10.53587/25792865-2024.12-48

«ՆԵՅՐՈ-ԴԵԳԵՆԵՐԱՏԻՎ» ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԺԱՄԱՆԱԿ ԱՆՁԻ ԳՈՐԾԱՐՔՈՒՆԱԿՈՒԹՅԱՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՉԱՓՈՐՈՇԻՉՆԵՐԻ ԳՆԱՀԱՏՈՒՄԸ ԱՌԿԱ ԻՐԱՎԱԿԱՐԳԱՎՈՐՈՒՄՆԵՐԻ ՀԱՄԱՏԵՔՍՏՈՒՄ

Գևորգյան Ա.Ս.
Փորձաքննությունների ազգային բյուրո,
Երևան, Հայաստան

Հոդվածում վերլուծվել է գործարքունակության վրա «նեյրոկոգնիտիվ խանգարումների» նշանակության ուղղակի կապը հետագայում՝ մահվանից հետո հնարավոր դատահոգեբուժական փորձաքննության նախաձեռնումից խուսափելու համատեքստում: Հետազոտության նպատակն է կենդանության ընթացքում հոգեկան վիճակի, մասնավորապես՝ կոգնիտիվ գործառույթների օբյեկտիվ գնահատականի կարևորության հիմնավորումը և վերջինիս լրացումը փորձարարահոգեբանական լրացուցիչ հետազոտություններով, որոնք էլ կստեղծեն ապացուցողական լրացուցիչ հիմքեր՝ հետագայում հետմահու դատահոգեբուժական փորձաքննության նախաձեռնումից խուսափելու համար:

Որպես լրացուցիչ փորձարարահոգեբանական հետազոտության տեսակ՝ կիրառվել են «Montreal Cognitive Assessment (MoCA)» թեստային հետազոտության մեթոդաբանությունը, որը հնարավորություն է տվել գնահատելու կոգնիտիվ դեֆիցիտի արտահայտվածության աստիճանը, ինչը սակայն հետմահու դատահոգեբուժական փորձաքննությունների ժամանակ կիրառելի չէ: Հիմնավորվել է, որ հետմահու դատահոգեբուժական փորձաքննություն նախաձեռնելուց խուսափելը չի հանդիսանում ինքնանպատակ, քանզի կյանքի ընթացքում բուժառույի հոգեկան վիճակի անմիջական հետազոտությունը և փորձարարահոգեբանական հետազոտությունների հնարավորությունները թույլ են տալիս հոգեբույժին կատեգորիկ եզրակացություն տալու:

Բանալի բառեր. *իրավունակություն, գործարքունակություն, նեյրոկոգնիտիվ խանգարումներ, սահմանափակ գործունակություն, հետմահու փորձաքննություն, կոգնիտիվ ոլորտ:*

ՀՀ ԱՆ «Ավան» ՀԱԿ ՓԲԸ-ում 2020-2023 թվականներին իրականացված վիճակագրական հետազոտության արդյունքներով, արտահիվանդանոցային ծառայությունն իրականացրել է հանձնաժողովային զննություններ (վկայարկումներ) գրավոր դիմումների համաձայն, որոնք ներկայացված են եղել բուժառուների կողմից:

Հետազոտվել է 176 բուժառու, որոնցից 104-ը՝ եղել են կանայք և 72-ը՝ տղամարդիկ, տարիքային խումբը տատանվել է 1936-ից միջև 1959թ. ծնվածները (88-65 տարեկան):

– 100 բուժառուի մոտ ախտորոշվել է սկսվող կամ արդեն ձևավորված դեմենցիայի կլինիկական պատկեր՝ «անգործարքունակ է» եզրակացությամբ (ախտորոշումների F01-03 միջակայքում):

Թղթակցական հասցեն՝ Գևորգյան Ադելաիդա Ստեփանի, ՀՀ ԳԱԱ «Փորձաքննությունների ազգային բյուրո» ՊՈԱԿ-ի դատահոգեբուժական փորձաքննությունների բաժնի պետ, Հայաստան, ք. Երևան, Իսակովի պող., 24, e-mail: adelaida-gevorgyan@mail.ru

– 36 բուժառուի տրվել է եզրակացություն՝ «Ներկայում հոգեպես առողջ է», բոլոր հոգեկան ֆունկցիաների պահպանվածությամբ:

– 40 բուժառուի տրվել է «կոգնիտիվ խանգարումներ» ախտորոշումը, որի դեպքում արձանագրվել են մեխանիկական բաղադրիչի խախտումներ, ինչի պատճառով հետազոտման ընթացքում նկատվել են ձեռագրի փոփոխություններ, ինչպես նաև կոգնիտիվ ոլորտում փոփոխություններ, մասնավորապես՝ ասոցիատիվ գործընթացների դանդաղեցում, ուշադրության կենտրոնացման և բաշխման դժվարություն փորձարարական խնդիրներ կատարելու ժամանակ՝ առանց մտավոր բաղադրիչների վրա ազդեցության և կոգնիտիվ գործառույթների թուլացում:

Այս փոփոխություններն արձանագրվել են հոգեբուժական կլինիկական հետազոտության ընթացքում և լրացվել են որպես լրացուցիչ ապացույցներ՝ փորձարարական հոգեբանական հետազոտությունների արդյունքներով, մասնավորապես՝ կրառելով «Montreal Cognitive Assessment (MoCA)» թեստային հետազոտությունները, որտեղ կոգնիտիվ դեֆիցիտի առկայությունը տատանվել է 26-ից մինչև 21 միավոր: Միաժամանակ արձանագրվել են հոգեկան ոլորտի պահպանված գործառույթներ, ինչը հիմք է տվել եզրակացնելու «թեթև կոգնիտիվ խանգարում» ախտորոշման հետ միասին՝ կատեգորիկ եզրակացություն տալու համար բուժառուների կողմից գործարք կատարելու կարողության մասին [1, էջ 46-47]:

Հետազոտության ընթացքում խնդիր է դրվել հիմնավորել, որ հնարավոր է գործարքների մասնակցությունը ներկայիս հոգեկան վիճակով, հիմք ունենալով բժշկական եզրակացություն, որը հաստատված է հոգեբուժական հանձնաժողովի կողմից գործարքի իրավաբանական նշանակության ժամանակահատվածում անցկացված զննման արդյունքներով: Սա թույլ է տալու խուսափել հետագայում՝ մահից հետո անձի հոգեկան վիճակի գնահատումից, ինչը կարող է վեճի առարկա դառնալ գործընթացի մասնակիցների միջև, ինչպես և խուսափել մահվանից հետո դատահոգեբուժկական փորձաքննության նախաձեռնումից:

Հետազոտությանը մասնակցել են այն բուժառուները, որոնց մոտ ախտորոշվել են նեյրոդեգեներատիվ հիվանդություններ, հատկապես՝ դեմիելինիզացնող պաթոգենետիկ ընթացքով տեսակները: Հոգեբույժի կողմից պացիենտին զննելու պատճառը պայմանավորված է ներկայիս հոգեկան վիճակի գնահատմամբ գործարք կատարելու ժամանակահատվածում: Հոգեբույժին դիմելու նպատակը հիմնականում պայմանավորված է գրավոր, շարժողական և կոգնիտիվ ոլորտներում առկա պաթոլոգիական փոփոխություններով, որոնք առաջանում են դեմիելինիզացնող նեյրոդեգեներատիվ խանգարումների հետևանքով շարժողական ապարատի վնասումով, որպես նեյրոդեգեներատիվ խանգարման կլինիակական կարևորագույն դրսևորում:

Մի դեպքում ախտորոշվել են այն նոզոլոգիաները, որոնք խանգարում էին հիվանդներին գործարքներ կատարել արտահայտված պաթոլոգիական սիմպտոմների պատճառով, իսկ մյուս դեպքում գրանցվել են թույլ արտահայտված փոփոխություններ կոգնիտիվ ոլորտում, որոնց արտահայտությունը պահպանված կոգնիտիվ ցուցանիշների դեպքում թույլ է տվել նրանց գործարքներ կատարել՝ միաժամանակ հոգեբուժական հանձնաժողովի կողմից ախտորոշվելով «Թեթև կոգնիտիվ խանգարումներ, F06,7»:

Սույն հետազոտությունում առաջարկվում է լրացնել գործարքունակության հասկացությունը դատավարական իրավունակության համատեքստում, քանի որ իրավական և բժշկական գնահատականներ տալով, հնարավոր կլինի քաղաքացիներին տրամադրել հստակ հնարավորություններ իրավական նշանակալից իրավիճակում գործարք կատարելու՝ նեյրո-կոգնիտիվ հիվանդությունների ախտորոշման դեպքում հոգեախտաբանական

ախտորոշման հետ մեկտեղ մասնակցելու կամ սահմանափակելու մարդու գործարքունակությունը:

Բ.Վ. Շեստակովիչի և Վ.Վ. Գորինովի, ինչպես նաև Ս.Ա. Վասյուկովի կարծիքով, Սերբսկու անվան գիտահետազոտական կենտրոնում իրականացված վերլուծությունների արդյունքները հետմահու դատահոգեբուժական փորձաքննությունների վերլուծություններով հանգում են գնահատման հիմնականում երկու գործոնների՝ սոցիալական ադապտացիայի ունակությունների և հոգեբանական գործոնների, որոնք ազդում են մարդու վրա իրավական նշանակության իրավիճակում [2, էջ 310]:

Վ.Վ. Գորինովը, Ս.Ա. Վասյուկովը առաջարկել են սահմանափակ գուծունակություն ձևակերպումը, որտեղ նշվում է, որ անձը կարող է դատարանի կողմից ճանաչվել մասնակի գործունակ, կոնկրետ իրավիճակի վերաբերյալ՝ առանց իր վրա խնամակալություն սահմանելու: Վերջինիս նկատմամբ որոշակի հոգեախտաբանական պատկերի պատճառով (պրիմիտիվ պահանջներ, նախածեռնողականության բացակայություն, նեղ տեսանկյուն, շրջապատող իրադարձությունները ոչ բավարար ըմբռնելու, սոցիալական հարցերում կողմնորոշման բացակայություն և ցածր սոցիալական ակտիվություն) այսպիսի բուժառուների վերաբերյալ, հիմնականում կարողունակության համատեքստում, քանի որ նրանք, սովորաբար չեն կնքել մեծ գործարքներ և չեն մասնակցել աշխատանքային վեճերի: Այսպիսի դեպքերն ուսումնասիրելիս հայտնաբերվել են փորձագիտական նշանակություն ունեցող գնահատման չափանիշներ. հիվանդները, ովքեր ունեն հիպերդինամիկ խանգարումներ (զգայական անկայունություն, սթրեսային վիճակ, հիպերակտիվություն) հիմնականում ճանաչվել են գործունակ, իսկ հոգեկան խանգարումներ ունեցող հիվանդները (հակասականություն և ագրեսիվություն ախտանիշներով պայմանավորված) հիմնականում ճանաչվել են անգործունակ, մինչդեռ հիպոդինամիկ խանգարում ունեցող հիվանդների (հոգեկան թույլություն, ներգրավելիություն, ենթարկվելություն) վերաբերյալ որոշումը կայացվել է տարբերակված՝ կախված սոցիալական ադապտացիայի աստիճանից և իրավաբանորեն կարևոր իրավիճակներում վարքային ստերեոտիպերի ձևերից [2, էջ 40-42]:

Ի.Դ. Նիգմատուլինը և համահեղինակները քննարկել են տարեց անձանց հոգեկան փորձաքննության հարցերը անգործարքունակության գործերով քաղաքացիական գործընթացում: Գործերի ընդհանուր քանակի մոտ 25%-ը կազմում են 60 տարեկանից բարձր անձինք: Նոզոլոգիական պատկանելիությամբ գերակշռում են անոթային հիվանդություններով հիվանդները: Նշվել է, որ գործարքունակության հարցը լուծվում է հոգեախտաբանորեն փոփոխված կերպով անձի և պահպանված հոգեկան ֆունկցիաների համեմատությամբ և շրջապատող իրականության կողմից ներկայացված կոնկրետ պահանջների հետ համադրմամբ: Փորձագիտական գնահատումը կատարվել է մի շարք չափանիշներով՝ հոգեկան խանգարման կլինիկո-դինամիկ պարամետրերով (հիմնական չափանիշ), սոցիալական գործոններով (սոցիալ-տնային կարգավիճակ, ադապտացիա, փոխհատուցման մեխանիզմների վիճակ), ինչպես նաև չափանիշներով, որոնք արտացոլում են դատական փորձագետի անձնական վերաբերմունքը իրականացվող իրավական ակտի նկատմամբ, իրենց գործողությունների բովանդակությունը և էությունը հասկանալու ունակությունը, ինչպես նաև առկա դատական իրավիճակն ընդհանուր առմամբ: Տարեցների մոտ տարիքի հետ մեկտեղ կոգնիտիվ ֆունկցիաների տուժմանը զուգահեռ սկսում են դիտվել անձնային փոփոխություններ՝ սուբյեկտի բնավորության առկա գծերի սրացումով կամ նորերի ի հայտ գալով: Չմիջամտելու, բողոքելու և բնավորության գծերի փոփոխման պատճառով հիվանդները դժվարանում են համատեղ բնակվել: Սա դժվարություններ է ստեղծում այդ հիվանդների կողմից իրականացվող իրավաբանորեն կարևոր գործողությունների մղումների գնահատման համար, սակայն ամենամեծ բարդություններն առաջանում են նեյրոկոգնիտիվ

խանգարումների դեպքում, որտեղ համեմատաբար կարգավորված արտաքին վարքագիծ և բավարար ադապտացիա է նկատվում միկրոսոցիալ միջավայրում, քանի որ դա հնարավորություն է տալիս շրջապատողներին գնահատել այս անձանց գործողությունները որպես տրամաբանական և հոգեբանորեն հասկանալի [3, էջ 971]:

Շուստակովիչ Բ.Վ.-ն հիմնավորել է, որ քաղաքացիական գործերում՝ գույքային գործարքների անվավեր ճանաչման հետ կապված անհրաժեշտ է իրականացնել համալիր դատահոգեբուժական փորձաքննություններ (ՀԴՀՓ) այն պատճառաբանությամբ, որ փորձաքննության ենթակա անձն ունի որոշ հոգեկան խանգարումներ, որոնք լիովին չեն համապատասխանում իրավական չափանիշին (նրա գործողությունների նշանակությունը հասկանալու և ղեկավարելու կարողություն, սակայն ունեն որոշակի ազդեցություն հետազոտվող իրավիճակում վարքի վրա: Այդպիսի հոգեկան խանգարումներին դասվել են հոգեկան մակարդակի հոգեբանական դեպրեսիաները, ինչպես նաև փորձաքննության ենթակա անձի մոտ օրգանական գլխուղեղի վնասման նշանների առկայությունը, որոնք ուղեկցվում են հետևյալ անհատական-հոգեբանական հատկանիշներով՝ բարձր ենթարկվողականություն, ենթարկվելիություն, ադապտացիայի և կանխատեսման ֆունկցիաների խախտում: Նշվել է, որ այս գործոնների փորձագիտական գնահատումը թույլ կտա դատարանին ավելի տարբերակված գնահատել հոգեկան վիճակը հետազոտվող ժամանակահատվածու: Օրինակ՝ պարզել փաստը, ըստ որի անձը սխալ տեղեկատվության ազդեցության տակ է եղել, ինչը նաև հիմք է հանդիսանում գործարքի անվավեր ճանաչման համար [4, էջ 220-236]:

Շուստակովիչ Բ.Վ.-ն նշել է նաև, որ գույքային վեճերի գործերով ԴՀՓ (հոգեկան փորձաքննություն) հիմնականում նշանակում են այն անձանց համար, ովքեր ունեն գլխուղեղի օրգանական վնասումներ և ատրոֆիկ խանգարումներ, ինչպես նաև ավելի վաղ հասակի հիվանդների (60-70 տարեկան) դեպքում: Աթերոսկլերոզային դեմենցիայի դեպքում սոցիալական անձնական մոտեցումները երկար ժամանակ պահպանվում են՝ չնայած աճող ինտելեկտուալ-մնեստիկական խանգարություններին, զգայական խանգարումներին և դեզադապտացիային, ինչը պահանջում է ավելի տարբերակված փորձագիտական մոտեցում: Նշվել է, որ այսպիսի հիվանդների մոտ հաճախակի, հոգեբանական վնասների ազդեցությամբ, առաջանում են դեկոմպենսացիայի վիճակներ, ինչը լրացուցիչ վատացնում է նրանց վիճակը [5, էջ 7-20]:

Պերր Ի.Ն.-ն նշում է, որ իրավաբանորեն կարևոր իրավիճակներում մասնավորապես գործարքների կնքման ժամանակ հոգեկան վիճակի գնահատման դեպքում պետք է հաշվի առնել, որ այդ շրջանում կարող էին դիտվել ինչպես ժամանակավոր հոգեկան խանգարումներ, այնպես էլ քրոնիկական: Եթե անձը տառապում է քրոնիկական հոգեկան խանգարմամբ, որն արտահայտվում է գլխուղեղի օրգանական վնասմամբ, հստակ փոփոխություններով հոգեկան ոլորտում և թույլ մտավոր կարողություններով և այնպիսի ծանր խախտումներով, ինչպիսիք են քննադատական և կանխատեսողական ֆունկցիաների խանգարումները, ապա նշվում է, որ այդ անձը ունակ չէ հասկանալու իր գործողությունների նշանակությունը և դրանք ղեկավարելու: Այսպիսի եզրակացություն մահից հետո տրվում է նաև այն անձանց նկատմամբ, ովքեր գործարք են կատարել ժամանակավոր հոգեկան գործունեության հիվանդության, օրինակ՝ դեպրեսիայի, պայմաններում, որը զարգացել է վնասակար հոգեբանական գործոնների (մահվան դեպքեր, սոմատիկ հիվանդություններ, բաժանումներ և այլն) ազդեցության տակ, ինչպես նաև այն անձանց, ովքեր տառապում են ալկոհոլիզմից և գործարքը կատարել են խմիչքի կամ ալկոհոլային թունավորման պայմաններում: Հիմնական գործոնները, որոնք թույլ են տալիս հիմնավորել նշված դեպքերում իրավաբանական չափանիշներում պետք է հիշատակել, որ քննադատական և

կանխատեսողական ֆունկցիաների խաթարումները, հնարավոր իրավական հետևանքների հասկացության բացակայությունը, կնքված գործարքի գնահատման անկարողության կարևորագույն ապացույցն են [6, էջ 1414-1418]:

Անհրաժեշտ է ուշադրություն հրավիրել նաև այն կարևորագույն խնդրին, որ ՀՀ քաղաքացիական դատավարության օրենսգրքի 2-րդ հոդվածի համաձայն՝ դատավարական իրավունակություն հասկացության մեջ բացակայում են հստակ սահմափակ գործունակության մասին բնորոշումները, մասնավորապես՝ թե արդյոք ո՞ր հոգեախտաբանության խանգարման պարագայում անձը կարող է հանդիսանալ սահմանափակ գործունակ կամ դատավարական իրավունակ: Մինչդեռ, գործող իրավական ակտերի համաձայն՝ քաղաքացիական իրավունակությունը, քաղաքացիական գործունակությունը, անգործունակությունը և գործունակության սահմանափակումը սահմանված են 1998թ.-ի մայիսի 5-ին ընդունված ՀՀ քաղաքացիական օրենսգրքի 20-րդ, 21-րդ, 31-րդ, 32-րդ հոդվածներում, որոնցում սահմանափակված գործունակություն հասկացությունը սահմանված է միայն այն քաղաքացիների նկատմամբ, ովքեր գործածում են ալկոհոլային խմիչքներ և հոգեակտիվ նյութեր: Այդուհանդերձ սույն հետազոտությամբ առաջարկվում է ներառել օրենսդրությունում «գործարքունակություն» հասկացությունը, որը դատահիրվական հարթակում կարևորագույն հարցերի լուծում կարող է առաջարկել հոգեախտաբանական խնդիրներով տառապող անձանց համար կենդանության որոք հոգեբուժական վկայարկումներով հիմնավորելու և գնահատելու թե՛ հոգեկան վիճակը և թե՛ բոլոր միկրոսոցոլոգիական գործոնների ազդեցությունը քննարկված իրավիճակում [7]:

Այսպիսով, ընդհանրացնելով վերլուծության արդյուքները, պետք է արձանագրել, որ բուժառուների կյանքի ընթացքում անցկացվող հոգեբուժական հետազոտությունները հնարավորություն են տալիս լրացնել մի շարք նոր հոգեպաթոլոգիական փորձարարական հետազոտություններով, որոնք իրենց համադրությամբ թույլ են տալիս հավաքել լրացուցիչ տեղեկատվություն կոգնիտիվ ֆունկցիաների խաթարման արտահայտվածության մասին, ինչը քննարկվող իրավաբանորեն կարևոր իրավիճակում տալիս է առավել վստահելի արդյունքներ բուժառուի կանխատեսման և քննադատական կարողությունների գնահատման համար: Եվ հարկ է նշել, որ հետմահու դատահոգեբուժական փորձաքննություն նախաձեռնելուց խուսափելը չի հանդիսանում ինքնանպատակ, քանզի կյանքի ընթացքում բուժառույի հոգեկան վիճակի անմիջական հետազոտությունը և փորձարարահոգեբանական հետազոտությունների հնարավորությունները թույլ են տալիս հոգեբույժին կատեգորիկ եզրակացություններ անելու, ինչը հաճախ հնարավոր չէ կատարված հետմահու դատահոգեբուժական փորձաքննությունների ժամանակ:

Գրականության ցանկ

1. «Հոգեկան և վարքային խանգարումների դասակարգում», «Միջազգային հիվանդությունների դասակարգում-10-րդ» վերամշակված Առողջապահության միջազգային կազմակերպության կողմից:
2. Գորինով Վ.Վ., Վասյուկով Ս.Ա., Քաղաքացիական դատավարությունում դատահոգեբուժական փորձաքննության տեսական հարցեր // Ամսագիր Նեյրոպաթոլ և հոգեբույժ: - 1995. - Թ.95. - N1. - Պ.104-105:
3. Գուսև Ա.Ն., Ռուսաստանի Դաշնության Քաղաքացիական օրենսգրքի առաջին մասի հոդված առ հոդված մեկնաբանություն: - Մ., 2003. - 971 էջ:

4. Շոստակովիչ Բ.Վ., Դատահոգեբուժական ախտորոշման տեսության և մեթոդաբանության ժամանակակից խնդիրները // Դատական հոգեբուժություն. - Մ., 2004.:
5. Շոստակովիչ Բ.Վ., Դատահոգեբուժական ախտորոշման մեթոդիկա, փուլեր և փուլեր // Ֆունկցիոնալ ախտորոշում դատահոգեբուժության մեջ. - Մ., 2001.:
6. Պերր Ի.Ն., Հոգեկան հիվանդների և նրանց ապահովագրողների պատասխանատվությունը անփութության և այլ քաղաքացիական գործողություններում // Հոգեբուժության ամերիկյան ամսագիր. Հատ. 142. - Թիվ 12. Դեկտեմբեր, 1985:
7. ՀՀ քրեական դատավարություն օրենսգիրք (ընդունված 09.02.2018թ.), ՀՀ Քաղաքացիական օրենսգիրք (ընդունված 05.05.1998թ.):

ОЦЕНКА МЕДИЦИНСКИХ КРИТЕРИЕВ ДЕЕСПОСОБНОСТИ ПРИ НЕЙРОДЕГЕНЕРАТИВНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ В КОНТЕКСТЕ ДЕЙСТВУЮЩЕГО ПРАВОВОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ

Геворгян А.С.

В статье проанализирована прямая связь «нейрокогнитивных расстройств» с дееспособностью человека, с целью предотвращения возможного назначения посмертной судебно-психиатрической экспертизы. Целью исследования является обоснование значимости объективной оценки психического состояния, в частности, когнитивных функций, при жизни, а также дополнение этой оценки экспериментально-психологическими исследованиями, которые позволяют создать добавочные доказательные основания для избежания необходимости посмертной судебно-психиатрической экспертизы.

В качестве вспомогательного экспериментально-психологического исследования использовалась методология теста «Montreal Cognitive Assessment (MoCA)», позволившая оценить степень выраженности когнитивного дефицита, который, однако, невозможно применить в рамках посмертной судебно-психиатрической экспертизы. Обосновано, что избежание назначения посмертной судебно-психиатрической экспертизы не является самоцелью, поскольку непосредственное исследование психического состояния пациента и возможности экспериментально-психологических исследований при жизни позволяют психиатру прийти к категоричному заключению.

***Ключевые слова**: правоспособность, дееспособность, нейрокогнитивные расстройства, ограниченная функциональная дееспособность, патологоанатомическое исследование, когнитивная сфера.*

ASSESSMENT OF MEDICAL CRITERIA FOR LEGAL CAPACITY IN NEURODEGENERATIVE DISEASES IN THE CONTEXT OF EXISTING LEGAL REGULATION

Gevorgyan A.

This article presents a direct link between "neurocognitive disorders" and an legal capacity of an individual, aimed at preventing the possible appointment of posthumous forensic psychiatric expertise. The aim of the study is to justify the importance of an objective assessment of mental state, particularly cognitive functions, during a person's lifetime, as well as to complement this

evaluation with experimental-psychological research that will create additional evidentiary grounds to avoid the need for posthumous forensic psychiatric expertise.

The Montreal Cognitive Assessment (MoCA) test methodology was used as an additional experimental-psychological study, which allowed assessing of the severity of cognitive deficits, however it cannot be applied within the framework of posthumous forensic psychiatric expertise. It is stated that avoiding the appointment of posthumous forensic psychiatric expertise is not an end in itself, since the direct investigation of a patient's mental state and the possibilities of experimental-psychological studies during their lifetime allow the psychiatrist to reach a definitive conclusion.

***Keywords**: legal capacity, legal competence, neurocognitive disorders, limited functional competence, pathological-anatomical examination, cognitive sphere.*

Ներկայացվել է խմբագրության 25.10.2024
Ընդունվել է տպագրության 28.11.2024