

УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ
«БЕЛОРУССКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

УДК 616.89:340.6

КРИНЧИК
Татьяна Юрьевна

**СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА
ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ У ПОТЕРПЕВШИХ**

Автореферат
диссертации на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук

по специальности 14.01.06 – психиатрия

Минск 2012

Работа выполнена в государственном учреждении образования «Белорусская медицинская академия последипломного образования»

Научный руководитель: **Евсегнеев Роман Александрович**,
доктор медицинских наук, профессор,
заведующий кафедрой психиатрии и
наркологии государственного учреждения
образования «Белорусская медицинская
академия последипломного образования»

Официальные оппоненты: **Доморацкий Владимир Антонович**,
доктор медицинских наук, профессор,
заведующий кафедрой общей и клинической
психологии Белорусского государственного
университета

Балашов Антон Дмитриевич,
кандидат медицинских наук, заведующий
отделом амбулаторных судебно-
психиатрических экспертиз Управления по
Могилевской области Государственной
службы медицинских судебных экспертиз

Оппонирующая организация: учреждение образования «Гродненский
государственный медицинский университет»

Защита состоится 18 декабря 2012 года в 14.00 на заседании совета по защите диссертаций Д 03.18.06 при учреждении образования «Белорусский государственный медицинский университет» по адресу: 220116, г. Минск, пр-т Дзержинского 83; тел. +375(17)2898041; +375(17)2898020; e-mail: bsmu@bsmu.by.

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет».

Автореферат разослан _____ ноября 2012 г.

Ученый секретарь совета
по защите диссертаций,
канд. мед. наук, доцент



И.А. Хрущ

ВВЕДЕНИЕ

В последние десятилетия возрастает внимание мировой общественности к защите прав и реабилитации потерпевших, возмещению вреда, причиненного в результате преступлений или общественно опасных действий. В мире приняты такие правовые акты, как Резолюция Комитета Министров Совета Европы «О компенсации потерпевшим от преступлений» (1977), Европейская конвенция «О компенсации ущерба жертвам насильственных преступлений» (1984), Рекомендации кабинета министров Совета Европы «О положении жертвы преступления в системе уголовного права и процесса» (1985), Декларация Организации Объединенных Наций (далее – ООН) основных принципов правосудия для жертв преступлений и злоупотребления властью (1985), Декларация ООН об искоренении насилия в отношении женщин (1994), Венская декларация о преступности и правосудии (2000), Федеральный закон Российской Федерации «О государственной защите потерпевших, свидетелей и иных участников уголовного судопроизводства» (2004), Руководящие принципы, касающиеся правосудия в вопросах, связанных с участием детей-жертв и свидетелей преступлений (2005), постановление Совета Министров Республики Беларусь «О Концепции защиты жертв преступной деятельности» (2006).

В то же время, несмотря на огромный интерес к проблемам потерпевших, в традиционной судебной-психиатрической литературе экспертизе указанной категории лиц уделяется недостаточное внимание. Так, в проанализированных нами пособиях по судебной психиатрии разделы, посвященные жертвам преступлений, занимают 1–5 % всего текста.

В работах по судебной психиатрии преимущественно рассматриваются вопросы виктимности потерпевших (Н. Hentig, 1941; L. Ross, 1977; H.J. Schneider, 2001; А.Ю. Березанцев, 2009; Ю.Л. Метелица, 1990; Н.Б. Морозова, 1999; Т.А. Смирнова, 1994; Т.Ю. Филатов, 2009; Н.К. Харитонова, 2004), возникновения у них психических расстройств в результате криминальной агрессии (S.V. McLeer, 1994; P.E. Mullen, 1993; A.B. Rowan, 1993; C.S. Widom, 1999; В.Д. Бадмаева, 2002, 2008; Н.Б. Морозова, 1999; Т.А. Смирнова, 1990, 1994, 1996, 2001, 2003; Н.И. Фелинская, 1968; Н.К. Харитонова, 1994), решения экспертных задач о способности потерпевших с психическими расстройствами давать показания, правильно понимать характер и значение совершенных в отношении них действий и оказывать сопротивление, участвовать в судебно-следственных действиях.

Распространенность психических и поведенческих расстройств у потерпевших и характер криминальных ситуаций с их участием не находят широкого отражения в исследованиях и требуют дальнейшего изучения. Исследования, направленные на изучение распространенности психических

расстройств у потерпевших в результате противоправных действий и наличия взаимосвязи у потерпевших психических и поведенческих расстройств и характера совершенных в отношении них противоправных действий практически не проводились. Не налажены механизмы взаимодействия правоохранительных органов, учреждений здравоохранения, обеспечивающих психиатрическую помощь потерпевшим, и экспертных учреждений, выполняющих судебно-психиатрические, комплексные судебные психолого-психиатрические, комплексные судебно-медицинские и психолого-психиатрические экспертизы, по вопросам оказания психиатрической помощи потерпевшим с учетом имеющихся у них психических расстройств и характера совершенных в отношении них противоправных действий.

Многочисленные отечественные и зарубежные исследования, а также практика производства судебно-психиатрических экспертиз потерпевших свидетельствуют, что в результате криминальной ситуации у последних возникают различные психические и поведенческие расстройства – от кратковременных обратимых реакций до тяжелых психотических расстройств с неблагоприятным прогнозом и выраженными изменениями личности (D. Blosh, 1956; L.M. Davidson, 1986; E. Lindermann, 1944; A.V. Rowan, 1993; В.Д. Бадмаева, 2002, 2003, 2008; Н.Б. Морозова, 1999; Т.П. Печерникова, 1991, 2005; А.А. Смирнова, 1996, 2003; Н.И. Фелинская, 1968; Н.К. Харитонова, 1994). В этом случае определение тяжести вреда психическому здоровью приобретает большое юридическое значение, позволяя органам, ведущим уголовное преследование, осуществить более точную правовую квалификацию действий преступников и установить степень их виновности, а физическим лицам, понесшим вред от преступлений, предъявить гражданский иск к обвиняемым. Вопросы по определению тяжести телесных повреждений не всегда задаются следственными органами при назначении экспертиз потерпевшим, следовательно, не выявляется большое количество психических нарушений, не оказывается своевременная помощь, нарушаются права потерпевших.

В постановлении Совета Министров Республики Беларусь от 20 января 2006 г. № 74 «О Концепции защиты жертв преступной деятельности» особо подчеркнута необходимость научных исследований по проблемам защиты жертв преступной деятельности. Исследования, направленные на изучение взаимосвязи характера психических и поведенческих расстройств у потерпевших с типом криминальной агрессии, не проводились, не налажен интегративный подход специалистов к защите прав потерпевших. Вместе с тем, по мнению ряда исследователей, лишь комплексный подход сотрудников правоохранительных органов, экспертов и врачей способствует повышению качества психопрофилактической помощи потерпевшим и профилактике совершения в отношении них противоправных действий.

Актуальность рассматриваемой проблемы, ее недостаточная научно-теоретическая и практическая разработанность определили тему диссертационной работы: «Судебно-психиатрическая оценка психических расстройств у потерпевших». Настоящее исследование организовано с опорой на медицинские источники информации и на работы методологического характера.

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Связь работы с крупными научными программами и темами. Тема диссертации соответствует приоритетным направлениям научных исследований в рамках Постановления Совета Министров Республики Беларусь от 20 января 2006 г. № 74 «О Концепции защиты жертв преступной деятельности» (глава 5). Настоящее исследование выполнено по основному плану научно-исследовательской работы кафедры психиатрии и наркологии БелМАПО № 20031349 «Распространенность, факторы риска, патогенез и анализ эффективности профилактики и лечения социально значимых психических расстройств».

Цель и задачи исследования

Цель исследования – определить распространенность и характер психических расстройств у потерпевших для повышения качества оказания им психопрофилактической помощи, защиты их прав и законных интересов.

Задачи исследования:

- 1) определить распространенность и характер психических расстройств у потерпевших, которым назначались судебно-психиатрические, комплексные судебные психолого-психиатрические, комплексные судебно-медицинские и судебно-психиатрические экспертизы, комплексные судебно-медицинские и психолого-психиатрические экспертизы;
- 2) установить взаимосвязи между диагностированными у потерпевших психическими и поведенческими расстройствами и характером совершенных в отношении них противоправных действий;
- 3) выявить социально-демографические факторы, повышающие вероятность совершения преступлений в отношении лиц с психическими расстройствами;
- 4) выявить у потерпевших психические расстройства, находящиеся в прямой причинно-следственной связи с совершенными в отношении них противоправными действиями;
- 5) разработать модель взаимодействия экспертов-психиатров, работников правоохранительных органов и врачей-психиатров-наркологов организаций здравоохранения при назначении и производстве судебно-психиатрических, комплексных судебных психолого-психиатрических, комплексных судебно-

медицинских и судебно-психиатрических экспертиз, комплексных судебно-медицинских и психолого-психиатрических экспертиз с целью повышения качества психопрофилактической помощи потерпевшим.

Объект исследования: потерпевшие, которым назначались амбулаторные судебно-психиатрические, комплексные судебные психолого-психиатрические, комплексные судебно-медицинские и судебно-психиатрические экспертизы, комплексные судебно-медицинские и психолого-психиатрические экспертизы.

Дополнительные объекты: материалы уголовных дел, материалы проверок, медицинская документация, архивные заключения амбулаторных судебно-психиатрических, комплексных судебных психолого-психиатрических, комплексных судебно-медицинских и судебно-психиатрических, комплексных судебно-медицинских и психолого-психиатрических экспертиз.

Предмет исследования: психические и поведенческие расстройства у потерпевших.

Выбор объекта и предмета исследования обусловлен возрастающим вниманием общественности к защите прав и реабилитации потерпевших, личностной и общественной потребностями в решении обозначенной проблемы, актуальностью темы исследования, ее научной и практической значимостью.

Положения, выносимые на защиту

1. Психические и поведенческие расстройства у потерпевших, которым назначались судебно-психиатрические, комплексные судебные психолого-психиатрические, комплексные судебно-медицинские и судебно-психиатрические, комплексные судебно-медицинские и психолого-психиатрические экспертизы, были обнаружены нами в 49,4 % случаев. Наиболее распространенными явились органические, в том числе и 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 %). Из всех диагностированных у потерпевших психических и поведенческих расстройств 18 (21,4 %) находились в прямой причинно-следственной связи с совершенными в отношении них противоправными действиями.

2. Обнаружена взаимосвязь между диагностируемыми психическими и поведенческими расстройствами у потерпевших и некоторыми видами совершенных в отношении них противоправных действий. Так, лица, страдающие органическими, в том числе и симптоматическими, психическими расстройствами, чаще становились жертвами преступлений против жизни и здоровья; лица, страдающие легкой умственной отсталостью, чаще подвергались имущественным преступлениям; преступления против половой неприкосновенности чаще совершались в отношении психически здоровых лиц.

3. Полученные результаты исследования свидетельствуют о том, что более совершенным для оказания всесторонней помощи потерпевшим представляется механизм взаимодействия врачей-психиатров-наркологов, экспертов-психиатров, сотрудников правоохранительных органов и других специалистов при выполнении своих должностных обязанностей, модель которого представлена совокупностью системно организованных структурных и функциональных компонентов; при этом каждый структурный компонент отражает базовые связи специалистов определенного профиля деятельности с потерпевшими, а каждый функциональный компонент представляет собой функциональное взаимодействие специалистов двух профессиональных групп из четырех, представленных в моделируемой системе. Данный механизм взаимодействия специалистов минимизирует воздействие на потерпевших психотравмирующих ситуаций, обеспечивает защиту их прав и законных интересов, способствует повышению качества оказания потерпевшим медицинской, правовой и социальной помощи.

Личный вклад соискателя. В результате самостоятельно выполненного обследования 180 потерпевших, которым назначались судебно-психиатрические, комплексные судебные психолого-психиатрические, комплексные судебно-медицинские и судебно-психиатрические, комплексные судебно-медицинские и психолого-психиатрические экспертизы в отделе амбулаторных судебно-психиатрических экспертиз по г. Минску и Минской области Государственной службы медицинских судебных экспертиз Республики Беларусь (далее – ГСМСЭ) в 2007–2009 гг., соискателем собраны данные о распространенности психических и поведенческих расстройств у потерпевших при различных видах совершенных в отношении них противоправных действий, а также выявлены социально-демографические факторы, повышающие вероятность совершения преступлений в отношении лиц с психическими расстройствами. Статистическая обработка данных проводилась соискателем самостоятельно, при консультативной помощи кандидата физико-математических наук Н.Н. Леонова. Разработаны и внедрены методические рекомендации для работников следственных органов, инструкция для применения метода отбора и ведения потерпевших врачами-психиатрами-наркологами организаций здравоохранения, учебная программа по дисциплине «Судебная психиатрия» с авторской реализацией в учебном процессе подготовки будущих следователей. Созданы необходимые условия для применения результатов данного научного исследования в практической деятельности специалистов и руководящих работников органов внутренних дел Республики Беларусь, осуществляющих предварительное расследование, в практической деятельности врачей-психиатров-наркологов лечебных учреждений республиканского, областного, городского, районного уровней, в процессе подготовки юристов по

специальностям «Правоведение» и «Экономическое право» в высших учебных заведениях Республики Беларусь, в процессе повышения квалификации и переподготовки слушателей в ГУО «Институт повышения квалификации и переподготовки кадров Государственной службы медицинских судебных экспертиз», в процессе повышения квалификации и переподготовки врачей-психиатров-наркологов на кафедре психиатрии и наркологии БелМАПО. Личный вклад соискателя подтверждается единолично выполненными научными публикациями (18 работ) и актами о практическом использовании результатов исследования (6 актов).

Апробация результатов диссертации. Результаты исследования обсуждались на межрегиональной научно-практической конференции по проблемам резидуально-органической патологии головного мозга, организованной Сибирским отделением НИИ психического здоровья Российской академии медицинских наук на базе Кемеровской областной клинической психиатрической больницы (Кемерово, 2011); на конференции Российского общества психиатров, организованной на базе Ставропольской государственной медицинской академии (Ставрополь, 2011); на IV Архангельской международной медицинской научной конференции молодых ученых Северного научного центра СЗО РАМН, организованной на базе Северного государственного медицинского университета (Архангельск, 2011); на 39-й конференции молодых ученых Смоленской государственной медицинской академии с международным участием (Смоленск, 2011); на межрегиональной научно-практической конференции молодых ученых Кемеровской государственной медицинской академии (Кемерово, 2011); на научных конференциях Гродненского государственного медицинского университета (Гродно, 2010, 2011); на республиканской научно-практической конференции по актуальным проблемам медицины Гомельского государственного медицинского университета (Гомель, 2011); на 63-й научно-практической конференции по актуальным вопросам современной медицины и фармации Витебского государственного медицинского университета (Витебск, 2011). Материалы исследования рассматривались учеными и специалистами кафедры психиатрии и наркологии БелМАПО (2007–2010), Государственного научного центра социальной и судебной психиатрии имени В.П. Сербского (Москва, 2008), психоневрологических диспансеров (Минск, 2010), отдела амбулаторных судебно-психиатрических экспертиз по г. Минску и Минской области, на IV съезде и конференциях ГСМСЭ (2008–2010) и прошли апробацию в учебном процессе подготовки следователей на базе Академии МВД Республики Беларусь (2008).

Опубликованность результатов диссертации. По теме диссертации опубликовано 18 работ (5 из них в российских специализированных изданиях): 1 монография, 6 научных статей, соответствующих пункту 18 Положения о

присуждении ученых степеней и присвоении ученых званий в Республике Беларусь, 2 статьи в научных журналах, 6 публикаций в сборниках материалов конференций, 1 тезисы доклада, 1 методические рекомендации, 1 инструкция. Общий объем публикаций составляет 14 авторских листов.

Структура и объем диссертации. Диссертация состоит из введения, общей характеристики работы, пяти глав, заключения, библиографического списка и приложений. Во введении обоснованы актуальность и выбор темы исследования. Первая глава диссертации содержит теоретический анализ источников информации, отражает концептуальные основы исследования. Во второй главе описаны организация, материалы и методы исследования. В третьей главе отражены основные результаты исследования. В четвертой главе подробно характеризуются потерпевшие группы риска во взаимосвязи с совершенными в отношении них противоправными действиями. В пятой главе дается системное представление о механизме взаимодействия специалистов четырех профессиональных групп и реализации интегративного подхода этих специалистов к процессам и результатам оценки психических и поведенческих расстройств у потерпевших с целью оказания им всесторонней помощи. В заключении отражены основные научные результаты исследования и рекомендации по их практическому применению.

Полный объем диссертации составляет 162 страницы, включая 6 рисунков на 3 страницах, 7 таблиц на 8 страницах, 4 приложения на 44 страницах. Библиографический список состоит из 205 наименований на 18 страницах, из них 187 наименований на русском, украинском, английском и немецком языках, а также 18 публикаций соискателя. Текстовая часть диссертации изложена на 89 страницах.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ДИССЕРТАЦИИ

На базе отдела амбулаторных судебно-психиатрических экспертиз по г. Минску и Минской области были обследованы 170 потерпевших, которым проводились судебно-психиатрические, комплексные судебные психолого-психиатрические, комплексные судебно-медицинские и судебно-психиатрические, комплексные судебно-медицинские и психолого-психиатрические экспертизы в период 2007–2009 гг.

Критериями включения в исследование явились: статус потерпевшего в материалах уголовного дела либо совершение противоправного деяния в отношении лица при проведении по данному факту проверки следственными органами; завершенность экспертизы на момент окончания исследования.

При формировании выборки мы исходили из того, что в статистическом отношении потерпевшие – это независимые объекты с одинаковым

распределением по всем параметрам, которые изучались при проведении настоящего исследования. Распределения этих параметров не меняются с течением времени и не зависят от территориальной принадлежности.

С помощью клинико-психопатологического метода оценивались основные сферы психической деятельности потерпевших, распознавались симптомы и синдромы психических расстройств, их особенности, динамика, отношение к ним самих потерпевших. В качестве инструмента исследования использовались Исследовательские диагностические критерии Международной классификации болезней 10-го пересмотра, классификация психических и поведенческих расстройств (далее – МКБ-10). При постановке диагнозов применялась многоосевая версия МКБ-10, согласно которой у взрослых диагноз выставлялся по трем, а у детей – по шести осям.

Для создания модели, раскрывающей более совершенный механизм взаимодействия специалистов, оказывающих помощь потерпевшим, использовался метод мысленного эксперимента, предварительными условиями проведения которого являлись методы моделирования и идеализации (В.Ф. Берков, А.Г. Спиркин, В.С. Степин, В.А. Штофф).

Статистическая обработка результатов исследования осуществлялась с применением компьютерной программы для статистической обработки данных SPSS 16.0 (Statistical Package for the Social Sciences). Для сопоставления двух выборок по частоте встречаемости какого-либо эффекта использовался критерий φ^* – угловое преобразование Фишера, для сопоставления частоты встречаемости какого-либо эффекта с теоретической или заданной частотой его встречаемости – биномиальный критерий m , для расчета ошибки выборки – формула расчета доверительного интервала, для анализа наступления события – метод регрессионного анализа Кокса (Cox Regression).

Из 170 человек, прошедших обследование, 66 (38,8 %) мужчин и 104 (61,2 %) женщины в возрасте от 3 до 86 лет. Средний возраст потерпевших составил 29 лет. Среди обследованных было 74 (43,5 %) несовершеннолетних и 96 (56,5 %) совершеннолетних. У 84 (49,4 %) из 170 обследованных нами потерпевших были выявлены психические и поведенческие расстройства, относящиеся практически ко всем диагностическим рубрикам главы V МКБ-10 (за исключением рубрики F5 – поведенческие синдромы, связанные с физиологическими нарушениями и физическими факторами). Самыми частыми из диагностированных у потерпевших психических и поведенческих расстройств являлись 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 %) имела место прямая причинно-следственная связь между криминальной ситуацией с участием потерпевших и развитием у них психических расстройств.

Виды преступлений группировались в соответствии с действующим Уголовным кодексом Республики Беларусь. Структура преступлений, совершенных в отношении обследованных потерпевших, представлена на рисунке 1.

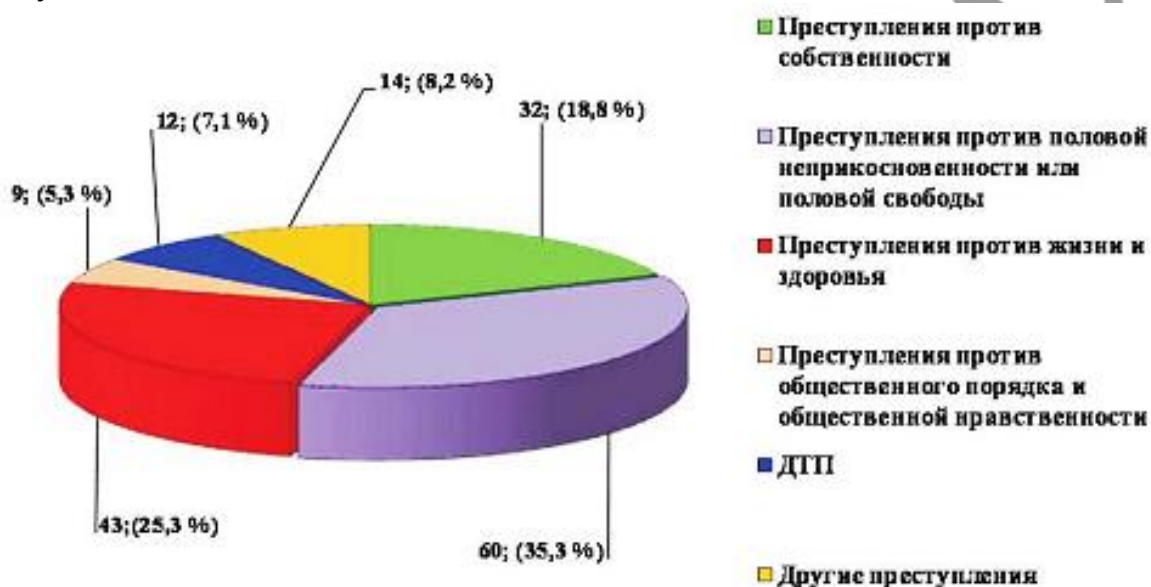


Рисунок 1 – Структура преступлений, совершенных в отношении потерпевших

Преступления против половой неприкосновенности или половой свободы были совершены в отношении 60 (35,3 % ± 7,3 %, $\alpha = 0,05$) потерпевших. В группе потерпевших, подвергшихся преступлениям против половой неприкосновенности или половой свободы, преобладали несовершеннолетние в возрасте от 3 до 17 лет – 54 человека (90,0 %). Совершеннолетних в указанной группе было 6 человек (10,0 %). Большую часть потерпевших в указанной группе составили женщины – 51 (85,0 %). Лиц мужского пола было 9 (15,0 %). Потерпевшие имели различный уровень образования и разное семейное положение. Из 60 потерпевших, подвергшихся преступлениям против половой неприкосновенности или половой свободы, 55 человек (91,7 %) до криминальной ситуации не попадали в поле зрения психиатров. Остальные потерпевшие из этой группы состояли на психиатрическом учете с различными диагнозами психических и поведенческих расстройств.

По результатам проведенных экспертиз 17 потерпевшим от преступлений против половой неприкосновенности или половой свободы были установлены диагнозы психических и поведенческих расстройств из следующих диагностических рубрик МКБ-10: органические, в том числе и

симптоматические, психические расстройства (F00–F09) – 4 случая; психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением психоактивных веществ (F10–F19) – 1 случай; шизофрения, шизотипическое и бредовое расстройство (F20–F29) – 2 случая; невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства (F40–F48) – 4 случая; умственная отсталость (F70–F79) – 1 случай; поведенческие и эмоциональные расстройства, обычно начинающиеся в детском и подростковом возрасте (F90–F98) – 6 случаев. У 4 потерпевших были зафиксированы психические расстройства, которые находились в прямой причинно-следственной связи с совершенными в отношении них противоправными действиями. Эти расстройства отнесены к группе невротических, связанных со стрессом и соматоформных расстройств: расстройство адаптации, смешанная тревожно-депрессивная реакция – 3 случая; посттравматическое стрессовое расстройство – 1 случай.

В результате нашего исследования было установлено, что из 86 потерпевших, которым по результатам экспертиз не были установлены диагнозы психических и поведенческих расстройств, 43 подверглись преступлениям против половой неприкосновенности или половой свободы и 43 – иным преступлениям. Из 60 потерпевших от преступлений против половой неприкосновенности или половой свободы 43 человека ($71,7 \% \pm 11,8 \%$, $\alpha = 0,05$) не страдали психическими и поведенческими расстройствами. Из 110 потерпевших от преступлений иного характера не страдали психическими и поведенческими расстройствами 43 человека ($39,1 \% \pm 9,3 \%$, $\alpha = 0,05$). Доля здоровых лиц, подвергшихся преступлениям против половой неприкосновенности или половой свободы, существенно больше, чем доля здоровых лиц, подвергшихся преступлениям иного характера ($p < 0,001$).

Среди потерпевших от преступлений против половой неприкосновенности или половой свободы с психическими и поведенческими расстройствами преобладали лица с диагнозами из трех диагностических рубрик: органические, в том числе и симптоматические, психические расстройства, невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства, поведенческие и эмоциональные расстройства, обычно начинающиеся в детском и подростковом возрасте ($p < 0,001$).

Преступления против жизни и здоровья были совершены в отношении 43 ($25,3 \% \pm 6,6 \%$, $\alpha = 0,05$) потерпевших. В группу потерпевших, подвергшихся преступлениям против жизни и здоровья, вошли только совершеннолетние. Данному виду преступлений подвергались как мужчины (21 человек, или $48,8 \%$), так и женщины (22 человека, или $51,2 \%$). Потерпевшие имели различный уровень образования и разное семейное положение.

По результатам проведенных экспертиз потерпевшим от преступлений против жизни и здоровья были установлены диагнозы психических и

поведенческих расстройств из следующих диагностических рубрик МКБ-10: органические, в том числе и симптоматические, психические расстройства (F00–F09) – 17 случаев; психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением психоактивных веществ (F10–F19) – 6 случаев; шизофрения, шизотипическое и бредовое расстройство (F20–F29) – 1 случай; невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства (F40–F48) – 3 случая; расстройства зрелой личности и поведения у взрослых (F60–F69) – 1 случай; умственная отсталость (F70–F79) – 2 случая. У 9 потерпевших были зафиксированы психические расстройства, которые находились в прямой причинно-следственной связи с совершенными в отношении них противоправными действиями. Эти расстройства относились к группе органических, в том числе и симптоматических, психических расстройств, а также невротических, связанных со стрессом и соматоформных расстройств: посткоммоционный синдром – 2 случая; органический амнестический синдром – 5 случаев; расстройство адаптации, кратковременная депрессивная реакция – 2 случая.

Установлено, что в отношении лиц с органическими, в том числе и симптоматическими, психическими расстройствами часто совершались преступления против жизни и здоровья. Из 13 потерпевших с установленными еще до деликта диагнозами из рубрики F00–F09 8 подверглись преступлениям против жизни и здоровья, а 5 – преступлениям иного характера. Таким образом, среди лиц, которым до деликта выставлялись диагнозы из рубрики F00–F09, доля потерпевших, подвергшихся преступлениям против жизни и здоровья, преобладала над долей лиц, подвергшихся иным видам преступлений ($p < 0,05$).

Преступления против собственности были совершены в отношении 32 потерпевших (18,8 % \pm 6,0 %, $\alpha = 0,05$). В данной группе потерпевших преобладали лица трудоспособного возраста (от 18 до 60 лет), был 1 несовершеннолетний и 4 человека старше 61 года. Этому виду преступлений подвергались как мужчины (18 человек, или 56,3 %), так и женщины (14 человек, или 43,8 %). Потерпевшие имели различный уровень образования и разное семейное положение. Из всех потерпевших, подвергшихся преступлениям против собственности, 17 человек (53,1 %) до криминальной ситуации не попадали в поле зрения психиатров, а 15 (46,9 %) состояли на психиатрическом учете с различными диагнозами психических и поведенческих расстройств. По результатам проведенных экспертиз 24 потерпевшим от преступлений против собственности были установлены диагнозы психических и поведенческих расстройств из следующих диагностических рубрик МКБ-10: органические, в том числе и симптоматические, психические расстройства (F00–F09) – 7 случаев; психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением психоактивных веществ (F10–F19) – 3 случая; шизофрения,

шизотипическое и бредовое расстройство (F20–F29) – 3 случая; аффективные расстройства (F30–F39) – 2 случая; умственная отсталость (F70–F79) – 9 случаев. У 1 потерпевшего от преступления против собственности зафиксировано психическое расстройство, состоявшее в прямой причинно-следственной связи с совершенными в отношении него противоправными действиями, – посткоммоционный синдром.

Из 32 потерпевших, в отношении которых были совершены преступления против собственности, 9 (28,1 % \pm 16,7 %, $\alpha = 0,05$) страдали легкой умственной отсталостью. Установлено, что среди потерпевших от преступлений против собственности доля лиц, страдающих легкой умственной отсталостью, преобладала над долей лиц с другими нозологическими формами ($p \leq 0,046$). Из 9 потерпевших с диагнозом «легкая умственная отсталость» 7 человек уже состояли на учете у психиатра с соответствующим диагнозом, а у 2 диагноз был установлен экспертными комиссиями. Доля потерпевших от преступлений против собственности, которым до деликта выставлялся диагноз «легкая умственная отсталость», преобладала над долей лиц с другими нозологическими формами ($p \leq 0,031$). Среди потерпевших, которым до деликта выставлялся диагноз «легкая умственная отсталость», доля лиц, подвергшихся преступлениям против собственности, преобладала над долей лиц, подвергшихся преступлениям иного характера ($p \leq 0,016$).

Преступления против общественного порядка и общественной нравственности были совершены в отношении 9 (5,3 % \pm 3,4 %, $\alpha = 0,05$) человек.

Различные виды преступлений, особенностью которых являлось наличие в криминальной ситуации дорожно-транспортных происшествий, совершались в отношении 12 (7,1 % \pm 3,9 %, $\alpha = 0,05$) человек.

Другим преступлениям подверглись 14 потерпевших (8,3 % \pm 4,2 %, $\alpha = 0,05$). Под «другими преступлениями» в нашем исследовании подразумевались криминальные ситуации, удельный вес которых в общей структуре преступлений ничтожно мал. Также мы называли преступления другими, когда потерпевшие становились жертвами одновременно нескольких видов преступлений.

Статистических закономерностей, свидетельствующих о том, что лица с психическими расстройствами более подвержены риску стать жертвами хулиганских действий, а также участниками дорожно-транспортных происшествий, не выявлено.

В связи с выявленными закономерностями были отдельно рассмотрены три группы потерпевших с целью определения социально-демографических факторов, повышающих риск совершения в отношении них преступлений.

1. *Лица, страдающие психическими и поведенческими расстройствами, в отношении которых совершались преступления против половой*

неприкосновенности или половой свободы. В данной группе преобладали психические и поведенческие расстройства из следующих диагностических рубрик МКБ-10: органические, в том числе и симптоматические, психические расстройства (F00–F09); невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства; психические и поведенческие расстройства, начинающиеся в детском и подростковом возрасте. Таких потерпевших было 14 человек. Из них 10 являлись несовершеннолетними. Все потерпевшие указанной группы были девочками в возрасте от 6 до 18 лет, большинство из них воспитывались в неполных семьях либо школах-интернатах, в условиях гиперопеки либо гипоопеки ($p = 0,005$). К числу социально-демографических факторов, повышающих вероятность совершения преступлений против половой неприкосновенности в отношении лиц, страдающих психическими и поведенческими расстройствами, относятся возраст от 6 до 18 лет, женский пол, особенности воспитания в виде гиперопеки либо гипоопеки ($p = 0,005$).

Мы исследовали риск совершения в отношении потерпевших преступлений против половой неприкосновенности или половой свободы. Выявлена следующая закономерность: для здоровых лиц риск стать жертвами данных преступлений выше в 5,8 раза по сравнению с лицами, страдающими психическими расстройствами. Для мужчин риск стать жертвами данного вида преступлений составляет 0,334 аналогичного риска для женщин. Риск возникновения преступлений против половой неприкосновенности или половой свободы увеличивается при наличии психических и поведенческих расстройств, начинающихся в детском и подростковом возрасте, в 8,6 раза.

2. Лица, страдающие органическими, в том числе и симптоматическими, психическими расстройствами, в отношении которых были совершены преступления против жизни и здоровья. Из 43 потерпевших данной группы 17 (63,0 %) страдали органическими, в том числе и симптоматическими, психическими расстройствами. Из них 8 уже состояли на учете у психиатра с соответствующими диагнозами, у остальных 9 диагнозы были установлены экспертными комиссиями. Все потерпевшие, в отношении которых совершались преступления против жизни и здоровья, были совершеннолетними. Преступления против жизни и здоровья совершались как в отношении мужчин, так и в отношении женщин. Потерпевшие имели разное семейное положение и различный уровень образования. Как правило, потерпевшие от преступлений против жизни и здоровья до криминальной ситуации с их участием уже страдали заболеваниями из спектра органических, в том числе и симптоматических, психических расстройств, нередко злоупотребляли алкоголем, поддерживали отношения с асоциальными лицами.

Нами был исследован риск совершения в отношении потерпевших преступлений против жизни и здоровья. Установлено, что для мужчин риск

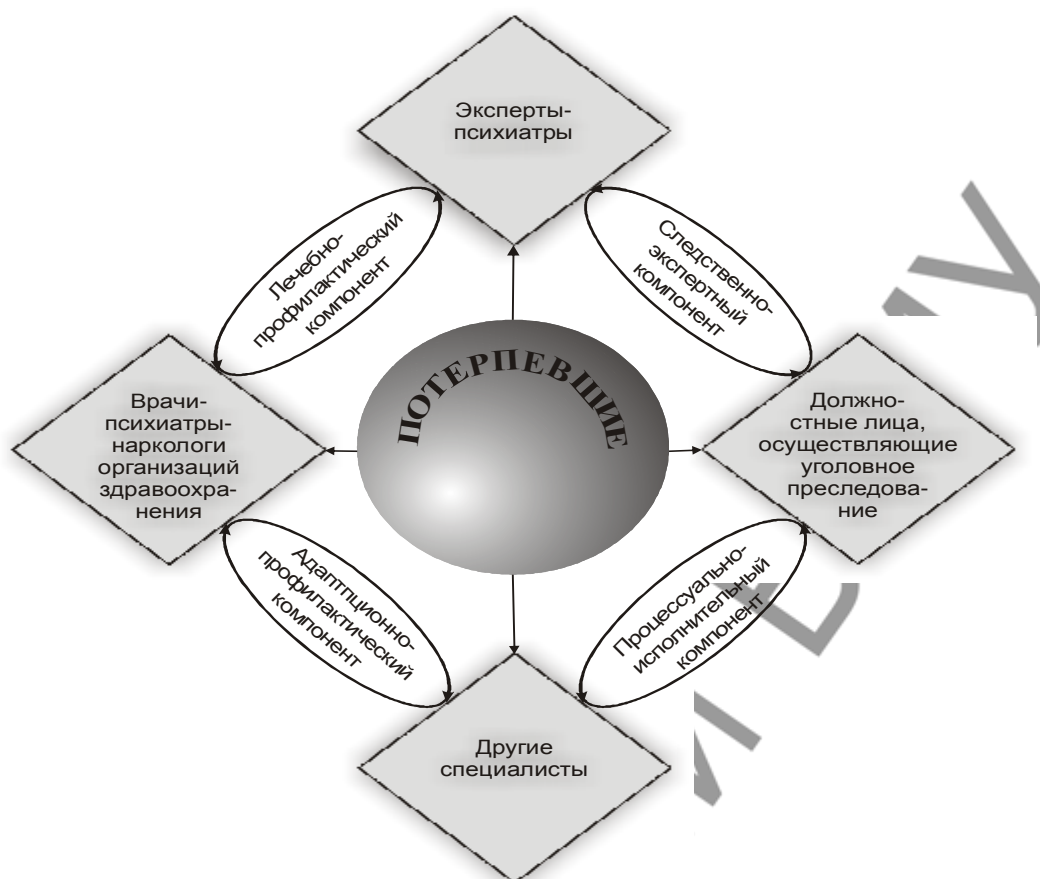
стать жертвами данных преступлений выше в 6,2 раза по сравнению с женщинами. Риск возникновения преступлений против жизни и здоровья увеличивается при наличии психических и поведенческих расстройств, начинающихся в детском и подростковом возрасте, в 9,9 раза.

3. *Лица, страдающие легкой умственной отсталостью, в отношении которых совершались преступления против собственности.* Большинство потерпевших, страдающих легкой умственной отсталостью, в отношении которых совершались преступления против собственности, были в возрасте 18–30 лет (6 потерпевших, или 66,7 %). В указанной группе был 1 несовершеннолетний и 2 человека из возрастной группы 31–60 лет. Мужчин было 7 (77,8 %), женщин – 2 (22,2 %). Мужчины в данной группе потерпевших преобладали ($p \leq 0,005$). Из всех потерпевших в этой группе у 8 была неблагоприятная семейная обстановка: совершеннолетние потерпевшие проживали в одиночестве либо имели конфликтные отношения с членами семьи, 1 несовершеннолетний воспитывался в условиях опеки ($p \leq 0,001$). К числу социально-демографических факторов, повышающих вероятность совершения имущественных преступлений в отношении лиц, страдающих легкой умственной отсталостью, относились возраст от 18 до 30 лет, мужской пол ($p \leq 0,005$), отсутствие контроля со стороны членов семьи, в частности проживание в одиночестве либо опека для несовершеннолетних ($p \leq 0,001$).

Мы анализировали риск возникновения имущественных преступлений у обследованных потерпевших. В результате была выявлена следующая закономерность: риск возникновения имущественных преступлений увеличивается при наличии умственной отсталости в 5,2 раза, а при наличии расстройств настроения – в 5,5 раза.

В ходе исследования нами создана модель, раскрывающая более совершенный механизм взаимодействия специалистов, оказывающих помощь потерпевшим в процессе своей профессиональной деятельности.

Модель упомянутой выше системы (рисунок 2) представляет собой совокупность взаимосвязанных структурных (эксперты-психиатры; должностные лица, осуществляющие уголовное преследование; врачи-психиатры-наркологи; другие специалисты) и функциональных (следственно-экспертный, лечебно-профилактический, процессуально-исполнительный, адаптационно-профилактический) ее компонентов, нацеленных на оказание специалистами различных профессиональных групп всесторонней помощи потерпевшим. Каждый структурный компонент данной системы образует базовые связи с потерпевшими. Каждый функциональный компонент отражает функциональное взаимодействие специалистов двух профессиональных групп из четырех групп, представленных в моделируемой системе.



◆ – структурный компонент; ○ – функциональный компонент

Рисунок 2 – Структурно-функциональная модель системы взаимодействия специалистов в процессе и результате оценки психических и поведенческих расстройств у потерпевших

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Основные научные результаты диссертации

1. В результате обследования 170 потерпевших, которым назначались судебно-психиатрические, комплексные судебные психолого-психиатрические и комплексные судебно-медицинские и психолого-психиатрические экспертизы, было установлено, что 84 из них (49,4 %) страдали психическими и поведенческими расстройствами [1, 3, 7–10, 12, 13, 15, 18].

2. Самыми частыми из диагностированных у потерпевших психических и поведенческих расстройств являлись органические, в том числе и 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 %) [4, 8–10, 12, 13, 18].

3. Обнаружена взаимосвязь характера криминальной агрессии с наличием тех или иных психических расстройств у потерпевших. Лица, страдающие органическими, в том числе и симптоматическими, психическими расстройствами, чаще подвергались преступлениям против жизни и здоровья ($p < 0,05$). Лица, страдающие легкой умственной отсталостью, чаще подвергались имущественным преступлениям ($p \leq 0,046$). В отношении психически здоровых лиц преступления против половой неприкосновенности совершались чаще, чем другие виды преступлений ($p < 0,001$). Наличие психических и поведенческих расстройств у потерпевших не повысило риск стать участниками ДТП, а также подвергнуться хулиганским действиям.

К числу социально-демографических факторов, повышающих вероятность совершения имущественных преступлений в отношении лиц, страдающих легкой умственной отсталостью, относятся возраст от 18 до 30 лет, мужской пол ($p \leq 0,005$), отсутствие контроля со стороны членов семьи, в частности, проживание в одиночестве либо гипоопека для несовершеннолетних ($p \leq 0,001$). К числу социально-демографических факторов, повышающих вероятность совершения преступлений против половой неприкосновенности в отношении лиц, страдающих психическими и поведенческими расстройствами, относятся: возраст от 6 до 18 лет, женский пол, неблагоприятная семейная обстановка для взрослых ($p = 0,001$), особенности воспитания в виде гиперопеки либо гипоопеки для несовершеннолетних ($p = 0,005$) [1, 6, 10, 11, 13, 16–18].

4. При высокой частоте психических и поведенческих расстройств у потерпевших, а также наличии большого количества психических расстройств, находящихся в прямой причинно-следственной связи с противоправными действиями, вопрос о наличии указанной причинно-следственной связи не задавался следственными органами более чем в половине случаев (65,1 %, $p = 0,05$), в которых постановка такого вопроса обоснована. Данное обстоятельство обуславливает необходимость внесения изменений в деятельность следственных органов при назначении судебно-психиатрических, комплексных судебных психолого-психиатрических, комплексных судебно-медицинских и судебно-психиатрических, комплексных судебно-медицинских и психолого-психиатрических экспертиз потерпевшим [1, 6, 18].

5. Взаимодействие специалистов различных профилей (врачей-психиатров-наркологов, экспертов-психиатров, сотрудников правоохранительных органов) при выполнении своих должностных обязанностей по отношению к потерпевшим позволяет повысить качество оказания потерпевшим медицинской, правовой, социальной помощи, минимизировать воздействие психотравмирующей ситуации, обеспечивает защиту их прав и законных интересов.

Использование результатов исследования (установленной взаимосвязи характера криминальной агрессии с наличием тех или иных психических расстройств у потерпевших, социально-демографических факторов, повышающих вероятность совершения тех или иных видов преступлений в отношении лиц, страдающих определенными формами психических расстройств) в практической работе врачей-психиатров позволяет повысить эффективность прогнозирования и профилактики возможного совершения преступлений в отношении лиц, состоящих на психиатрическом учете [1, 2, 5–10, 12, 14, 15, 17, 18].

Рекомендации по практическому использованию результатов

Результаты исследования способствуют реализации постановления Совета Министров Республики Беларусь «О Концепции защиты жертв преступной деятельности» (2006). Составленные по результатам исследования «Методические рекомендации для следователей» рекомендуется использовать сотрудникам правоохранительных органов при назначении судебно-психиатрических, комплексных судебных психолого-психиатрических, комплексных судебно-медицинских и судебно-психиатрических, комплексных судебно-медицинских и психолого-психиатрических экспертиз потерпевшим. Разработанная автором инструкция по применению метода отбора и ведения потерпевших рекомендована Министерством здравоохранения Республики Беларусь к использованию в практической деятельности врачей-психиатров-наркологов организаций здравоохранения, курирующих указанную категорию лиц. Результаты исследования целесообразно применять в учебном процессе подготовки, переподготовки и повышения квалификации медицинских и юридических кадров упомянутой выше квалификации. С целью дальнейшего совершенствования психопрофилактической помощи потерпевшим в Республике Беларусь необходимо обеспечить интегративный подход к оценке их психических расстройств со стороны экспертов-психиатров, сотрудников правоохранительных органов, врачей-психиатров-наркологов организаций здравоохранения и специалистов социальной службы.

СПИСОК ПУБЛИКАЦИЙ СОИСКАТЕЛЯ

Монография

1. Кринчик, Т.Ю. Судебно-психиатрическая оценка психических расстройств у потерпевших : монография / Т.Ю. Кринчик. – Минск : БелМАПО, 2011. – 118 с.

Статьи в рецензируемых изданиях

2. Кринчик, Т.Ю. Использование многоосевой версии МКБ-10 при проведении судебно-психиатрических экспертиз потерпевших / Т.Ю. Кринчик // Психиатрия. – 2010. – № 2. – С. 7–10.

3. Кринчик, Т.Ю. Мультидисциплинарный подход к оценке психических расстройств у потерпевших / Т.Ю. Кринчик // Журнал Гродненского государственного медицинского университета. – 2011. – № 1. – С. 11–14.

4. Кринчик, Т.Ю. Взаимодействие экспертов-психиатров и работников правоохранительных органов при назначении и производстве судебно-психиатрических экспертиз в отношении потерпевших / Т.Ю. Кринчик // Психиатрия, психотерапия и клиническая психология. – 2011. – № 2. – С. 58–68.

5. Кринчик, Т.Ю. Интегративный подход врачей-психиатров-наркологов организаций здравоохранения и экспертов-психиатров к оценке психических расстройств у потерпевших и профилактике совершения в отношении них противоправных действий / Т.Ю. Кринчик // Медицина. – 2011. – № 1. – С. 10–13.

6. Кринчик, Т.Ю. Комплексная оценка психических и поведенческих расстройств у несовершеннолетних потерпевших / Т.Ю. Кринчик // Актуальные вопросы психоневрологии : сб. науч. работ Рос. конф., Ставрополь, 24–25 марта 2011 г. / Рос. общ-во психиатров, Ставропол. гос. мед. акад. ; под ред. проф. И.В. Боева [и др.]. – Ставрополь : СГМА, 2011. – С. 74–77.

7. Кринчик, Т.Ю. Особенности назначения и производства судебно-психиатрических экспертиз в отношении потерпевших / Т.Ю. Кринчик // Бюллетень Северного государственного медицинского университета № 1 – 2011 (выпуск XXVI), Архангельск, 26–27 апр. 2011 г. : сб. науч. работ / Север. науч. центр СЗО РАМН, Север. гос. мед. ун-т. – Архангельск : СГМУ, 2011. – С. 172–173.

Статьи в научных журналах

8. Кринчик, Т.Ю. Судебно-психиатрическая оценка психических расстройств у потерпевших / Т.Ю. Кринчик // Психиатрия. – 2009. – № 2. – С. 27–34.

9. Кринчик, Т.Ю. Проблемы судебно-психиатрической оценки тяжести телесных повреждений у потерпевших при возникновении психических расстройств в результате противоправных действий / Т.Ю. Кринчик // Психиатрия. – 2008. – № 2. – С. 103–108.

Материалы научных конференций

10. Кринчик, Т.Ю. Использование многоосевой версии МКБ-10 с целью улучшения качества диагностики психических и поведенческих расстройств при проведении судебно-психиатрических экспертиз потерпевших / Т.Ю. Кринчик // Проблемы общественного здоровья, здравоохранения, сестринского дела и истории медицины : материалы науч. конф., Гродно, 10 дек. 2010 г. / Гродн. гос. мед. ун-т ; отв. ред. Е.М. Тищенко. – Гродно, 2010. – С. 106–107.

11. Кринчик, Т.Ю. Исследование психических и поведенческих расстройств у потерпевших / Т.Ю. Кринчик // Актуальные проблемы медицины : материалы Респ. науч.-практ. конф., Гомель, 24–25 февр. 2011 г. / Гомел. гос. мед. ун-т. – Гомель : ГГМУ, 2011. – С. 162–165.

12. Кринчик, Т.Ю. Психические и поведенческие расстройства у несовершеннолетних потерпевших: комплексная оценка / Т.Ю. Кринчик // Материалы конференции. студентов и молодых ученых, посвященной памяти профессора М.П. Шейбака, Гродно, 14–15 апр. 2011 г. / Гродн. гос. мед. ун-т. – Гродно, 2011. – С. 242–243.

13. Кринчик, Т.Ю. Особенности курации пациентов с психогенными психическими расстройствами, потерпевших в результате противоправных действий / Т.Ю. Кринчик // Проблемы медицины и биологии : материалы Межрегион. науч.-практ. конф. молодых ученых и студентов, г. Кемерово, 14–15 апр. 2011 г. / Кемеров. гос. мед. акад. – Кемерово : КемГМА, 2011. – С. 106.

14. Кринчик, Т.Ю. Взаимосвязь психических и поведенческих расстройств у потерпевших и некоторых видов совершенных в отношении них противоправных действий / Т.Ю. Кринчик // Вестник Смоленской медицинской академии – 2011, специальный выпуск : материалы 39-й конф. молодых ученых и 63-й студ. науч. конф. Смолен. гос. мед. акад. (с междунар. участием), г. Смоленск, 21 апр. 2011 г. / СГМА. – Смоленск, 2011. – С. 24.

15. Кринчик, Т.Ю. Комплексная оценка психических и поведенческих расстройств у несовершеннолетних потерпевших / Т.Ю. Кринчик // Актуальные вопросы современной медицины и фармации : материалы 63-й науч.-практ. конф. студентов и молодых ученых, г. Витебск, 21–22 апр. 2011 г. / Витеб. гос. мед. ун-т. – Витебск : ВГМУ, 2011. – С. 219–220.

Тезисы докладов

16. Кринчик, Т.Ю. Научно-методическое обеспечение производства судебно-психиатрических экспертиз потерпевших / Т.Ю. Кринчик // Резидуально-органическая патология головного мозга (онтогенетический аспект) : тезисы докл. межрегион. конф., г. Кемерово, 29 марта 2011 г. / РАМН (Сибир. отд-ние НИИ психич. здоровья), ГУЗ Кемеров. обл. клинич. психиатр.

больница, ГУО ВПО Кемеров. гос. мед. акад. ; под ред. В.Я. Семке. – Томск ; Кемерово : КемГМА, 2011. – С. 138–141.

Материалы внедрения

17. Кринчик, Т.Ю. Судебно-психиатрические, комплексные судебные психолого-психиатрические, комплексные судебно-медицинские и психолого-психиатрические экспертизы в отношении потерпевших: основания назначения, подготовка материалов и вопросы, подлежащие рассмотрению : метод. рек. для следователей / Т.Ю. Кринчик ; УО «Акад. МВД Респ. Беларусь». – Минск : Акад. МВД, 2010. – 28 с.

18. 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 : утв. М-вом здравоохранения Респ. Беларусь 03.12.2010, регистрацион. № 159-1110 / Т.Ю. Кринчик; Белорус. мед. акад. последиплом. образования. – Минск : БелМАПО, 2010. – 8 с.

РЭЗІЮМЭ

Крынчык Таццяна Юр'еўна

Судова-псіхіятрычная ацэнка псіхічных расстройтваў у пацярпелых

Ключавыя словы: пацярпелы, віктымнасць, псіхічныя расстройства ў пацярпелых, інтэгратыўны падыход спецыялістаў, абарона правоў і законных інтарэсаў пацярпелых.

Мэта даследавання: вызначэнне распаўсюджанасці і характару псіхічных расстройстваў у пацярпелых падчас розных відаў здзейшаных у адносінах да іх супрацьпраўных дзеянняў.

Матэрыялы і метады даследавання: абследавана 170 пацярпелых. Выкарыстоўваліся клініка-псіхапаталагічны метад, метады мысленнага эксперымента, мадэлявання і ідэалізацыі. У якасці інструмента даследавання прымяняліся Даследчыя дыягнастычныя крытэрыі Міжнароднай класіфікацыі захворванняў 10-га перагляду. Статыстычная апрацоўка вынікаў даследавання ажыццяўлялася з прымяненнем камп'ютарнай праграмы для статыстычнай апрацоўкі даных SPSS 16.0 (Statistical Package for the Social Sciences).

Навуковая навізна атрыманых вынікаў: устаноўлена ўзаемасувязь псіхічных расстройстваў і расстройстваў паводзін, якія дыягностуюцца ў пацярпелых, і некаторых відаў здзейшаных у адносінах да іх супрацьпраўных дзеянняў. Выяўлены сацыяльна-дэмаграфічныя фактары, якія павышаюць імавернасць здзяйснення злачынстваў у адносінах да асоб з псіхічнымі расстройствамі. Распрацавана мадэль, якая раскрывае найбольш дасканалы механізм узаемадзеяння спецыялістаў падчас аказання ўсебаковай дапамогі пацярпелым.

Рэкамендацыі па выкарыстанні: вынікі даследавання рэкамендуецца выкарыстоўваць супрацоўнікам праваахоўных органаў падчас назначэння судова-псіхіятрычных экспертыз пацярпелым, урачам-псіхіятрам-нарколагам і дзяржаўным медыцынскім судовым экспертам-псіхіятрам у працэсе іх узаемадзеяння, выкладчыкам вучыцельскага і юрыдычнага профіляў, а таксама іншым спецыялістам з мэтай аказання ўсебаковай дапамогі пацярпелым на аснове інтэгратыўнага падыходу.

Галіна прымянення: практычная дзейнасць урачоў-псіхіятраў-нарколагаў арганізацый аховы здароўя, экспертаў-псіхіятраў, супрацоўнікаў органаў унутраных спраў і іншых спецыялістаў, якія ажыццяўляюць папярэдняе расследаванне, выкладчыкаў у сістэме падрыхтоўкі, перападрыхтоўкі і павышэння кваліфікацыі медыцынскіх і юрыдычных кадраў з перспектывай прымянення вынікаў даследавання для навучання спецыялістаў сацыяльнай сферы (у тым ліку сацыяльных педагогаў).

РЕЗЮМЕ

Кринчик Татьяна Юрьевна

Судебно-психиатрическая оценка психических расстройств у потерпевших

Ключевые слова: потерпевший, виктимность, психические расстройства у потерпевших, интегративный подход специалистов, защита прав и законных интересов потерпевших.

Цель исследования: определение распространенности и характера психических расстройств у потерпевших при различных видах совершенных в отношении них противоправных действий.

Материалы и методы: обследованы 170 потерпевших. Использовались клинико-психопатологический метод, методы мысленного эксперимента, моделирования и идеализации. В качестве инструмента исследования применялись Исследовательские диагностические критерии Международной классификации болезней 10-го пересмотра. Статистическая обработка результатов исследования осуществлялась с применением компьютерной программы для статистической обработки данных SPSS 16.0 (Statistical Package for the Social Sciences).

Научная новизна полученных результатов: установлена взаимосвязь диагностируемых психических и поведенческих расстройств у потерпевших и некоторых видов совершенных в отношении них противоправных действий. Выявлены социально-демографические факторы, повышающие вероятность совершения преступлений в отношении лиц с психическими расстройствами. Разработана модель, раскрывающая более совершенный механизм взаимодействий специалистов при оказании всесторонней помощи потерпевшим.

Рекомендации по использованию: результаты исследования рекомендуется использовать сотрудникам правоохранительных органов при назначении судебно-психиатрических экспертиз потерпевшим, врачам-психиатрам-наркологам и государственным медицинским судебным экспертам-психиатрам в процессе их взаимодействия, преподавателям вузов медицинского и юридического профиля, а также другим специалистам с целью оказания потерпевшим всесторонней помощи на основе интегративного подхода.

Область применения: практическая деятельность врачей-психиатров-наркологов организаций здравоохранения, экспертов-психиатров, работников органов внутренних дел и других специалистов, осуществляющих предварительное расследование, преподавателей в системе подготовки, переподготовки и повышения квалификации медицинских и юридических кадров с перспективой применения результатов исследования для обучения работников социальной сферы (в том числе социальных педагогов).

SUMMARY

Krynchyk Tatsiana Yurievna

The forensic and psychiatric assessment of victims' mental disorders

The key words: victim, victimization, victims' mental disorders, integrative approach of the professionals, protection of the rights and legitimate interests of victims.

The goal of the research: determination of the prevalence and nature of victims' mental disorders when different types of offenses have been committed against them.

The materials and methods of the research: 170 victims have been surveyed. The clinical-psychopathological method, the method of thought experiment, together with the methods of modeling and idealization has been used. As a research tool diagnostic criteria of the International Classification of Diseases, 10th revision has been used. Statistical analysis of study results was carried out using a computer program for statistical data processing SPSS 16.0 («Statistical Package for the Social Sciences»).

The scientific novelty of the achieved results: the interconnection between diagnosable victims' mental and behavioral disorders, and certain types of offenses committed against them has been found; socio-demographic factors increasing the likelihood of committing crimes against people with mental disorders have been identified, a model hypothesis, revealing better mechanism of interaction of specialists in the provision of comprehensive assistance to victims has been worked out.

The recommendation for the use: the results should be used by law enforcement officers when the forensic examinations to victims are appointed, psychiatrists of health care organizations and state medical forensic psychiatric experts in their interaction, for lecturers of medical and legal branches to use in certain educational processes, as well as when an integrated approach of all the professionals to provide comprehensive assistance to victims is organized.

The sphere of application: practical work of psychiatrists of health care organizations, forensic psychiatric experts, police and system of inquiry, carrying out a preliminary investigation, system of training (retraining) of medical and legal personnel with a perspective of applying the results of research to educate social professionals (including social teachers).

Подписано в печать 26.09.12. Формат 60×84/16. Бумага писчая «Zoom».

Печать ризографическая. Гарнитура «Times».

Усл. печ. л. 1,39. Уч.-изд. л. 1,46. Тираж 60 экз. Заказ 737.

Издатель и полиграфическое исполнение:
учреждение образования «Белорусский государственный медицинский университет».
ЛИ № 02330/0494330 от 16.03.2009.
Ул. Ленинградская, 6, 220006, Минск.