

УДК: 616.89/008/071

МУЛЬТИДИСЦИПЛИНАРНЫЙ ПОДХОД К ОЦЕНКЕ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ У ПОТЕРПЕВШИХ

Т.Ю. Кринчик

Кафедра психиатрии и наркологии

ГУО «Белорусская медицинская академия последипломного образования»

В статье приведены результаты исследования психических и поведенческих расстройств у потерпевших, которым проводились судебно-психиатрические, комплексные судебные психолого-психиатрические и комплексные судебно-медицинские и психолого-психиатрические экспертизы в отделе амбулаторных судебно-психиатрических экспертиз по г. Минску и Минской области в 2007-2009 гг. Определена распространенность психических расстройств у потерпевших, выявлены расстройства, находящиеся в прямой причинно-следственной связи с криминальной агрессией, установлена взаимосвязь психических расстройств у потерпевших с некоторыми видами совершенных в отношении них противоправных действий. Обоснована необходимость мультидисциплинарного подхода с участием правоохранительных органов, организаций здравоохранения и экспертных учреждений к оценке психических расстройств у потерпевших с целью оказания психопрофилактической помощи потерпевшим и обеспечения их социальной защиты.

Ключевые слова: психические и поведенческие расстройства у потерпевших, судебно-психиатрические, комплексные судебные психолого-психиатрические и комплексные судебно-медицинские и психолого-психиатрические экспертизы, мультидисциплинарный подход, психопрофилактическая помощь потерпевшим.

Research results of mental and behavioral disorders in victims who have undergone forensic psychiatric assessment, complex litigation psychological-psychiatric examination and complex forensic-medical, psychological and psychiatric examination in the department of outpatient forensic psychiatric examination of Minsk-city and Minsk region in 2007-2009 have been presented in the current work. Prevalence of mental disorders among victims has been defined, disorders that are in a direct causal connection with the criminal aggression have been identified, the interrelation of mental disorders among victims with certain kinds of offenses committed against them has been stated. Necessity of multidisciplinary approach with the participation of health care organizations and expert institutions to provide psycho-preventive aid to victims and their social protection has been justified.

Key words: mental and behavioral disorders in victims, forensic psychiatric assessment, complex litigation psychological-psychiatric examination, complex forensic-medical, psychological and psychiatric examination, multidisciplinary approach, psycho-preventive aid to victims.

Введение

В последние десятилетия возрастает внимание мировой общественности к защите прав и реабилитации потерпевших, возмещению вреда, причиненного в результате противоправных действий.

Приняты такие правовые акты, как Европейская Конвенция «О компенсации ущерба жертвам насильственных преступлений» [5], Венская декларация о преступности и правосудии [3], Руководящие принципы, касающиеся правосудия в вопросах, связанных с участием детей-жертв и свидетелей преступлений [20], Декларация об искоренении насилия в отношении женщин [4], Федеральный закон о государственной защите потерпевших, свидетелей и иных участников уголовного судопроизводства [24].

Имеется большое количество работ, посвященных изучению последствий для психического здоровья различных психогенных и травматических воздействий. В исследованиях Бадмаевой В.Д., Морозовой Н.Б., Печерниковой Т.П., Смирновой Т.А. [1, 14, 15, 17, 21] рассматриваются психические расстройства у жертв сексуального насилия. Калининым Ю.П., Печерниковой Т.П. и другими [6, 16] изучены психические расстройства у потерпевших, перенесших черепно-мозговую травму в криминальной ситуации. Проблемам производства судебно-психиатрической экспертизы по определению вреда здоровью от повреждений, повлекших психические расстройства, посвящены работы Метелицы Ю.Л., Парфентьевой О.В., Печерниковой Т.П. и др. [11, 13, 18]. В исследованиях Березанцева А.Ю., Гусева О.Н., Парфентьевой О.В., Смирновой Т.А., Филатова Т.Ю. и др. [2, 13, 21] имеются сведения о том, что лица, страдающие олигофрени-

ей, шизофренией и шизотипическим расстройством, а также лица, злоупотребляющие алкоголем, становятся жертвами противоправных действий значительно чаще по сравнению с психически здоровыми лицами и лицами, страдающими другими психическими расстройствами.

Вместе с тем, в литературе по судебной психиатрии преимущественно рассматриваются вопросы о потерпевших, страдающих определенными психическими расстройствами, о возникновении психогенных психических расстройств у потерпевших, способности лиц с психическими расстройствами давать показания, правильно понимать характер и значение совершенных в отношении них действий, участвовать в судебно-следственных действиях.

Какие-либо масштабные исследования, посвященные изучению личностных и социально-демографических характеристик потерпевших, характера криминальной ситуации с их участием в Республике Беларусь не проводились. Не налажены механизмы взаимодействия правоохранительных органов, организаций здравоохранения, обеспечивающих психиатрическую помощь потерпевшим, и экспертных учреждений, выполняющих судебно-психиатрические, комплексные судебные психолого-психиатрические, комплексные судебно-медицинские и психолого-психиатрические экспертизы.

В Постановлении Совета Министров Республики Беларусь «О Концепции защиты жертв преступной деятельности» особо подчеркнута необходимость научных исследований по проблемам защиты жертв преступной деятельности. Приоритетными темами таких исследований должны быть [19]:

- «дальнейшее совершенствование уголовного, уголовно-процессуального и уголовно-исполнительного законодательства, регулирующего правовое положение потерпевших от преступлений с учетом положений Декларации ООН от 29 ноября 1985 г., других международно-правовых документов о правах человека;

- повышение эффективности мер предупреждения воздействия последствий преступной деятельности на население.

Результаты научных исследований по данной тематике следует активно внедрять в практическую деятельность органов, ведущих уголовный процесс, путем подготовки и издания учебных, научно-методических и практических пособий, научных статей и другой литературы».

Учитывая вышеизложенное, полагаем, что исследование, направленное на изучение психических расстройств у потерпевших, является не только актуальным, но и одним из приоритетных научных направлений в области судебной психиатрии.

Цель исследования: определить распространенность и характер психических расстройств у потерпевших при различных видах совершенных в отношении них противоправных действий.

Задачи исследования:

- определить распространенность и характер психических расстройств у потерпевших, которым назначались судебно-психиатрические, комплексные судебно-психолого-психиатрические, комплексные судебно-медицинские и психолого-психиатрические экспертизы;

- определить распространенность и характер психических расстройств у потерпевших при различных видах совершенных в отношении них противоправных действий;

- выявить социально-демографические факторы, повышающие вероятность совершения преступлений в отношении лиц с психическими расстройствами;

- выявить у потерпевших психические расстройства, находящиеся в прямой причинно-следственной связи с совершенными в отношении них противоправными действиями;

- разработать практические рекомендации по использованию результатов исследования в деятельности врачей-психиатров-наркологов организаций здравоохранения и сотрудников правоохранительных органов.

Материалы и методы

В течение трех лет (2007-2009 гг.) на базе отдела амбулаторных судебно-психиатрических экспертиз по г. Минску и Минской области Государственной службы медицинских судебных экспертиз (далее – ОАСПЭ) проводилось сплошное исследование потерпевших, которым назначались судебно-психиатрические, комплексные судебно-психолого-психиатрические, комплексные судебно-медицинские и психолого-психиатрические экспертизы.

Использовались такие методы исследования, как клинико-психопатологическое наблюдение, сбор анамнеза, а также диагностические критерии психических и поведенческих расстройств в соответствии с международной классификацией болезней 10-го пересмотра (далее – МКБ-10) [7]. При постановке диагнозов применена многоосевая версия МКБ-10 [12]. Для потерпевших старше 13 лет, психическое состояние которых допускало проведение методик, дополнительно использовались опросник депрессивности Бека (Beck Depression Inventory – BDI) и опросник выраженности психопатологической симптоматики - Symptom Check List-90-R (Derogatis et. al, 1974) [22].

Результаты обследования заносились в специально разработанную «Карту обследования потерпевшего». Оценка проводилась по 5-ти разделам:

1 – персонификационные и клинично-социальные данные;

2 – предкриминальная ситуация;

3 – криминальная ситуация;

4 – посткриминальная ситуация;

5 – результаты обследования и экспертное решение.

В разделе «персонификационные и клинично-социальные данные» анализировались такие показатели, как пол, возраст, наследственность, патология беременности и родов у матери, перенесенные детские инфекции, тип воспитания в семье, взаимоотношения в семье, образование, семейное положение, хронические соматические заболевания, психиатрический диагноз до деликта.

В разделе «предкриминальная ситуация» учитывались следующие показатели: характеристика предкриминальной ситуации, поведение потерпевшего (для сексуальных правонарушений), личность обвиняемого.

В разделе «криминальная ситуация» анализировались психофизическое состояние потерпевшего, характер угроз, количество участников, место преступления, продолжительность криминальной ситуации, поведение потерпевшего, тип сексуального насилия, характер криминальных действий, травмы в криминальной ситуации.

В разделе «посткриминальная ситуация» анализировались такие факторы, как обнаружение криминала, первый рассказ потерпевшего, наличие психогенной реакции, психические расстройства, связанные с травмой головы, амнезия (для потерпевших, перенесших травму головы в криминальной ситуации), суицидоопасное поведение, изменение отношений с окружающими.

В разделе «Результаты обследования и экспертное решение» подводились итоги по экспертным выводам.

Результаты и их обсуждение

Нами обследовано 180 потерпевших, которым назначались судебно-психиатрические, комплексные судебно-психолого-психиатрические, комплексные судебно-медицинские и психолого-психиатрические экспертизы. В дальнейшем 10 потерпевших были исключены из исследования: 8 – по причине незавершенности экспертиз на момент окончания исследования, 2 – в связи с невозможностью решения экспертных вопросов в амбулаторных условиях и направлением на стационарную экспертизу. Таким образом, в исследовании приняли участие 170 потерпевших.

В числе 170 обследованных потерпевших было 66 мужчин и 104 женщины, 74 несовершеннолетних и 96 совершеннолетних.

Большинство потерпевших (123 человека) ранее не попадали в поле зрения психиатра, психиатрические диагнозы им не выставлялись. Остальные 47 потерпевших ранее состояли на психиатрическом учете по поводу различных психических и поведенческих расстройств, таблица 1.

В таблице 2 представлена характеристика криминальных действий, совершенных в отношении потерпевших, которая приведена в соответствии со статьями 166, 167, 168, 205, 206, 207, 209, 339, 147, 153 Уголовного кодекса Республики Беларусь [23]. В 12 случаях характер криминальных действий обозначен как «ДТП», то есть по факту совершения дорожно-транспортного происшествия. «Другими» мы считаем действия преступника, предусмотренные одновременно несколькими статьями Уголовного кодекса, либо те действия, которые совершались

Таблица 1 – Психические и поведенческие расстройства у потерпевших, выявленные до криминальной ситуации

Психиатрический диагноз (до деликта)	2007 г.	2008 г.	2009 г.	Итого
Не выставлялся	53	41	29	123
Органические, в том числе симптоматические, психические расстройства (P00-P09)	2	3	8	13
Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением психоактивных веществ (P10-P19)	2	3	2	7
Шизофрения, шизотипическое и бредовое расстройство (P20-P29)	4		2	6
Аффективные расстройства (P30-P39)		1	1	2
Невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства (P40-P48)			1	1
Расстройства зрелой личности и поведения у взрослых (P60-P69)			1	1
Умственная отсталость (P70-P79)	4	5	4	13
Поведенческие и эмоциональные расстройства, обычно начинающиеся в детском и подростковом возрасте (P90-P98)	1	1	2	4

Таблица 2 – Характеристика криминальных действий, совершенных в отношении потерпевших

Характер криминальных действий	2007 г.	2008 г.	2009 г.	Итого
Насильственные действия сексуального характера	11	12	5	28
Изнасилование	14	6	2	22
Половое сношение с лицом, не достигшим 16-тилетнего возраста	1	5	4	10
Мошенничество	6	2	1	9
Хулиганство	3	1	5	9
Кража		3	2	5
Грабёж	1	4	6	11
Разбой	2	2	3	7
ДТП	4	7	1	12
Умышленное причинение тяжкого телесного повреждения	7	5	10	22
Умышленное причинение менее тяжкого телесного повреждения	15		1	16
Умышленное причинение легкого телесного повреждения	2	2	1	5
Другие		5	9	14

в единичных случаях и значение которых не несет смысловой нагрузки для нашего исследования (например, злоупотребление служебными полномочиями).

В 13 случаях потерпевшие перенесли в криминальной ситуации травму головы, у 13 потерпевших имел место сочетанный характер повреждений. Вследствие перенесенной травмы головы у 12 потерпевших развились психические расстройства.

У 11 потерпевших были диагностированы психогенные психические расстройства.

Установлено, что из 170 обследованных потерпевших 84 (49,4%) страдали психическими и поведенческими расстройствами. Самыми частыми из диагностирован-

ных у потерпевших психических и поведенческих расстройств были органические, в том числе симптоматические психические расстройства (20,0%), психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением алкоголя (10,6%), умственная отсталость (10,0%). Существенно реже встречались психогенные психические расстройства (5,9%), шизофрения и близкие к ней расстройства (4,1%), расстройства поведения (3,5%). В 18 случаях (21,4%) психические и поведенческие расстройства у потерпевших находились в прямой причинно-следственной связи с совершенными в отношении них противоправными действиями.

При высокой частоте психических и поведенческих расстройств у потерпевших, а также при наличии большого количества психических расстройств, которые находятся в прямой причинно-следственной связи с противоправными действиями, вопрос о причинно-следственной связи не задается следственными органами более чем в половине случаев, в которых постановка такого вопроса обоснована ($p = 0,05$).

Обнаружена взаимосвязь диагностированных психических и поведенческих расстройств у потерпевших с некоторыми видами совершенных в отношении них противоправных действий.

- Лица, страдающие органическими, в том числе симптоматическими, психическими расстройствами, чаще подвергаются преступлениям против жизни и здоровья ($p < 0,05$).

- Лица, страдающие легкой умственной отсталостью, чаще подвергаются имущественным преступлениям ($p \leq 0,046$).

Социально-демографическими факторами, повышающими вероятность совершения имущественных преступлений в отношении лиц, страдающих легкой умственной отсталостью, являются: возраст от 18 до 30 лет, мужской пол, отсутствие контроля со стороны лиц близкого окружения (проживание в одиночестве, гипоопека).

- В отношении психически здоровых лиц преступления против половой неприкосновенности совершаются чаще, чем другие виды преступлений ($p < 0,001$).

К числу социально-демографических факторов, повышающих вероятность совершения преступлений против половой неприкосновенности в отношении лиц, страдающих органическими, в том числе симптоматическими психическими расстройствами, расстройствами поведения и психогенными психическими расстройствами, относятся: возраст от 5 до 17 лет, женский пол, особенности воспитания (гипоопека, реже гиперопека), неблагоприятная семейная обстановка (неполная семья, отсутствие эмоционально теплых, тесных отношений с родителями, проживание в детском доме).

- Наличие психических и поведенческих расстройств у потерпевших не повышает риск стать участниками дорожно-транспортных происшествий, а также подвергнуться хулиганским действиям.

Практическая значимость. По результатам исследования разработаны и внедрены методические рекомендации для следователей [9], используемые в учебном процессе высших учебных заведений Республики Беларусь по специальностям «Правоведение» и «Экономическое право» с присвоением квалификации «юрист» и в практической деятельности органов внутренних дел Республики Беларусь, а также метод отбора и ведения потерпевших врачами-психиатрами-наркологами организаций здравоохранения с целью обеспечения социальной защиты потерпевших и профилактики совершения в отношении них противоправных действий [8].

Выводы

Личность, в отношении которой совершены противоправные действия, обычно проходит ряд последовательно сменяющихся юридически значимых ситуаций: предкриминальную, криминальную, посткриминальную, следственную и судебную. Психические расстройства у потерпевших могут иметь место до совершения в отношении них противоправных действий, оказывать влияние на восприятие ими ситуации, а также провоцировать действия преступника. Психические расстройства у потерпевших могут возникать в результате криминальной агрессии и отражаться на последующих юридически значимых ситуациях – криминальной, посткриминальной, следственной и судебной. Качество работы экспертных учреждений и производства судебно-психиатрических экспертиз, сроки выполнения экспертных заданий во многом зависят от сотрудничества экспертов-психиатров и работников правоохранительных органов. Качество психопрофилактической помощи потерпевшим может быть обеспечено при условии интегративного подхода экспертов-психиатров и врачей-психиатров-наркологов организаций здравоохранения. Таким образом, для оказания всесторонней помощи потерпевшим требуется мультидисциплинарный подход с участием работников правоохранительных органов, специалистов в области судебной психиатрии, судебной психологии, судебной медицины, врачей-психиатров-наркологов, психотерапевтов, врачей смежных специальностей, психологов, социальных работников, педагогов.

Литература

1. Бадмаева, В.Д. Клиника и судебно-психиатрическое значение психогенных расстройств у детей и подростков – жертв сексуального насилия / В.Д. Бадмаева // Российский психиатрический журнал. – 2003. – № 2. С. 37-42.
2. Березанцев, А.Ю. Особенности судебно-психиатрической оценки потерпевшего, страдающего шизофренией (клинико-психопатологический и виктимологический аспекты) / А.Ю. Березанцев, Т.Ю. Филатов, О.Н. Гусева // Сб. № 46 / ГНЦ ССП им. В.П. Сербского. – Москва, 2008. – С. 13-25.
3. Венская декларация о преступности и правосудии: ответы на вопросы XXI века // Организация Объединенных Наций [Электронный ресурс]. – 2000. – Режим доступа : <http://www.un.org/russian/document/declarat/conf187-4r3.pdf>. – Дата доступа : 26.10.2008.
4. Декларация об искоренении насилия в отношении женщин // Организация Объединенных Наций [Электронный ресурс]. – 1994. – Режим доступа : <http://www.un.org/russian/document/gadocs/convres/r48-104.pdf>. – Дата доступа : 26.10.2008.
5. Европейская Конвенция «О компенсации ущерба жертвам насильственных преступлений» ETS № 116 // Совет Европы [Электронный ресурс]. – 1983. – Режим доступа : <http://www.law.edu.ru/norm/norm.asp?normID=1296802>. – Дата доступа : 26.10.2008.
6. Калинин, Ю.П. Экспертная оценка психических расстройств при травмах головы / Ю.П. Калинин, К.К. Яхин, Г.М. Харин // Казанский медицинский журнал. Том 2, LXXX – март-апрель 1999. – С. 106 – 108.
7. Карманное руководство к МКБ-10: Классификация психических и поведенческих расстройств (с глоссарием и исследовательскими диагностическими критериями) / Сост. Дж. Э. Купера / Пер. с англ. Д. Полтавца. – Киев : Сфера, 2000. – 464 с.
8. Кринчик Т.Ю. Метод отбора и ведения потерпевших врачами-психиатрами-наркологами организаций здравоохранения с целью обеспечения социальной защиты потерпевших и профилактики совершения в отношении них противоправных действий: инструкция по применению; утверждена Министерством здравоохранения Республики Беларусь 03.12.2010г., регистрационный номер 159-1110 [rsml.med.by – Электронный ресурс ГУ «Республиканская научная медицинская библиотека»].
9. Кринчик Т.Ю. Судебно-психиатрические, комплексные судебные психолого-психиатрические, комплексные судебно-медицинские и психолого-психиатрические экспертизы в отноше-

нии потерпевших: основания назначения, подготовка материалов и вопросы, подлежащие рассмотрению: метод. рекомендации для следователей / Т.Ю. Кринчик; УО «Академия МВД РБ». – Минск : Академия МВД, 2010. – 28 с.

10. Метелица, Ю.Л. Судебно-психиатрическая оценка психических расстройств потерпевших: метод. рекомендации / Ю.Л. Метелица; НИИ общ. и суд. псих. им. В.П. Сербского. – Москва, 1989. – 21 с.

11. Метелица, Ю.Л. Судебно-психиатрическая экспертиза потерпевших. / Ю.Л. Метелица. – М. : Юридическая литература, 1990. – 208 с.

12. Многоосевая классификация психических расстройств в детском и подростковом возрасте. Классификация психических и поведенческих расстройств у детей и подростков в соответствии с МКБ-10; пер. О.Ю. Донец. – СПб. : «Речь», Москва : «Смысл», 2003. – 407 с.

13. Парфентьева, О.В. Судебно-психиатрическая экспертиза несовершеннолетних потерпевших: метод. рек-ции / О.В. Парфентьева; Управл. по внедр. новых лек. средств и мед. техники. – Москва, 1977. – 15 с.

14. Печерникова, Т.П. Виктимное поведение несовершеннолетних жертв сексуального насилия / Т.П. Печерникова, Н.Б. Морозова // Психиатрия на рубеже тысячелетий: материалы науч.-практ. конф. психиатров юга России, Ростов-на Дону, 21 – 23 декабря 1999 г. / Ростовский гос. мед. ун-т; редкол.: И.В. Боев [и др.]. – Ростов-на-Дону, 1999. – С. 457-459.

15. Печерникова, Т.П. Клиника и судебно-психиатрическая оценка психогенных состояний у несовершеннолетних потерпевших / Т.П. Печерникова, Н.Б. Морозова // Судебно-медицинская экспертиза. – 1991. – № 1. – С. 42-44.

16. Печерникова, Т.П. Клиника острого периода черепно-мозговой травмы у потерпевших, получивших травму головы в криминальной ситуации / Т.П. Печерникова, Т.А. Смирнова, Н.Б. Морозова // Социальная и клиническая психиатрия. – 1993. – Вып. 3, № 3. – С. 13-19.

17. Печерникова, Т.П. Синдром травмы изнасилования – частый вариант посттравматического стрессового расстройства / Т.П. Печерникова, Б.В. Шостакович // Посттравматическое стрессовое расстройство: монографический сб. / ГНЦ ССП им. В.П. Сербского. – Москва, 2005. – С. 110-119.

18. Печерникова, Т.П. Судебно-психиатрическая экспертиза свидетелей и потерпевших в свете современной правовой политики / Т.П. Печерникова, Н.Б. Морозова, Т.А. Смирнова // Правовые вопросы судебной психиатрии: сб. науч. тр. / НИИ общ. и суд. психиатрии им. В.П. Сербского; под. ред. Г.В. Морозова. – Москва, 1990. – С. 93-102.

19. Постановление Совета Министров Республики Беларусь от 20 января 2006г. № 74 «О концепции защиты жертв преступной деятельности» // Совет Министров Республики Беларусь [Электронный ресурс]. – 2006. – Режим доступа : <http://www.pravoby.info/documenta/part3/akta3421.htm>. – Дата доступа : 26.10.2008.

20. Руководящие принципы, касающиеся правосудия в вопросах, связанных с участием детей-жертв и свидетелей преступлений // Организация Объединенных Наций [Электронный ресурс]. – 2005. – Режим доступа : <http://www.un.org/russian/document/ecosoc/2005/r2005-20.pdf>. – Дата доступа : 26.10.2008.

21. Смирнова, Т.А. К проблеме оценки вреда здоровью несовершеннолетних потерпевших – жертв сексуального насилия / Т.А. Смирнова, М.А. Догадина // Сб. № 39 / ГНЦ ССП им. В.П. Сербского. – Москва, 2001. – С. 171-180.

22. Тарабрина, Н.В. Практикум по психологии посттравматического стресса / Н.В. Тарабрина. – СПб : Питер, 2001. – 272 с.

23. Уголовный кодекс Республики Беларусь: принят Палатой представителей 2 июня 1999 г.: одобрен Советом Респ. 24 июня 1999 г.: текст Кодекса по состоянию на 15 августа 2006 г. – Минск : Амалфея, 2006. – 336с.

24. Федеральный закон о государственной защите потерпевших, свидетелей и иных участников уголовного судопроизводства // Государственная Дума Российской Федерации [Электронный ресурс]. – 2004. – Режим доступа : <http://www.akdi.ru/GD/proekt/091840GD/SHTM/> – Дата доступа : 26.10.2008.

Поступила 20.12.2010