartojamas, tiesa tik viename straipsnyje, *psichinių trūkumų* terminas – 189 str. 2 d. 2 p. nustatyta, kad asmenys, kurie dėl fiziinių ir psichinių trūkumų nesugeba teisingai suvokti turinčių reikšmės bylai aplinkybių arba duoti apie jas teisingų parodymų, negali būti apklausiami kaip liudytojai.²⁹ Kaip matyti iš šios nuostatos, „*psichinių trūkumų*“ buvimas savaime nelemia asmens negalėjimo būti liudinininku byloje. Šiuo atveju būtina nustatyti, kad būtent dėl psichinių trūkumų asmuo negali tinkamai suprasti faktinių aplinkybių arba duoti dėl jų teisingų parodymų, todėl teismas kiekvienu atveju turi vertinti asmens galimybę būti liudytoju.³⁰ Nagrinėjamoje normoje ir vėl yra pabrėžiamas teisinis kriterijus, t. y. priežastinio ryšio tarp psichikos sutrikimo ir jo nulemtu negalėjimo suvokti reikšmingų aplinkybių buvimas. Tuo tarpu medicininis kriterijus – psichiniai trūkumai – nėra apskritai apibrėžiamas, o pačios sąvokos formuluotė, vartojant žodį „*trūkumai*“, nesiderina tiek su TLK-10-AM klasifikacijos terminija, tiek su kitais Civilinio ir Civilinio proceso kodeksuose vartojamais terminais, nes šių procesinių aplinkybių kontekste atitinkami psichikos sutrikimai pasižymi mažiau sunkiomis ar pavojingomis formomis.

Taip pat atkreiptinas dėmesys, kad Psichikos sveikatos priežiūros įstatymo 27 str. ir Civilinio kodekso 2.26 str. 4 d., kurie reglamentuoja priverstinės hospitalizacijos taikymo sąlygas, yra vartojamas *sunkios psichikos ligos* terminas. Ligos sunkumo nustatymo medicininiai kriterijai teisės aktuose nėra detalizuojami. Teigtina, kad Civilinio kodekso ir minėto įstatymo atveju ligos sunkumo vertinimas labiau apsiriboja teisinių kriterijų nustatymu, t. y. yra sietinas ne tiek su psichikos sutrikimo ar ligos sunkumo laipsniu, bet kiek su pavojingumu sau ar aplinkiniams išraiška, kurios lygis turi būti nekeliantis abejonių, akivaizdžiai grėsmingas ar gydytojo-psichiatro identifikuotas.

Psichikos ligos ar sutrikimo *sunkumo* įvertinimas svarbus ne vien taikant priverstinio hospitalizavimo sąlygas, bet ir vertinant neveiksnumo ar riboto veiksnumo nustatymą. Pagal Civilinio kodekso 2.10 str. 1 d. ir Psichikos sveikatos priežiūros įstatymo 4 str. nuostatas, tiek medicininis asmens vertinimas (psichikos ligos ar sutrikimo nustatymas), tiek teisinis kriterijus (priežastinis ryšys tarp nustatytos ligos ar sutrikimo ir negalėjimo suprasti savo veiksmų reikšmės ir jų valdyti) yra būtinos ir vienodai svarbios neveiksnumo nustatymo proceso sąlygos.³¹ Pateikti teisinį asmens veiksnumo įvertinimą visais atvejais yra teismo pareiga.

Lietuvos Aukščiausiojo Teismo formuojamoje praktikoje yra įtvirtinta, kad teisinis asmens veiksnumo įvertinimas reiškia asmeniui nustatytų psichikos sutrikimų įvertinimą tuo aspektu, ar jų nulemtas asmens negalėjimas suprasti savo veiksmų reikš-

paaikinti tuo, kad šis teisės aktas buvo 1964 m. Lietuvos TSR civilinio proceso kodekso recepcija su tam tikrais pakeitimais. Priėmus Civilinio proceso kodeksą, pastarąsias sąvokas pakeitė būtent *psichikos sutrikimo* terminas.

29 Lietuvos Respublikos civilinio proceso kodeksas. *Valstybės žinios*. 2002, Nr. 36-1340.

30 Lietuvos Respublikos civilinio proceso kodekso komentaras. Vilnius: Justitia. 2005, p. 34.

31 Driukas A. Valančius V. Civilinis procesas: teorija ir praktika. IV tomas. Vilnius: Registrų centras. 2009, p. 702.

mės ir jų valdyti pripažintinas tokiu *sunki*, kad leidžia pagrįstai spręsti, jog asmeniui reikalinga globa, todėl tai pateisintų jo teisių bei laisvių suvaržymą pripažįstant jį neveiksniu. Neveiksniu ir globos reikalingu iš esmės galėtų būti tik toks asmuo, kuriam konstatuojami patys *sunkiausi* ir nuolat egzistuojantys jo psichikos sveikatos sutrikimai.³² Taigi ir šiuo atveju teigtina, kad asmens neveiksnumo nustatyme psichikos ligos ar sutrikimo *sunkumo* vertinimas labiau sietinas su teisinių kriterijų nustatymu, t. y. asmens neveiksnumui svarbus klausimas yra ar asmens negalėjimas suprasti ir valdyti savo veiksmų yra tokio *sunkaus* laipsnio, kad tokiam asmeniui yra būtina globa.

Baudžiamojoje justicijoje su asmens psichikos sveikatos būsenos terminais susiduriama nustatant asmens nepakaltinamumą ir ribotą pakaltinamumą.

Lietuvos Respublikos baudžiamojo kodekso (toliau – Baudžiamasis kodeksas) 17 str. 1 d. įtvirtinta, kad asmuo yra nepakaltinamas, jeigu darydamas nusikalstamą veiką jis dėl *psichikos sutrikimo* negalėjo suvokti jos pavojingumo arba valdyti savo veiksmų.³³ Kaip matyti iš šios normos, nepakaltinamumo požymiai yra panašūs į neveiksnumo požymius, pirmiausia dėl bendro šaltinio – asmens *psichikos sutrikimų*, kurie baudžiamosios teisės doktrinoje yra įvardijami kaip medicininiai nepakaltinamumo sąvokos kriterijai, paaiškinantys dėl kokių priežasčių asmuo, padaręs pavojingą veiką, negalėjo suprasti savo veiksmų esmės. Nors Baudžiamajame kodekse įtvirtinto termino *psichikos sutrikimai* apibrėžimas nėra pateikiamas, tačiau jais priimta laikyti psichinės veiklos sutrikimus, nustatytus oficialioje ligų klasifikacijoje (šiuo atveju TLK-10-AM).³⁴ Kita vertus, kai kurie autoriai iš šios klasifikacijos vis dar išskiria tam tikrus psichikos sutrikimus ir skirsto juos grupes. Pavyzdžiui, kaip teigia V. Piesliakas, skirtingai negu 1961 m. baudžiamajame kodekse, 2000 m. Baudžiamajame kodekse neįvardijamos psichikos sutrikimų rūšys, kurios galėtų būti pagrindas pripažinti asmenį nepakaltinamu, tačiau dėl šio požymio aiškinimas nepasikeitė. Psichikos sutrikimai gali būti skirstomi į 3 grupes: chroniškos psichikos ligos, laikini psichinės veiklos sutrikimai ir kitokios pataloginės būsenos.³⁵ Kitas autorius A. Meška, išskiria keturias psichikos sutrikimų grupes: chroniškas psichikos sutrikimas, laikinas psichikos sutrikimas, silpnaprotystė ir kita liguista psichikos būseną.³⁶ Manytina, kad toks *psichikos sutrikimų* išskyrimas grupavimas yra gana sąlyginis, kadangi Baudžiamajame kodekse, kaip minėta, terminas *psichikos sutrikimai* teoriškai turėtų apimti visus psichikos ir elgesio sutrikimus, nurodytus TLK-10-AM. Todėl ir toks siaurinamasis termino *psichikos sutrikimai* turinio aiškinimas teismo psichiatrijos ekspertizės atveju neturėtų būti teisiškai išimtinai lemiantis.

Baudžiamojo kodekso 18 str., reglamentuojančiame ribotą pakaltinamumą, taip pat vartojamas *psichikos sutrikimų* terminas, tačiau paties riboto pakaltinamumo ins-

32 LAT CBS 2008 m. liepos 11 d. nutartis c.b. 3K-3-370/2007, kat. 26.3; 128.4

33 Lietuvos Respublikos baudžiamasis kodeksas. Valstybės žinios. 2000, Nr. 89-2741.

34 Lietuvos Respublikos baudžiamojo kodekso komentaras. Vilnius: Teisinės informacijos centras. 2004, p. 114.

35 Piesliakas V. Lietuvos baudžiamoji teisė, Pirmoji knyga. Vilnius: Justitia. 2009, p. 344.

36 Meška A. Riboto pakaltinamumo sąvoka. Lietuvos Respublikos baudžiamajam kodeksui – 10 metų. Recenzuotų mokslinių straipsnių rinkinys. Vilnius: Registrų centras. 2011, p. 244.

tituto paskirtis suponuoja, kad šiuo atveju šio termino turinio apimtis yra kitokia nei nepakaltinamumo instituto atveju. Riboto pakaltinamumo atveju psichikos sutrikimo (kaip medicininio kriterijaus) laipsnis ir pasireiškimo intensyvumas neturi būti pakankamas asmenį pripažinti nepakaltinamu.³⁷ A. Meškos nuomone, medicininio riboto pakaltinamumo kriterijaus naudojimas Baudžiamajame kodekse, apibrėžiant jį kaip *psichikos sutrikimą*, t. y. lygiai taip pat kaip nepakaltinamumo atveju, apskritai suponuoja galimą neteisingą paties instituto traktavimą, todėl šis autorius siūlo vietoj *psichikos sutrikimo* termino siūlo vartoti jo nuomone aiškesnį riboto pakaltinamumo medicininį kriterijų - *psichikos anomalijos* terminą.³⁸ Manytina, kad toks naujo termino įvedimas nors ir galėtų padėti aiškiau identifikuoti medicininį kriterijų riboto pakaltinamumo atveju, tačiau toks terminas pirmiausia turėtų būti tiksliai teisės aktuose apibrėžtas, t. y. nurodant kiek įmanoma tikslias medicininis indikacijas. Kita vertus, medicininiai kriterijai gali kisti laiko, kultūrinio konteksto ir mokslinio pažinimo atžvilgiais, todėl toks jų įtvirtinimas teisės aktuose gali būti problematiškas siekiant instituto praktinio veiksmingumo.

Vertinant aukščiau aptartų terminų vartojimą, galima teigti, kad turinio prasme vienodi terminai skirtingose teisės aktuose yra semantiškai apibrėžiami nevienodai ar netiksliai, nesilaikoma sisteminio terminų vartojimo. Darytina išvada, kad Psichikos sveikatos priežiūros įstatyme įtvirtintas terminas *psichikos liga* turinio apimtimi yra tiesiogiai sietinas su TLK-10-AM įtvirtinta *psichikos ir elgesio sutrikimų* klasifikacija, o kadangi įstatyme nėra išskirtos jokios atskiros pagal TLK-10-AM psichikos ir elgesio sutrikimų grupės ar atskiri psichikos ir elgesio sutrikimai, manytina, kad terminas *psichikos liga*, Psichikos sveikatos priežiūros įstatymo prasme, yra per siauras, neatitinka galiojančios ligų klasifikacijos ir todėl galėtų būti tikslinimas terminu *psichikos ir elgesio sutrikimai*. Atkreiptinas dėmesys, kad įstatymo projekte, kuriuo siūloma priimti naują Psichikos sveikatos priežiūros įstatymo redakciją, tokia linkme ir yra siūloma keisti šias sąvokas, t. y. terminą *psichikos liga* siūloma keisti terminu *psichikos ir elgesio sutrikimas*.³⁹ Tokia formos ir turinio linkme galėtų būti koreguojama terminologija ir aukščiau aptartuose Civilinio kodekso, Civilinio proceso kodekso ir Baudžiamojo kodekso nuostatuose, reguliuojančiuose vienaarūšius teisinius santykius.

Kaip matyti iš aukščiau aptartų teisinio reguliavimo pavyzdžių, dėl *psichikos ir elgesio sutrikimo* asmuo gali būti pripažintas neveiksniu arba ribotai veiksniumi, taip pat gali būti suvaržoma asmens laisvė, priverstinai jį hospitalizuojant. Dėl *psichikos ir elgesio sutrikimo* gali būti ribojama asmens teisė pasirinkti gydymo metodą, o taip pat tokio būsenos konstatavimas asmeniui gali atimti teisę būti paskirtam vaiko globėju.⁴⁰ Netgi pats psichikos ar elgesio sutrikimo diagnozavimo faktas yra svarbus, nes jis keičia

37 Lietuvos Respublikos baudžiamojo kodekso komentaras. Vilnius: Teisinės informacijos centras. 2004, p. 114.

38 Lietuvos Respublikos baudžiamajam kodeksui – 10 metų. Recenzuotų mokslinių straipsnių rinkinys. Vilnius: Registrų centras. 2011, p. 245.

39 Lietuvos Respublikos psichikos sveikatos priežiūros įstatymo projektas, Nr. XIP-1998. Lietuvos Respublikos Seimo tinklapis [interaktyvus]. [žiūrėta 2012 05 03] <http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=371129&p_query=&p_tr2=>

40 Lietuvos Respublikos civilinis kodeksas. *Valstybės žinios*. 2000, Nr. 74-2262.

ties paties asmens suvokimą apie save, tiek visuomenės požiūrį į tokią asmenį. Todėl kiekvienu atveju vertinama ne tik asmens psichikos būseną, bet tuo pačiu nulemiamas galimo asmens teisių ribojimo klausimas.

Pažymėtina, kad kitose teisės sistemose, teisės aktai gali išskirti tam tikras psichikos ir elgesio sutrikimų grupes, kurių diagnozavimas savaime netampa pagrindu taikyti tam tikras ribojamąsias priemones asmens atžvilgiu ir priešingai – tik tam tikrai grupei priklausančio psichikos ir elgesio sutrikimo diagnozavimas leidžia riboti asmens teises.

Iki 2007 m. toks modelis buvo taikomas Anglijoje ir Velse, kurios psichikos sveikatos įstatyme buvo įtvirtintas bendrinis terminas asmens psichikos sveikatos būsenai įvardinti – *psichikos sutrikimas* (angl. *mental disorder*). Pagal šio įstatymo nuostatas, tik tiems asmenims, kurie pripažinti turintys *psichikos sutrikimą*, buvo galima taikyti įstatyme įtvirtintas nuostatas. Taigi įstatymo taikymo sąlyga priklausė būtent nuo termino *psichikos sutrikimas* apimties.⁴¹

Pagal tuometinę reglamentaciją, *psichikos sutrikimas* apėmė keturias siauresnes būkles, t. y. psichikos ligą (angl. *mental illness*), sunkų psichikos pablogėjimą (angl. *severe mental impairment*), psichikos pablogėjimą (angl. *mental impairment*), psichopatinį sutrikimą (angl. *psychopathic disorder*). Visgi teigti, kad terminas *psichikos sutrikimas* buvo tik šių keturių atskirų būklių suma negalima, nes jo apibrėžimas apėmė ir „bet kokią kitą psichikos sutrikimą ar negalią“ (angl. *any other disability or disorder of mind*).⁴²

Tam, kad būtų galima taikyti asmens teisių ribojimo priemones, vienais atvejais įstatyme reikalauta *psichikos sutrikimo* (bendresnio apibrėžimo būklės) buvimo, tuo tarpu kitais atvejais įstatymo nuostatos leisdavo taikyti konkrečias priemones tik esant vienai iš siauresnių psichikos sutrikimo būklių. Pavyzdžiui, asmuo galėjo būti priverstinai hospitalizuojamas 28 dienoms bet kokio psichikos sutrikimo atveju, tačiau pasiėmus šiam laikotarpiui, jis galėjo būti pratęsimas tik diagnozavus vieną iš specifinių psichikos sutrikimų.⁴³ Todėl praktikoje pasitaikydavo atvejų, kai sunkius psichikos ir elgesio sutrikimus turintys asmenys galėjo išvengti priverstinio hospitalizavimo ir gydymo vien dėl to, kad tokie asmenys netenkindavo siauresnių psichikos būklių formalių sąlygų.

Tokia Anglijoje ir Velse galiojanti psichikos sveikatos įstatyme įtvirtinta *psichikos sutrikimo* klasifikacija buvo pakeista 2007 m., priėmus šio akto pakeitimus ir papildymus. Iš termino *psichikos sutrikimas* buvo pašalintos aukščiau aptartos siauresnės psichikos sutrikimų būklės ir įtvirtinta tik abstrakti definicija – *bet koks psichikos sutrikimas ar negalia* (angl. *any disorder or disability of the mind*). Terminu *psichikos sutrikimas* apibrėžimo pataisos nulėmė, kad toks pakeistas apibrėžimas dabar apima visas psichikos ir elgesio sutrikimų diagnozes, pagal Anglijoje ir Velse vartojamą PSO

41 Brown R. Changes in mental health law. *The journal of mental health training, education and practice*. Volume 3 December, 2008, p. 6.

42 Mental health act 1983. Prieiga per internetą: <http://www.cqc.org.uk/publications.cfm?fde_id=15762>

43 Bartlett P. *Mental health law*. Oxford press, 2005, p. 35.

Tarptautinę ligų klasifikaciją (TLK-10), ir kiekvienu atskiru atveju medicams suteikia diskrecijos teisę įvertinti ir nustatyti asmens psichikos sveikatos būseną.⁴⁴

Galima sutikti su autorių nuomone, jog toks teisinio reguliavimo pakeitimas, išplečiantis termino *psichikos sutrikimas* turinio apimtį, akivaizdžiai padidino potencialių psichikos pacientų skaičių, tačiau tuo pačiu ir atvėrė galimybę teikti psichikos sveikatos priežiūros paslaugas tiems asmenims, kurių psichikos sveikatos būseną anksčiau nepatekdavo į termino *psichikos sutrikimas* apimtį.⁴⁵ Pavyzdžiui, psichikos ir elgesio sutrikimą dėl sunkios galvos traumos turinčio asmens būseną dabar tenkina pakeistą *psichikos sutrikimo* apibrėžimą ir jam gali būti taikoma bet kuri Anglijos ir Velso psichikos sveikatos įstatymo nuostata, nors anksčiau tokia asmens būseną nepatekdavo ir netenkindavo nei vienos iš keturių specifinių psichikos sutrikimų būklių ir tokiam asmeniui kai kurios įstatymo nuostatos negalėdavo būti taikomos.

Anglijos ir Velso psichikos sveikatos įstatyme yra įtvirtinti trys skirtingi asmens priverstinio hospitalizavimo atvejai. Pirmuoju atveju (įstatymo 2 straipsnis) asmuo gali būti priverstinai hospitalizuojamas sveikatos būklės įvertinimui ne ilgesniam kaip 28 parų laikotarpiui, jei yra tenkinamos privalomos sąlygos: asmuo turi kentėti nuo psichikos sutrikimo (angl. *mental disorder*) ir tokiu asmens priverstiniu hospitalizavimu turi būti siekiama apsaugoti to asmens ar kitų asmenų sveikatą ir saugumą. Taip pat šiuo atveju yra būtinas oficialus hospitalizuojamo asmens artimo giminaičio ar socialinio darbuotojo kreipimasis, kurį turi patvirtinti ne mažiau kaip du medikai (sertifikuoti profesiniai veiklai pagal šį įstatymą), o vienas iš šių jų privalo būti gydytojas-psichiatras. Sprendimą dėl priverstinio hospitalizavimo priima teismas.⁴⁶

Kitu atveju asmuo gali hospitalizuojamas ilgesniam laikotarpiui – iki 6 mėnesių, su galimybe pratęsti hospitalizavimą tokiam pat laikotarpiui (įstatymo 3 straipsnis). Kaip ir pirmuoju atveju, priverstiniam hospitalizavimui yra būtinas ne mažiau kaip dviejų medikų (sertifikuotų profesiniai veiklai) nustatytos formos patvirtinimas, kuriame turi būti pažymimos priverstinio hospitalizavimo sąlygos, t. y. pirma, asmuo kenčia dėl psichikos sutrikimo ir dėl to jam būtinas atitinkamas gydymas; antra, hospitalizavimu siekiama apsaugoti to asmens ar kitų asmenų sveikatą ir saugumą; trečia, efektyvus asmens gydymas yra įmanomas. Būtent pastarasis kriterijus ir privalo užtikrinti ilgalaikio priverstinio hospitalizavimo teisėtumą, t. y. priverstinis hospitalizavimas pagal šį straipsnį galimas tik tuomet, jei asmens gydymas yra efektyvus ir duodantis realius rezultatus.⁴⁷

Dėl staiga dėl sutrikusios asmens psichikos būklės gydytojas (nebūtinai psichiatras) gali priimti sprendimą nedelsiant priverstinai hospitalizuoti tokį asmenį laikotarpiui iki 72 valandų. Šiuo atveju įstatyme taikomas neatidėliotino būtinumo (angl.

44 Brown R. Changes in mental health law. *The journal of mental health training, education and practice*. Volume 3 December, 2008, p. 6.

45 Shah A. Eight years of Controversy: Has it Made any Difference? Will the Amendments Contained in the Mental Health Act 2007 (UK) Result in More Patients Being Subject to Compulsion? *Psychiatry, Psychology and Law*, Vol. 16, No. 1, 2009, p. 61.

46 Mental health act 1983. Prieiga per internetą: < <http://www.legislation.gov.uk/ukpga/1983/20/section/4>>

47 Herring J. *Medical law and ethics*. Oxford university press. 2006, p. 557.

urgent necessity) kriterijus, kuris konstruoja situaciją kai gydytojo neveikimas gali sukelti pavojų asmens ar aplinkinių asmenų sveikatai ir saugumui (įstatymo 4 straipsnis). Pasibaigus šiam terminui asmuo turi būti paleidžiamas, nebent jam taikomi kiti įstatyme numatyti priverstinio hospitalizavimo taikymo atvejai.⁴⁸

Pažymėtina, kad visais aptartais Anglijos ir Velse psichikos sveikatos įstatymo atvejais būtina sąlyga priverstiniam hospitalizavimui yra psichikos sutrikimas, kuris turi būti tokio lygio arba sunkumo, kad pateisintų asmens teisių ribojimą (angl. *degree which warrants the detention*). Sutrikimo sunkumo išraiškos forma apibrėžtame laikotarpyje gali keisti intensyvumą, tačiau jos teisinis vertinimas dėl to neturėtų kisti, jei nekyla abejonių dėl paties asmens psichikos sutrikimo sunkumo laipsnio.⁴⁹ Taigi toks *psichikos sutrikimo* sunkaus laipsnio reikalavimas atitiktų aukščiau aptartą lietuviškąją *sunkios psichikos ligos* kategoriją.

Asmens neveiksnumo klausimus Anglijoje ir Velse reguliuoja atskiras Psichinio veiksnio įstatymas (angl. *mental capacity law*).⁵⁰ Šiame 2005 m. priimtame teisės akte, neveiksniu gali būti pripažintas asmuo, kuris kiekvienu konkrečiu atveju negali suprasti ir valdyti savo veiksmų dėl protinės veiklos pablogėjimo ar smegenų pažeidimo (angl. *impairment of or a disturbance in the functioning of the mind or brain*).⁵¹ Kaip manyti iš šios nuostatos, medicininis neveiksnumo kriterijus apbrėžiamas taip, kad apimtų bet kokią psichikos ir elgesio sutrikimą. Tuo tarpu daug išsamiau reglamentuojamas teisinis neveiksnumo kriterijus – priežastinis ryšys tarp psichikos ar elgesio sutrikimo ir negalėjimo suprasti savo veiksmų reikšmės, kurio įvertinimui yra įtvirtintas asmens psichikos būsenos įvertinimo testas.

Taigi, pablogėjusiai asmens psichikos sveikatos būsenai apibrėžti teisiniame reglamentavime dažnai yra vartojamas abstraktaus turinio *psichikos ir elgesio sutrikimo* terminas, kuris remiasi dažniausiai klinikiniais požymiais, įtvirtintais tarptautinėse ligų klasifikacijose. Manytina, kad toks vienpusiškai medicininis *psichikos ir elgesio sutrikimų* klasifikavimas teisės požiūriu gali būti nepakankamas, nes tarptautinės ligų klasifikacijos pirmiausia yra kuriamos tarnauti būtent medicininiam tikslams, kaip ligų prevencija, diagnostika ar gydymas, ir iki šiol niekada nebuvo modeliuojamos kaip mechanizmai, skirti teisinei intervencijai.

3. „Psichikos ligonio“ sąvoka „paciento“ sąvokos apibrėžime

Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 2 str. 9 d. įtvirtintas toks *paciento* apibrėžimas: „asmuo, kuris naudojasi įstaigų teikiamomis paslaugomis, nesvarbu, ar jis sveikas, ar ligonis“⁵². Tuo tarpu Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos atlyginimo įstatymo 2 str. 1 d. nustatyta, kad pacientu laikomas asmuo, kuris nau-

48 Mental health act 1983. [interaktyvus]. [žiūrėta 2012 06 15] < <http://www.legislation.gov.uk/ukpga/1983/20/section/4>>

49 Herring J. Medical law and ethics. Oxford university press. 2006, p. 554.

50 Mental health act 2005. Prieiga per internetą: http://www.legislation.gov.uk/ukpga/2005/9/pdfs/ukpga_20050009_en.pdf

51 Shickle D. The Mental Capacity Act 2005. Clinical Medicine Vol 6 No 2. 2006, p. 170.

52 Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymas. *Valstybės žinios*. 1998, Nr. 109-2995.

dojasi sveikatos priežiūros įstaigų teikiamomis paslaugomis, nepaisant to ar jis sveikas, ar ligonis, ir gaudamas šias paslaugas turi įstatymų nustatytas teises bei pareigas.⁵³ Taigi bendriausia prasme *pacientu* sveikatos priežiūroje laikomas bet koks asmuo, kuris naudojasi bet kurios sveikatos priežiūros įstaigos teikiamomis paslaugomis ir toks naudojimasis paslaugomis sukuria jam teises bei pareigas.

Psichikos sveikatos priežiūros įstatymo 1 str. 2 d. taip pat yra pateikiama *paciento* definicija: „*psichikos ligonis ar kiekvienas kitas asmuo, kuris naudojasi psichikos sveikatos priežiūra.*“⁵⁴ Kaip matyti, šiuo atveju termino *pacientas* turinį sudaro ne bet kokie pacientai, o tik tie, kurie naudojasi psichikos sveikatos priežiūros teikiamomis paslaugomis. Kitaip tariant, užtenka asmeniui tapti bet kokios psichikos sveikatos priežiūros teikiamos paslaugos gavėju ir jį galima įvardinti pacientu arba tiksliau – psichikos sveikatos priežiūros pacientu. Atkreiptinas dėmesys, kad įstatymo projekte, kuriuo siūloma priimti naują Psichikos sveikatos priežiūros įstatymo redakciją, *paciento* sąvokos apskritai yra atsisakoma, nors tokios pozicijos paaiškinimas įstatymo projekto rengėjų nėra pateikiamas.⁵⁵

Analizuojamas *paciento* terminas Psichikos sveikatos priežiūros įstatyme apimtų dvi atskiras asmenų kategorijas – *psichikos ligonius* ir *kitus asmenis*, besinaudojančius psichikos sveikatos priežiūra ir kurie nėra psichikos ligoniai. Kaip matysime vėliau, šios kategorijos turi esminių skirtumų, kurie lemia jų teisinį reikšmingumą ir galimas asmens teisių ribojimų apimtis.

Kas vadintinas *psichikos ligoniu*, lakoniškai apibrėžiama Psichikos sveikatos priežiūros įstatymo 1 str. 3 d.: „*asmuo, sergąs psichikos liga*“. Taigi psichikos ligonio statuso teisinis kvalifikavimas yra susijęs su vienintelio kriterijaus pripažinimu – sirgimu psichikos liga. Šiuo atveju sirgimas psichikos liga, yra suprantamas kaip gydytojo-psichiatro patvirtintas susirgimas, pagal galiojančių ligų klasifikaciją priskiriamas psichikos ligoms (šiuo atveju TLK-10-AM). Iš to galima daryti išvadą, kad psichikos ligonio statusą asmuo įgyja tik nuo to momento, kai jo medicinos dokumentuose gydytojas-psichiatras oficialiai užfiksuoja psichikos ligos diagnozę.

Nors Psichikos sveikatos priežiūros įstatymas detaliau nereglamentuoja pripažinimo sergant psichikos liga procedūros, tačiau sisteminė šio įstatymo 23 str. ir 27 str. analizė leidžia daryti tolimesnes išvagas.

Psichikos sveikatos priežiūros įstatymo 27 str. nustato, kad asmuo, sergąs *sunkia psichikos liga* ir atsisakęs hospitalizavimo, gali būti hospitalizuotas prievarta tik jeigu yra reali grėsmė, kad jis savo veiksmais gali padaryti esminę žalą savo sveikatai bei gyvybei ar aplinkinių sveikatai bei gyvybei. Kitaip tariant, pagal šią teisės normą asmenį priverstinai hospitalizuoti leidžiama, kai yra šių sąlygų visuma – *asmuo serga sunkia psichikos liga* (yra psichikos ligonis) ir *atsisako hospitalizavimo* bei yra *reali grėsmė*, kad jis savo veiksmais gali padaryti esminę žalą *savo sveikatai, gyvybei ar aplinkinių*

53 Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai įstatymas. *Valstybės žinios*. 2004, Nr. 102-2317.

54 Lietuvos Respublikos psichikos sveikatos priežiūros įstatymas. *Valstybės žinios*. 1995, Nr. 53-1290.

55 Lietuvos Respublikos psichikos sveikatos priežiūros įstatymo projektas, Nr. XIP-1998. Prieiga per internetą: <http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=371129&p_query=&p_tr2=>>

sveikatai, gyvybei. Taigi kaip matyti iš šios įstatymo nuostatos, vienas iš būtinų kriterijų priverstiniam asmens hospitalizavimui yra sirgimas *sunkia psichikos liga*.

Turinio prasme panaši nuostata įtvirtinta ir Lietuvos Respublikos civilinio kodekso (toliau – Civilinis kodeksas) 2.26 str. 4 d., kurioje nurodoma, kad jeigu asmuo serga *sunkia psichikos liga* ir yra *reali grėsmė*, kad jis savo veiksmais gali padaryti esminės žalos *savo ar aplinkinių sveikatai ar gyvybei bei turtui*, jis gali būti priverstinai hospitalizuojamas. Atkreiptinas dėmesys, kad šioje Civilinio kodekso nuostatoje yra įtvirtinta papildoma indikacija – žala turtui, kurios nėra Psichikos sveikatos priežiūros įstatyme.⁵⁶

Pagal Psichikos sveikatos priežiūros įstatymo 23 str. gydytojas-psichiatras, įtardamas asmenį sergant *sunkia psichikos liga* bei esant *realiai grėsmei* dėl tokio asmens ir/arba *aplinkinių gyvybės ir sveikatos*, atlieka asmens pirminį psichikos būklės patikrinimą ir įvertinimą. Tokio patikrinimo tvarką reglamentuoja Pirminio asmens psichikos būklės patikrinimo tvarka.⁵⁷ Taigi tokio patikrinimo metu turėtų būti suformuojama išvada dėl asmens galimo sirgimo ar nesirgimo *sunkia psichikos liga*. Konstatavus galimo susirgimo atvejį, atsirastų formali galimybė (esant visų sąlygų visumai) tokį asmenį priverstinai hospitalizuoti, suvaržyti jo laisvę bei asmens neliečiamybę, ir priešingai – nepatvirtinus sirgimo fakto, asmuo formaliai nebūtų laikomas psichikos ligoniu bei negalėtų būti priverstinai hospitalizuojamas.

Iš to būtų galima daryti išvadą, kad tik formaliai, tame tarpe ir jiems atlikto pirminio psichikos būklės patikrinimo pagrindu, pripažinti psichikos liga sergantys asmenys (*psichikos ligoniai*) gali būti priverstinai hospitalizuojami. Tačiau šios nuostatos taikymo painiavą kelia Psichikos sveikatos priežiūros įstatymo 28 str., kuriame detalizuojamos priverstinio hospitalizavimo sąlygos. Šis straipsnis nustato, kad esant įstatymo 27 str. nurodytoms aplinkybėms, *pacientas* gali būti priverstinai hospitalizuojamas ir priverstinai gydomas psichiatrinėje įstaigoje ne ilgiau kaip dvi paras be teismo leidimo. Tokia šio straipsnio formuluoatė suponuotų išimtį iš minėtos priverstinio hospitalizavimo nuostatos, ir tokiu būdu priverstinai hospitalizuojami galėtų būti ir tie *pacientai*, kurie nėra *psichikos ligoniai*, bet naudojami psichikos sveikatos priežiūros paslaugomis, ir tuo pačiu pateikiama nuoroda į įstatymo 27 str. nurodytas aplinkybes, pagal kurias tik asmeniui, sergančiam sunkia psichikos liga (kas atitinka *psichikos ligonio* sąvokos apibrėžimą) gali būti taikoma priverstinis hospitalizavimas.

Kadangi Lietuvos įstatymų leidėjo pasirinktas priverstinio hospitalizavimo teisinis režimas nėra kažkuo originalus, o yra įtakojamas Europos Žmogaus Teisių Konvencijos (toliau – EŽTK) taikymo praktikos, todėl tikslinga aptarti šio tarptautinės teisės akto tam tikras nuostatas.⁵⁸

Šiuo atveju analizuotinas EŽTK 5 str. 1 d. „e“ punktas, kuriame kalbama apie teisėtą laisvės atėmimą. Visuomenės gerovei ir pačių asmenų labai šis punktas nustato teisėtą asmens sulaikymą, siekiant užkirsti kelią infekcinių ligų plitimui, arba kai su-

56 Lietuvos Respublikos civilinis kodeksas. *Valstybės žinios*. 2000, Nr. 74-2262.

57 Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1996 m. kovo 7 d. įsakymas Nr. 133 „Dėl pirminio asmens psichikos būklės patikrinimo tvarkos patvirtinimo“. *Valstybės žinios*. 1996, Nr. 28-695.

58 Europos žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencija. *Valstybės žinios*. 1995, Nr. 40-987.

laikomi psichiškai nesveiki asmenys, alkoholikai, narkomanai ar valkatos. Taigi be kitų atvejų, ši nuostata legalizuoja „psichiškai nesveikų asmenų“ laisvės suvaržymą (kaip rodo praktika, dažniausiai juos priverstinai hospitalizuoja). EŽTK teksto redakcijoje anglų kalba „psichiškai nesveiki asmenys“ įvardijami „*person of unsound mind*“, tačiau šios sąvokos apibrėžimas nėra pateikiamas.

Pirmojoje su psichikos sveikata susijusioje Europos Žmogaus Teisių Teismo (EŽTT) byloje *Winterwerp v Nyderlandai*, teismas suformavo tris kriterijus, kuriais vadovaujantis konstatuojama, kada asmuo pagal EŽTK 5 str. 1 d. „e“ punktą gali būti laikomas psichiškai nesveiku ir priverstinai hospitalizuojamas, t. y. (i) *valstybė turi laikytis objektyvių medicininių kriterijų*; (ii) *asmens psichinė būklė turi būti iš tikrųjų sunki*; (iii) *valstybė turi teisę laikyti asmenį ligoninėje tol, kol jis pagis*.⁵⁹

EŽTT aiškindamas termino *psichiškai nesveiki asmenys* turinį, pabrėžia būtent asmens psichinės būklės sunkumo svarbą ir tik tokia išskirtinai sunki būklė, įvertinta objektyviais mediciniais kriterijais gali būti pagrįsta sąlyga suvaržant asmens laisvę. Todėl galima teigti, kad ši *sunki būklė* savo turiniu labiausiai atitinka sirgimo *psichikos liga* turinį, o terminas *psichiškai nesveiki asmenys* – aukščiau aptartą sąvoką *psichikos ligonis*.

Akivaizdu, kad tiek angliškame, tiek lietuviškame EŽTK tekste vartojamos sąvokos asmens orumo atžvilgiu yra nekorektiškos, kadangi jos formuluojamos negatyviai ir skatina proto ar psichikos negalią turinčių asmenų socialinę atskirtį. Tokia formuluotė galėtų būti pateisinama nebent tuo, kad EŽTK tekstui yra daugiau negu 60 metų. Todėl formuluotė „*person of unsound mind*“ į lietuvių kalbą galėtų būti verčiama „*psichikos ligonis*“, o toks vertimo variantas, kaip minėta, būtų teisingas ir sąvokos turinio prasme.

Šiame kontekste taip pat aktualūs Jungtinių Tautų Organizacijos (toliau – JTO) Asamblėjos 1991 m. patvirtinti Asmenų, sergančių psichikos liga, apsaugos ir psichikos sveikatos priežiūros tobulinimo principai, kurie nors ir nėra teisiškai įpareigojantys, tačiau tarptautiniu lygmeniu formuoja standartus psichikos sveikatos priežiūros teisėkūrai.⁶⁰ Šio dokumento 16 principas nustato priverstinio hospitalizavimo taikymą, pagal kurį tik *psichikos liga* (angl. *mental illness*) sergantis asmuo, esant sąlygų visumai, gali būti priverstinai hospitalizuojamas. Taigi ir šiame tarptautinės „minkštosios“ teisės šaltinyje yra įtvirtinta psichikos ligos (o netiesiogiai ir psichikos ligonio) sąlyga priverstinio hospitalizavimo taikyme.⁶¹

Taigi, manytina, kad psichikos sveikatos priežiūros įstatymo 27 ir 28 str. Vartojamos viena kitai prieštaraujanti sąvokos. Atitinkamai „asmuo sergąs sunkia psichikos liga“ ir „pacientas“ turėtų būti vertinamos kaip terminų vartojimo įstatyme netikslumas ir traktuojamos kaip sinonimai, turinio pirmenybę teikiant pirmajai – „asmuo sergąs sunkia psichikos liga“, kuri, kaip minėta, atitinka sąvokos psichikos ligonis apibrėžimą.

59 Byla *Winterwerp vs The Netherlands* (1979). Application No. 00006301/73.

60 United Nation Principles for the Protection of Persons with Mental illness and the Improvement of Mental Health Care Jungtinių Tautų Organizacijos tinklapis. Prieiga per internetą: <<http://www.un.org/documents/ga/res/46/a46r119.htm>>

61 *WHO resource book on mental health. Human rights and legislation*. World Health Organization, 2005, p. 13.

Lietuvos Aukščiausiojo Teismo praktikoje, bylose dėl priverstinio hospitalizavimo teisėtumo, asmens sirgimas būtent sunkia *psichikos liga* yra vertinamas kaip būtina sąlyga priverstinio hospitalizavimo taikymui.⁶²

Svarbu pažymėti, kad terminas *psichikos ligonis* taip pat turi svarbų praktinį aspektą. Kaip minėta, psichikos ligoniu formaliai pripažintinas asmuo, kuriam nustatomas bet koks psichikos ar elgesio sutrikimas, įtvirtintas TLK-10-AM 5 skyriuje. Todėl netgi ir tokių būsenų, kurias daugelis žmonių savo gyvenime yra patyrę (pavyzdžiui, *košmariški sapnai* (TLK-10-AM-F51.5), *naktinis siaubas* (TLK-10-AM-F51.4), *emocinis miego sutrikimas* (TLK-10-AM-F51.9) ir pan.), diagnozavimas tampa formaliu pagrindu asmenį laikyti *psichikos ligoniu*. Ne paslaptis, kad terminas *psichikos ligonis* bendrinėje kalboje yra suvokiamas vos nevienareikšmiškai negatyviai, asocijuojant asmenį su sunkia proto negalia ar net būtinybe jį atskirti nuo visuomenės, hospitalizuojant specialios paskirties įstaigose. Todėl pagrįstai gali kilti klausimas, ar tokio plataus turinio *psichikos ligonio* termino (kuris itin išplečia galimai diskriminuojamųjų asmenų kategoriją) Psichikos sveikatos priežiūros įstatyme neturėtų būti apskritai atsisakoma. Be abejo, tokiu atveju turėtų būti keičiama ir bendra Psichikos sveikatos priežiūros įstatymo ir jame vartojamų sąvokų struktūra. *Psichikos ligonio* terminą galėtų pakeisti šiek tiek pakoreguotos apibrėžties *paciento* (Psichikos sveikatos priežiūros įstatymo prasme) terminas, kuris šiuo atveju galėtų reikšti *asmenį, turintį psichikos ir elgesio sutrikimą ar kiekvieną kitą asmenį, besinaudojantį psichikos sveikatos priežiūrą*.

Taigi tokia kryptimi keičiant terminų ir jų apibrėžčių išdėstymą Psichikos sveikatos priežiūros įstatyme, visi asmenys, nepriklausomai ar jie turi kokių psichikos ar elgesio sutrikimų, ar tiesiog naudojasi psichikos sveikatos priežiūros paslaugomis, būtų įvardijami kaip pacientai, o tai, be kita ko, leistų mažinti stigmatizaciją ir diskriminaciją psichikos sveikatos priežiūroje. Taip pat vertėtų pabrėžti, kad *paciento* terminas Psichikos sveikatos priežiūros įstatyme nėra visiškai tikslus, kadangi gali būti tapatinamas su kituose sveikatos priežiūrą reglamentuojančiuose teisės aktuose įtvirtintais terminais, todėl galėtų būti tikslinamas pagal savo reguliavimo sritį į terminą *psichikos sveikatos priežiūros pacientas* arba trumpiau *psichikos pacientas*, kas leistų aiškiai suprasti, jog kalbama būtent apie psichikos sveikatos priežiūrą bei ja besinaudojančius pacientus.

Išvados

1. Termino *psichikos sveikata* apibrėžimai teisės aktuose yra grindžiami daugiau subjektyvaus pobūdžio socialiniu elementu, kuris yra akcentuojamas PSO skelbiamuose teisiškai neįpareigojančiuose dokumentuose. Tokios subjektyvios kategorijos įtraukimas į teisės aktus gali nepamatuoti išplėsti teisės į psichikos sveikatos priežiūrą, o kartu ir valstybės pozityvių įsipareigojimų, kurių įgyvendinimas daugiausia priklauso nuo ekonominio pajėgumo, ribas. Kadangi Psichikos sveikatos priežiūros įstatymas yra skirtas nustatyti asmenų, kurie naudojasi psichikos sveikatos priežiūra, teises ir pareigas, ir nereguliuoja jokios veiklos visuomenės sveikatos priežiūroje, todėl galima ma-

62 LAT CBS 2006 m. kovo 20 d. nutartis c.b. Nr. 3K-3-200/2006, kat. 24.4; 26.7; 44.2.4.2

nyti, kad šiame teisės akte nėra tikslinga ir juridinės technikos prasme aktualu įtvirtinti bei apibrėžti visuomenės sveikatos priežiūros srities terminus, koks ir yra terminas *psichikos sveikata*.

2. Pablogėjusiai asmens psichikos sveikatos būsenai apibrėžti teisiniame reglamentavime dažnai yra vartojamas abstraktus turinio *psichikos ir elgesio sutrikimo* terminas, kurio konkretus turinys remiasi klinikiniais požymiais, įtvirtintais tarptautinėse ligų klasifikacijose. Manytina, kad toks vienpusiškai medicininis *psichikos ir elgesio sutrikimų* klasifikavimas teisės požiūriu gali būti nepakankamas, nes tarptautinės ligų klasifikacijos pirmiausia yra kuriamos tarnauti būtent medicininiam tikslams, kaip ligų prevencija, diagnostika ar gydymas, ir iki šiol niekada nebuvo modeliuojamos kaip mechanizmai, skirti psichikos ar elgesio turinčių asmenų teisinių santykių režimui nustatyti.

3. *Psichikos ligonio* statuso teisinis kvalifikavimas yra susijęs su vienintelio kriterijaus pripažinimu – sirgimu psichikos liga. Sirgimas psichikos liga yra suprantamas kaip oficialus gydytojo-psichiatro ar jų grupės patvirtintas susirgimas, pagal galiojančių ligų klasifikaciją TLK-10-AM priskiriamas psichikos ir elgesio sutrikimams. Todėl netgi ir tokių būsenų, kurias daugelis žmonių savo gyvenimuose yra patyrę, diagnozavimas tampa formaliu pagrindu asmenį laikyti *psichikos ligoniu*. Manytina, kad plataus turinio terminas *psichikos ligonis* Psichikos sveikatos priežiūros įstatyme galėtų būti keičiamas pakoreguotos apibrėžties *paciento* terminu, kuris apimtų *asmenį, turintį psichikos ir elgesio sutrikimą ar kiekvieną kitą asmenį, besinaudojantį psichikos sveikatos priežiūrą*. Taip visi asmenys, nepriklausomai ar jie turi psichikos ar elgesio sutrikimų, ar tik naudojasi psichikos sveikatos priežiūros paslaugomis, būtų įvardijami kaip pacientai, o tai galimai mažintų stigmatizaciją ir diskriminaciją psichikos sveikatos priežiūroje.

Literatūra

1. Alekna R., Aputytė V. ir kt. Psichiatrija. Vaistų žinios, 2003.
2. Bartlett P. *Mental health law*. Oxford press, 2005, p. 36.
3. Byla No. 6301/73, *Winterwerp prieš Netherlands* [1979].
4. Brown R. Changes in mental health law. The journal of mental health training, education and practice. Volume 3 December, 2008, p. 6.
5. Dėl Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtojo pataisyto ir papildyto leidimo “Sisteminis ligų sąrašas” (Australijos modifikacija, TLK-10-AM) įdiegimo. *Valstybės žinios*, 2011, Nr. 23-1108.
6. Driukas A. Valančius V. Civilinis procesas: teorija ir praktika. IV tomas. Vilnius: Registrų centras. 2009, p. 702.
7. Europos žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencija. *Valstybės žinios*. 1995, Nr. 40-987.
8. Herring, J. *Medical law and ethics*. Oxford University Press. 2006.
9. Juškevičius J. Balsienė J. Human rights in healthcare: some remarks on the limits of the rights to healthcare. *Jurisprudencija*. 2010 (4).
10. LAT CBS 2006 m. kovo 20 d. nutartis c.b. Nr. 3K-3-200/2006, kat. 24.4; 26.7; 44.2.4.2
11. LAT CBS 2007 m. rugsėjo 11 d. nutartis c.b. Nr. 3K-3-328/2007, kat. 26.3; 128.5
12. LAT CBS 2008 m. liepos 11 d. nutartis c.b. Nr. 3K-3-370/2008, kat. 26.3; 128.4

13. Lietuvos Respublikos baudžiamasis kodeksas. *Valstybės žinios*. 2000, Nr. 89-2741.
14. Lietuvos Respublikos baudžiamojo kodekso komentaras. Vilnius: Teisinės informacijos centras. 2004.
15. Lietuvos Respublikos civilinis kodeksas. *Valstybės žinios*. 2000, Nr. 74-2262.
16. Lietuvos Respublikos civilinio proceso kodeksas. *Valstybės žinios*. 2002, Nr. 36-1340.
17. Lietuvos Respublikos civilinio proceso kodekso komentaras. Vilnius: Justitia. 2005.
18. Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai įstatymas. *Valstybės žinios*. 2004, Nr. 102-2317.
19. Lietuvos Respublikos psichikos sveikatos priežiūros įstatymas. *Valstybės žinios*. 1995, Nr. 53-1290.
20. Lietuvos Respublikos psichikos sveikatos priežiūros įstatymo papildymo IX¹ skyriumi ir 1 straipsnio papildymo įstatymas. *Valstybės žinios*. 1999, Nr. 108-3127.
21. Lietuvos Respublikos psichikos sveikatos priežiūros įstatymo projektas, Nr. XIP-1998. Lietuvos Respublikos Seimo tinklapis [interaktyvus]. [žiūrėta 2012 05 03] <http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=371129&p_query=&p_tr2=>
22. Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymas. *Valstybės žinios*. 1998, Nr. 109-2995.
23. Lietuvos Respublikos Seimo 2007 m. balandžio 3 d. nutarimas Nr.X-1070 „Dėl psichikos sveikatos strategijos patvirtinimo“. *Valstybės žinios*. 2007, Nr.41-1011.
24. Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymas. *Valstybės žinios*. 1994, Nr. 63-1231.
25. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2008 m. birželio 18 d. nutarimas Nr. 645 “Dėl valstybinės psichikos sveikatos strategijos įgyvendinimo 2008-2010 metų programos patvirtinimo”. *Valstybės žinios*. 2008, Nr. 76-3014.
26. Lietuvos Tarybų Socialistinės Respublikos Aukščiausios tarybos ir Vyriausybės žinios. LKP CK spaustuvė, 1984.
27. Mental health act 1983. [interaktyvus]. [žiūrėta 2012 06 15] <http://www.cqc.org.uk/publications.cfm?fde_id=15762>
28. Mental health act 2007. [interaktyvus]. [žiūrėta 2012 06 03] http://www.legislation.gov.uk/ukpga/2007/12/pdfs/ukpga_20070012_en.pdf
29. Mental health act 2000. [interaktyvus]. [žiūrėta 2012 05 06] <http://www.legislation.qld.gov.au/LEGISLTN/CURRENT/M/MentalHealA00.pdf>
30. Mental health act. Canada. [interaktyvus]. [žiūrėta 2012 05 21] http://www.e-laws.gov.on.ca/html/statutes/english/elaws_statutes_90m07_e.htm#BK0
31. Meška A. Riboto pakaltinamumo sąvoka. Lietuvos Respublikos baudžiamajam kodeksui – 10 metų. Recenzuotų mokslinių straipsnių rinkinys. Vilnius: Registrų centras. 2011.
32. Neįgaliųjų teisių konvencija. *Valstybės žinios*. 2009, Nr. 6-164.
33. Pasaulio Sveikatos Organizacijos pranešimas psichikos sveikatos tema. Pasaulio Sveikatos Organizacijos tinklapis [interaktyvus]. [žiūrėta 2012 05 15]. <http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf>
34. Piesliakas V. Lietuvos baudžiamoji teisė, Pirmoji knyga. Vilnius: Justitia. 2009.
35. Promoting mental health. World Health Organization. 2005.
36. Radavičius L.E. Psichikos sutrikimų požymiai ir jų reikšmė teisėtvarkos, teisėsaugos, administracijos ir valdymo įstaigų darbuotojams. LTU, 2000.
37. Radavičius L.E. Įvadas į teisės psichiatriją. LTU, 2001.
38. Radavičius L.E. Teisės psichiatrija: istorija ir dabartis. Vilnius. MRU, 2004.
39. Raškauskas V. Priverstinio hospitalizavimo psichiatrijoje paplitimas ir klinikiniai ypatumai. Daktaro disertacija. Vilnius, 2010.

40. Raškauskas V. ir kt. Priverstinio hospitalizavimo į psichiatrijos stacionarą Lietuvoje teisinio reguliavimo ir paplitimo aspektai Europos valstybių kontekste. Visuomenės sveikata. 2010 (2), p. 3000–3005.
41. Schlosseris H. D. Etika yra kalbos dalykas. Kritinės pastabos dėl vadinamosios biomedicinos kalbos. Mokslo darbai. Problemos, Nr. 67. Vilnius: Vilniaus universitetas. 2005.
42. Shickle D. The Mental Capacity Act 2005. Clinical Medicine Vol 6 No 2. 2006.
43. Shah A. Eight years of Controversy: Has it Made any Difference? Will the Amendments Contained in the Mental Health Act 2007 (UK) Result in More Patients Being Subject to Compulsion? Psychiatry, Psychology and Law, Vol. 16, No. 1, 2009, p. 61.
44. United Nation Principles for the Protection of Persons with Mental illness and the Improvement of Mental Health Care Jungtinių Tautų Organizacijos tinklapis [interaktyvus]. [žiūrėta 2012 05 03] <<http://www.un.org/documents/ga/res/46/a46r119.htm>>
45. WHO resource book on mental health. Human rights and legislation. World Health Organization, 2005.

Mental health care concepts in legal regulation problematic aspects

Valdas Benkunskas

Mykolas Romeris University, Lithuania

Summary

In the present article, the author analyses problems of usage of a terminology in mental health care law. Usage of a specific legal terminology in mental health care as a specialized health care is rooted in a psychiatric science. Direct transfer of the terminology from medical sciences and usage of it in legal language can be risky since the medical terms are constantly changing and the change effects both lexical and semantic relation. With every new concept the lexical-semantic the change of new or even non-existent conceptual meanings occurs, caused by new ideals, moral and ethical standards. Appropriate changes should take place in the legal regulation as well. However, often the legislative change of terminology does not occur at the same time and it causes not only inaccuracy but also violation of ethical standards.

The usage of the terms in mental health legal regulation is problematic because it is unlike in other health care fields, specifically deals with the rights and protection issues of people with mental and behavioural disorders. The legal regulation is aimed to work accurately and reliably for the best of those individuals. In practice, however, there are cases in which mental health regulation of the legal terms used ambiguously, observed homonymy and synonymy cases. The terms are often used relying on non-developed normative definitions, intuitive notion. Such usage of terms causes legal discrepancies and prevents of achieving the legal regulatory objectives in mental health care.

Author of this article provides an analysis of the basic concepts of mental health terminology in the legislation. Firstly, scholar analyzes mental health and the mental illness concepts and contents. The last part provides content analysis of mental patient concept.

Therefore, the content analyses of these concepts are to intend and to disclose the usage of health care terminologies some problematic aspects. The research is relevant and at the theoretical level. For the first time in the Health law doctrine of Lithuania is systematically analyzing the questions of mental health terminology legislation.

Keywords: mental health, mental patient, mental illness, mental disorder, patient.

Valdas Benkuskas, Mykolo Romerio universiteto Teisės fakulteto Bioteisės katedros doktorantas. Mokslinių tyrimų sritis: psichikos sveikatos teisinio reglamentavimo teorinės ir praktinės problemos.

Valdas Benkuskas, Mykolas Romeris University, Faculty of Law, Department of Biolaw, PhD student. Research interests: theoretical and practical problems of mental health law.