



Дукорский В.В.^{1,2} ✉, Остянко Ю.И.², Семенов В.Н.², Дьяков Д.Г.³, Скугаревский О.А.¹

¹ Белорусский государственный медицинский университет, Минск, Беларусь

² Государственный комитет судебных экспертиз Республики Беларусь, Минск, Беларусь

³ Белорусский государственный университет, Минск, Беларусь

Моральный вред vs психическая травма: анализ позиции травматерапевтов

Конфликт интересов: не заявлен.

Вклад авторов: написание текста – Дукорский В.В.; разработка дизайна исследования – Остянко Ю.И.; подготовка статьи к печати – Семенов В.Н.; редактирование – Дьяков Д.Г.; концепция исследования – Скугаревский О.А.

Подана: 24.04.2025

Принята: 12.08.2025

Контакты: vl.dukorsky@tut.by, y.ostianko@tut.by, vl.semenov@tut.by, Dg_dkv@mail.ru, skugarevsky@tut.by

Резюме

Результаты проведенного исследования показали, что большинство травматерапевтов хотя и встречались с правовой категорией «моральный вред», но не могут объяснить ее значение. В свою очередь, клиенты с психической травмой большинства опрошенных специалистов никогда не обращались в суд с иском о компенсации перенесенных страданий от правонарушений. По мнению большинства опрошенных специалистов, основными причинами, которые препятствуют людям с психической травмой обратиться в суд для получения компенсации, являются: незнание о существовании такой возможности и избегание любых взаимоотношений (даже через суд) с причинителем травмы (правонарушителем). Также большинство опрошенных указали на то, что симптомы посттравматического стрессового расстройства (ПТСР) уже сами по себе являются препятствием для обращения потерпевшего за компенсацией в суд. Абсолютное большинство травматерапевтов высказались за необходимость назначения адвоката всем потерпевшим от насильственных действий, а также в поддержку идеи создания специализированного фонда финансовой помощи потерпевшим (для оплаты психологической, медицинской, социальной, юридической помощи и иных расходов). Значимое большинство специалистов посчитали необходимым перенять термин «психическая травма» (вместо действующего термина «моральный вред») и положительный опыт прогрессивных в данном вопросе западных стран. Внедрение травма-информированного подхода в психотерапию и консультирование позволят помогать клиентам восстанавливать не только свои законные права и интересы в юридическом значении, но и справедливость в социально-психологическом смысле, возвращать доверие к людям и обществу, а также значительно улучшать терапевтический процесс исцеления от травмы.

Ключевые слова: травма-информированный подход, психическая травма, моральный вред, психическое расстройство, вред здоровью, потерпевший от преступления, вред, причиненный преступлением, травматерапевт

Dukorsky V.^{1,2} ✉, Ostianko Yu.², Semenov V.², Dzyakau D.³, Skugarevsky O.¹

¹ Belarusian State Medical University, Minsk, Belarus

² State Forensic Examination Committee of the Republic of Belarus, Minsk, Belarus

³ Belarusian State University, Minsk, Belarus

Moral Damage vs. Psychological/Psychiatric Injury: Analysis of the Position of Trauma Therapists

Conflict of interest: nothing to declare.

Authors' contribution: text – Dukorsky V.; research design development – Ostianko Yu.; preparation of the article for publication – Semenov V.; editing – Dzyakau D.; research concept – Skugarevsky O.

Submitted: 24.04.2025

Accepted: 12.08.2025

Contacts: vl.dukorsky@tut.by, y.ostianko@tut.by, vl.semenov@tut.by, Dg_dkv@mail.ru, skugarevsky@tut.by

Abstract

The results of the study indicate that while most trauma therapists have encountered the legal concept of "moral harm", they are unable to explain its meaning. At the same time, clients with psychological trauma, according to most of the surveyed specialists, have never taken legal action to seek compensation for the suffering caused by offenses. According to the majority of respondents, the main reasons preventing people with psychological trauma from going to court for compensation are a lack of awareness about this possibility and a desire to avoid any interactions (even through legal proceedings) with the perpetrator. Additionally, most specialists pointed out that symptoms of post-traumatic stress disorder (PTSD) themselves serve as a barrier to seeking compensation in court. An overwhelming majority of trauma therapists expressed support for the mandatory appointment of a lawyer for all victims of violent acts, as well as the creation of a specialized financial assistance fund for victims (to cover psychological, medical, social, legal, and other expenses). A significant number of specialists also advocated for adopting the term "psychological/psychiatric injury" (instead of the existing "moral harm") and for drawing on the positive experience of progressive Western countries in this area. Implementing a trauma-informed approach in psychotherapy and counseling would not only help clients restore their legal rights and interests but also promote social and psychological justice, rebuild trust in people and society, and significantly enhance the therapeutic process of trauma recovery.

Keywords: trauma-informed care, psychological/psychiatric injury, moral damage, mental disorder, harm to health, victim of a crime, harm caused by a crime, trauma therapist

■ ВВЕДЕНИЕ

Становление гражданского общества и построение правового государства невозможны без обеспечения справедливого и эффективного восстановления нарушенных прав граждан. В настоящее время законодательный механизм компенсации потерпевшему его психических страданий реализуется с помощью правовой категории «моральный вред». Нормативное регулирование права на компенсацию психических страданий (морального вреда) и трудности его реализации обсуждались

авторами настоящей статьи в ведущих правовых изданиях Беларуси: журнале Верховного Суда Республики Беларусь «Судовы веснік» [1], журнале Генеральной прокуратуры Республики Беларусь «Законность и правопорядок» [2], журнале Следственного комитета Республики Беларусь «Предварительное расследование» [3], а также журнале Государственного комитета судебных экспертиз Республики Беларусь «Судебная экспертиза Беларуси» [4]. Анализ мнения следователей и прокуроров, адвокатов и судей, судебных психиатров и судебных психологов о компенсации потерпевшим их страданий посредством использования категории «моральный вред» был нами представлен в специализированном медицинском издании [5–9]. В настоящей работе изложен взгляд на данную правовую категорию и перспективы ее совершенствования с позиции травматерапевтов – специалистов сферы охраны психического здоровья (психологи, психотерапевты, психиатры), которые занимаются консультированием (лечением) клиентов (пациентов) с расстройствами, связанными с перенесенными стрессовыми событиями (психической травмой).

■ МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Практикующими травматерапевтами была заполнена анонимная анкета, состоящая из вопросов, посвященных реализации возмещения потерпевшим их психических страданий (морального вреда) в связи с совершенным в отношении них общественно опасным деянием (преступлением). В анонимном анкетировании приняли участие 107 специалистов (71,0% имели высшее психологическое образование, а 29,0% специалистов – высшее медицинское образование). Исследуемая выборка специалистов состояла из 16 мужчин (15,0%) и 91 женщины (85,0%). Средний возраст респондентов – $38,7 \pm 8,8$ ($Mo_1=35$, $Mo_2=37$, $Mo_3=38$; $Me=38,0$). Средний стаж работы по специальности – $7,8 \pm 5,8$ ($Mo=3$; $Me=5,5$). Большинство респондентов (90,0%) окончили аккредитованный курс международного проекта по когнитивно-поведенческой терапии посттравматического стрессового расстройства (ПТСР). Среднее количество клиентов (пациентов) с психической травмой на каждого из специалистов – 39,5, клиентов с ПТСР – 9,5. Исследование было поперечным, сравнительным. Метод исследования – анкетирование. Различия в частотном распределении внутри признака между группами оценивались с помощью критерия Пирсона χ^2 с использованием поправки Йейтса. Статистическая обработка данных производилась с помощью программного пакета статистического анализа Statistica 12.0.

■ РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Справедливость – один из основных принципов упорядочивания человеческих отношений и функционирования общества. Вопросы справедливости достаточно распространены в психотерапии (психологии и психиатрии), и они не могут не отражаться и не затрагиваться в ходе терапии. В процессе психотерапии вопросы справедливости проявляются непосредственно в том, что предъявляет клиент (в основном о несправедливости по отношению к нему), но чаще они имплицитно содержатся в жалобах и историях на фоне проблем и конфликтов. Они могут быть связаны с историей клиента, его проблемами и самим терапевтическим процессом, включая выбор клиентом терапии, терапевтических отношений и стратегий терапевтической интервенции. Повышая внимание к вопросу справедливости, терапевт может помочь повысить эффективность терапии [10].

Особое место занимают случаи клиентов, кейсы которых напрямую связаны с совершенным в отношении них преступлением, например преступлением против жизни и здоровья или преступлений против половой неприкосновенности и свободы. Даже наказание для преступника, если оно соответствующее, не решает проблемы, поскольку потерпевший от этого практически ничего не получает (наказание – это, по сути, месть государства за нарушение его устоев, а не справедливая компенсация для потерпевшего). Отсутствие социальной справедливости и продолжающаяся несправедливость не позволяют травмированным людям в полной мере справиться с последствиями психотравмирующего опыта. В результате этого люди, а часто и их семьи, ближайшее сообщество и все общество в целом деформируются на протяжении долгого времени. В свою очередь, если травматические события оказывают на здоровье и благополучие негативное влияние, то усилия, направленные на достижение справедливости, должны быть способны компенсировать или уменьшить это негативное влияние. По этой причине признается важность психосоциального благополучия и психического здоровья не только для конкретного травмированного человека, но и для восстановления общества [11].

Различные политические, правовые и социальные программы, такие как восстановительное правосудие, травма-информированная юридическая практика, а также травма-информированный подход в психотерапии и консультировании постепенно начинают проникать на территорию постсоветского пространства. Восстановление справедливости требует эффективной психосоциальной помощи, например своевременной психотерапии, которая поддерживает людей, справляющихся с несправедливостью и заново обретающих чувство справедливости. Одним из способов восстановления справедливости является реализация нормы финансовой компенсации психологических/психических страданий в результате преступления посредством правовой категории «моральный вред». Компенсация морального вреда закреплена целым рядом белорусских законов [1–3].

В связи с вышесказанным мы спросили у травматерапевтов о том, знакомы ли они в принципе с правовой категорией «моральный вред». По результатам подсчета оказалось, что ничего о данной категории ранее не знали 5,6% респондентов. Утверждают, что знают о данной юридической категории достаточно для того, чтобы при необходимости ей воспользоваться, 30,8% специалистов. Слышали об указанной правовой категории, но ничего не могут о ней пояснить 63,3% опрошиваемых. Между 3 вариантами ответов выявлены статистически значимые различия ($p < 0,001$). Полученные сведения несколько удивляют, особенно с учетом того, что проанкетированные нами специалисты в большинстве своем работают с психической травмой, подразумевающей выраженный стрессовый фактор, у которого обычно есть источник (виновник, правонарушитель).

Далее мы выяснили, что по опыту 64,5% опрошенных специалистов их клиенты с психической травмой никогда не обращаются в суд за компенсацией перенесенных страданий от правонарушения (компенсацией морального вреда). По опыту 30,8% специалистов их клиенты с психической травмой очень редко обращаются в суд. И только 3,7% прошедших анкетирование указали, что их клиенты часто обращаются в суд за компенсацией перенесенных страданий. Между частотой вариантов ответа выявлены статистически значимые различия ($p < 0,001$). Вместе с тем есть основания полагать, что обращение за компенсацией в судебном порядке может

поспособствовать восстановлению у клиента чувства справедливости и веры в людей, а сама финансовая компенсация – улучшению уровня жизни и получению более квалифицированной помощи.

По мнению 18,7% опрошенных специалистов, основной причиной, которая препятствует людям с психической травмой обратиться в суд для получения компенсации, является то, что они просто не знают о существовании такой возможности. По мнению 8,4% опрошенных, основной причиной является избегание любых взаимоотношений (даже через суд) с причинителем травмы (правонарушителем). В 63,6% случаев респонденты отметили значимыми оба варианта ответа ($\chi^2=42,6$; $p<0,001$).

Что касается юридической неграмотности населения, то включение информации (психоэдукация) о возможности получения компенсации через суд в протокол травма-фокусированной терапии будет способствовать как более эффективной терапии, так и постепенному внедрению травма-информированного подхода. Травма-информированный подход (ТИП) – это целенаправленная система предоставления помощи людям, пережившим негативные последствия воздействия опасных событий. Эта система включает в себя целый ряд знаний, принципов и навыков. ТИП может применяться во многих направлениях, включая медицину, сферу психического здоровья, юриспруденцию, образование, культуру и межличностные отношения. Данный подход может использоваться как отдельными людьми, так и организациями. Частью ТИП является травма-информированная юридическая практика, представляющая собой подход к предоставлению юридических услуг, который учитывает потребности и опыт жертв насильственных действий, а также травма-информированную психотерапевтическую практику [8, 9, 12–16].

В данном контексте необходимо указать на то, что само название обсуждаемой нами юридической конструкции – «моральный вред» несколько неудачное, поскольку в общественном дискурсе этот термин наделен, скорее, философским смыслом и не отражает психических страданий человека. Такое понимание указанного термина ставит в тупик потерпевших, когда на предварительном следствии или в судебном заседании о наличии у них морального вреда спрашивают следователь, прокурор или судья. Более того, в научном обороте существует психолого-психиатрическая концепция морального вреда, которая в полной мере соответствует своему названию (нарушение собственных ценностей, которое приводит к страданиям) [17–22] в отличие от обсуждаемой нами правовой категории, уже занимающей в западном медико-правовом и научном дискурсе свое значимое положение [23–27].

В связи с указанной терминологической коллизией респондентам был задан следующий вопрос о том, целесообразно ли отечественную категорию «моральный вред» заменить на принятую в мировом медико-правовом сообществе норму «психическая травма». Значимое большинство ($\chi^2=120,0$; $p<0,001$) специалистов (82,2%) посчитали, что необходимо перенять термин «психическая травма» и положительный опыт прогрессивных в данном вопросе западных стран (с поправкой на национальную медико-правовую реальность). «Нужно заменить только название на более соответствующее – «психическая травма», – так ответили 5,6% опрошенных. Не сочли целесообразным что-либо менять 7,5% респондентов.

Далее мы целенаправленно выяснили мнение специалистов в отношении того, являются ли сами по себе симптомы ПТСР (симптомы избегания, вторжения, чувства стыда, вины и другие) препятствием для обращения за компенсацией в суд и

за помощью к психотерапевту. Большинство опрошенных (87,9%; $\chi^2=122,6$; $p<0,001$) указали на то, что симптомы ПТСР уже сами по себе являются препятствием для обращения потерпевшего за компенсацией в суд. Аналогичная позиция была выражена и в отношении обращения страдающих от ПТСР за психотерапией. Значимо большее количество специалистов (82,2%; $\chi^2=89,0$; $p<0,001$) выразили мнение о том, что симптомы ПТСР являются субъективным (интрапсихическим) препятствием обращению за помощью к специалистам охраны психического здоровья.

Нивелировать выявленные эффекты ПТСР на обращаемость жертв насилия за юридической и психотерапевтической помощью поможет повсеместное внедрение ТИП. В особенности тогда, когда юридическая система будет мотивировать потерпевших обращаться за психотерапевтической помощью, а специалисты охраны психического здоровья побуждать клиентов обращаться в суд за компенсацией по поводу травмы. Более того, грамотное встраивание взаимоотношений специалистов в систему может быть частью травма-фокусированной экспозиционной психотерапии.

Не менее важным моментом является определение профильных специалистов, на основании экспертного мнения которых судом будет приниматься решение о наличии и выраженности психической травмы (морального вреда), а также решение о наличии или отсутствии причинно-следственной связи между преступлением и психической травмой. Самым популярным ($\chi^2=105,0$; $p<0,001$) мнением опрошенных было следующее: «необходимо привлечь отдельно подготовленного для таких целей специалиста по лицензии» – 76,6%. Менее популярные ответы: «необходимо привлечь любого специалиста сферы охраны психического здоровья» (7,5%), «необходимо привлечь судебного психиатра и/или психолога» (5,6%) и «достаточно медицинских или иных документов и наличия внутреннего убеждения судьи» (4,7%). Безусловно, у каждого из указанных подходов имеются свои достоинства и недостатки. Во многом все зависит от конкретного кейса и его сложности. Вместе с тем полагаем, что привлечение квалифицированных психиатров и психологов является обязательным условием обеспечения всестороннего и объективного судебного разбирательства с целью установления наличия психической травмы и степени ее выраженности.

Весьма важным является четкий дифференцированный подход к оценке выраженности психической травмы, что непосредственно связано с попыткой выделения прозрачных, четких и справедливых подходов к определению суммы денежной компенсации потерпевшим. Чем более дифференцированная оценка, тем это точнее позволит определить размер суммы компенсации и алгоритм ее выделения, на начальном этапе предложенное разделение нам кажется очень значимым шагом. Большинство специалистов (76,6%; $\chi^2=90,3$; $p<0,001$) положительно отнеслись к идее разделения психической травмы на ординарную психическую травму (эмоциональные переживания, но отсутствует диагноз психического расстройства в результате преступления) и психическую травму в виде психического расстройства (установлен психиатрический диагноз). Не поддержали данную идею разделения 16,8% респондентов, ответив: «Такое разделение не подходит, травма либо есть (психическое расстройство), либо ее нет». Последняя позиция, на наш взгляд, несколько обесценивает перенесенные человеком страдания, которые не достигают по своей выраженности степени психического расстройства.

Далее на вопрос о том, должна ли ординарная психическая травма (эмоциональные переживания, но не развилось психическое расстройство) быть априорной нормой при любом преступлении, значимо большая часть опрошенных – 56,1% ($\chi^2=5,4$; $p<0,02$) ответили отрицательно, пояснив, что любую психическую травму необходимо доказывать. Высказались за внедрение априорной нормы в виде наличия психической травмы у потерпевшего по умолчанию даже при незначительном преступлении 39,3% респондентов. По нашему мнению, наличие априорной психической травмы при любом преступлении предпочтительно, поскольку если есть основания для заведения уголовного дела и наказания преступника, то почему тогда не находится оснований для компенсации психологических страданий человеку, в отношении которого это преступление совершено?

Продолжая тему дифференциации психической травмы, мы выяснили отношение специалистов к созданию и внедрению в рамках отечественного законодательства унифицированного перечня денежных компенсаций (в условных единицах или в базовых величинах) в соответствии с видами совершенных в отношении потерпевших преступлений (ординарная психическая травма). Значимо большая часть респондентов (66,4%; $\chi^2=25,6$; $p<0,001$) отнеслись положительно, так как «в типичных случаях это значительно поспособствует обоснованному и четкому правоприменению». Отрицательно отнеслись к идее 30,8% респондентов, поскольку «в каждом случае нужно всегда разбираться отдельно». Самым очевидным достоинством подобного подхода является то, что он позволит обеспечить денежную компенсацию всем людям, перенесшим негативные переживания от совершенных в отношении них правонарушений, а также избежать диспропорции в компенсациях практически по одинаковым преступлениям, но в разных юрисдикциях (снижение субъективного фактора).

Связанным с предыдущим является вопрос о том, каким образом следует выплачивать компенсации потерпевшим, у которых будет установлена психическая травма в виде психического расстройства. Большинство респондентов (95,3%; $\chi^2=183,6$; $p<0,001$) высказались за то, чтобы в таком случае выплачивать одномоментно денежную компенсацию из унифицированного перечня компенсаций, а также денежную компенсацию на полную оплату лечения потерпевшему у специалистов сферы психического здоровья. Вместе с тем к настоящему моменту мы пришли к выводу о том, что в том случае, если у потерпевшего выявляется психическая травма в виде психического расстройства, то, несмотря на полную оплату лечения потерпевшему, сумма разовой компенсации должна быть значительно больше, чем в случае ординарной психической травмы.

Следующий вопрос касался выяснения отношения специалистов к дискуссии о том, что зачастую психическая травма у потерпевшего возникает не как результат правонарушения, а как следствие смешанных причин, в том числе и как результат последующих судебно-следственных действий (повторяющийся стресс в виде напоминания о случившемся, ретравматизация). Статистически значимой разницы между мнениями респондентов выявлено не было ($p>0,05$). Примерно половина специалистов (53,3%) указала на то, что правонарушитель запустил каскад всех событий (совершил травмирующее действие), поэтому он в полной мере является ответственным, соответственно, должен восполнять причиненный вред. Вторая половина специалистов (40,2%) посчитала, что необходимо как-то отделять последствия самого правонарушения для психики от сопутствующих факторов.

Далее мы рассмотрели 2 важных клинических момента, которые чрезвычайно важны в ракурсе установления диагноза ПСТР и решения вопросов, связанных с квалификацией психической травмы (весьма обсуждаемы в экспертном сообществе). Первый момент – это выяснение того, является ли любое преступление исключительно сильным стрессовым фактором (обязательный диагностический критерий для диагноза «Посттравматическое стрессовое расстройство»). Часть специалистов (37,4%) считают, что только насильственное преступление является таким фактором для потерпевшей стороны. Вторая часть специалистов (44,9%) считает, что любое преступление (квалифицированное Уголовным кодексом деяние) является таким фактором для потерпевшей стороны. Статистически значимых различий между частотой ответов выявлено не было. Второй момент – выяснение необходимости обязательного наличия диагноза «Острая реакция на стресс» для установления в последующем диагноза «Посттравматическое стрессовое расстройство». Большинство специалистов ($\chi^2=141,5$; $p<0,001$) считает данное условие совершенно необязательным – 90,7%.

Следующий блок вопросов касался оценки достоверности психической травмы с учетом возможности проявления потерпевшим симуляции или аггравации. Только пятая часть респондентов посчитали психиатрическую (клиническую, психопатологическую) оценку достаточно достоверной (25,2%). Большая же часть респондентов указали на то, что требуются дополнительные инструменты оценки возможной симуляции (72,0%; $\chi^2=44,9$; $p<0,001$). Далее было установлено, что большая часть специалистов положительно относится к внедрению специализированных тестовых методик для установления психической травмы – 84,1% ($\chi^2=183,6$; $p<0,001$), а также к внедрению айтрекинга (инструментальный метод, основанный на фиксации глазодвигательной активности) – 79,4% ($\chi^2=106,7$; $p<0,001$).

Дальнейшие наши вопросы к специалистам были связаны с поиском путей совершенствования механизмов функционирования в процессуальных действиях такой уязвимой категории людей, как потерпевшие по уголовным делам. Значимо большее количество респондентов – 77,6% ($\chi^2=76,8$; $p<0,001$) отметили необходимость внедрения правовых норм, которые бы позволяли максимально сократить участие потерпевшего в судебно-следственных действиях из-за риска ретравматизации (вне рамок ТИП).

Также абсолютное большинство респондентов – 94,4% ($\chi^2=179,8$; $p<0,001$) высказались за необходимость назначения адвоката всем потерпевшим от насильственных действий, что связано с тем, что вследствие перенесенного травматического стресса потерпевшие не могут сами эффективно отстаивать свои законные права и интересы, пытаясь побыстрее выйти из ситуации. Не последнее место в способности самостоятельно отстаивать свои права занимают характерные последствия психотравматизации в виде когнитивных ошибок (искажений), например: негативный ментальный фильтр, обесценивание позитивного, дихотомическое мышление, что вполне может соответствовать юридически релевантной категории психического недостатка (даже вне рамок наличия диагностированного психического расстройства).

Существует и стройный вариант реализации идеи привлечения адвоката с точки зрения финансового обеспечения его услуг. Так, большинство опрошенных (93,5%; $\chi^2=180,0$; $p<0,001$) положительно отнеслись к идее создания специализированного фонда для финансовой помощи потерпевшим. Подобный финансовый фонд может обеспечить не только оплату адвоката, но и качественную психологическую,

медицинскую, социальную и другие виды помощи, а также иные необходимые расходы в рамках реализации ТИП.

Весьма важным является и вопрос о том, кто и как должен устанавливать факт элиминации психической травмы (излечения), если травма была в форме психического расстройства. В 31,8% случаев анкетированные ответили, что факт выздоровления должен устанавливать специалист сферы психического здоровья, который занимается непосредственным лечением потерпевшего (вне судебного порядка). В 42,1% случаев специалисты посчитали, что для этой цели должна быть создана специальная мультидисциплинарная комиссия (психиатр, юрист, психолог и т. д.). Третья группа (24,3%) выразила мнение о том, что факт выздоровления (значительного улучшения) должен устанавливаться в судебном порядке (на основании заключения специалиста, осуществлявшего лечение, или мультидисциплинарной комиссии). Между частотой ответов выявляются статистически значимые различия ($p=0,009$).

Таким образом, результаты проведенного исследования показали, что большинство травматерапевтов хотя и встречались с правовой категорией «моральный вред», но не могут объяснить его значение. В свою очередь, клиенты с психической травмой большинства опрошенных специалистов никогда не обращались в суд с иском о компенсации перенесенных страданий от правонарушений. По мнению большинства опрошенных травматерапевтов, основными причинами, которые препятствуют людям с психической травмой обратиться в суд для получения компенсации, являются: незнание о существовании такой возможности и избегание любых взаимоотношений (даже через суд) с причинителем травмы (правонарушителем). Также большинство опрошенных указали на то, что симптомы ПТСР уже сами по себе являются препятствием для обращения потерпевшего за компенсацией в суд. Абсолютное большинство травматерапевтов высказались за необходимость назначения адвоката всем потерпевшим от насильственных действий, а также в поддержку идеи создания специализированного фонда финансовой помощи потерпевшим (для оплаты психологической, медицинской, социальной, юридической помощи и иных расходов). Значимое большинство специалистов посчитали необходимым перенять термин «психическая травма» (вместо действующего термина «моральный вред») и положительный опыт прогрессивных в данном вопросе западных стран. Внедрение травма-информированного подхода в психотерапию и консультирование позволят помогать клиентам восстанавливать не только свои законные права и интересы в правовом отношении, но и справедливость в социально-психологическом смысле, возвращать доверие к людям и обществу, а значит – повышать динамику и качество терапевтического процесса исцеления от травмы.

■ ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. Skugarevsky O., Ostynko Yu., Dukorsky V. On the way from moral damage to mental trauma. *Judicial Bulletin*. 2021;1:62–66. (in Russian)
2. Skugarevsky O., Evukhovich E., Dukorsky V. Perspectives of the medical and legal category psychological/psychiatric injury within the framework of domestic medical and legal reality. *Law and order*. 2022;63(3):60–63. (in Russian)
3. Skugarevsky O., Mistiukevich D., Dukorsky V. Pre-trial investigation and psychological/psychiatric injury in victims of crime. *Preliminary Investigation*. 2023;1(13):22–26. (in Russian)
4. Ostynko Yu., Dukorsky V., Kamenskov M. The diagnostic value of eye-tracking for forensic psychiatry and sexology. *Forensic Examination of Belarus*. 2023;1(16):47–52. (in Russian)
5. Skugarevsky O., Golubovich V., Ostianko Yu., Dukorsky V. Moral damage vs. psychological/psychiatric injury: analysis of the position of forensic psychiatrists and forensic psychologists. *Psychiatry, Psychotherapy and Clinical Psychology*. 2024;15(1):119–128. (in Russian)

6. Dukorsky V., Zaitseva L., Ostianko Yu., Skugarevsky O. Moral damage caused by a crime or psychological/psychiatric injury: analysis of the prosecutors' position. *Psychiatry, Psychotherapy and Clinical Psychology*. 2024;15(3):370–378. (in Russian)
7. Dukorsky V., Zaitseva L., Ostianko Yu., Skugarevsky O. Moral damage caused by a crime or psychological/psychiatric injury: analysis of the investigators' position. *Psychiatry, Psychotherapy and Clinical Psychology*. 2024;15(4):479–488. (in Russian)
8. Dukorsky V., Zaitseva L., Ostianko Yu., Skugarevsky O. Moral damage caused by a crime or psychological/psychiatric injury: analysis of the judges' position. *Psychiatry, Psychotherapy and Clinical Psychology*. 2025;16(1):116–124. (in Russian)
9. Dukorsky V., Zaitseva L., Ostianko Yu., Skugarevsky O. Moral damage caused by a crime or psychological/psychiatric injury: analysis of the lawyers' position. *Psychiatry, Psychotherapy and Clinical Psychology*. 2025;17(2):479–478. (in Russian)
10. Kizilhan J., Neumann J. The Significance of Justice in the Psychotherapeutic Treatment of Traumatized People After War and Crises. *Front Psychiatry*. 2020;19(11):1–10. doi: 10.3389/fpsyt.2020.00540
11. Vyskocilová J., Hruby R., Slepecky M., Latalova K., Prasko J. Justice in psychotherapy. *Neuro Endocrinol Letters*. 2015;36(6):589–599.
12. Psychological Trauma: A Guide to Trauma-Informed Legal Practice for Lawyers Working with Adult Victims of Human Rights Violations. Middlesex University; 2022. (in Russian)
13. Blix I., Glad K.A., Undset A., et al. 'My child could have died': counterfactual thoughts and psychological distress in parents of trauma survivors. *European Journal of Psychotraumatology*. 2024;15(1):2326736. doi: 10.1080/20008066.2024.2326736
14. Wilcoxon L.A., Meiser-Stedman R., Burgess A. Post-traumatic Stress Disorder in Parents Following Their Child's Single-Event Trauma: A Meta-Analysis of Prevalence Rates and Risk Factor Correlates. *Clinical Child and Family Psychology Review*. 2021;24(4):725–743. doi: 10.1007/s10567-021-00367-z
15. Zaitseva L. Restorative justice – an alternative to criminal prosecution. *Judicial practice in the context of the principles of legality and law*. Minsk; 2006. P. 298–306. (in Russian)
16. Bushkevich N.S. On the feasibility of creating a state targeted off-budgetary fund for compensation of harm to victims. *Preliminary Investigation*. 2018;2(4):82–86. (in Russian)
17. Dukorsky V., Skugarevsky O., Ostianko Yu., Dzyakau D. Psychological and psychiatric concept of moral injury. *Psychiatry, Psychotherapy and Clinical Psychology*. 2024;15(2):226–231. (in Russian)
18. Jameton A. *Nursing practice: the ethical issues*. New York; 1984.
19. Shay J. *Achilles in Vietnam: Combat Trauma and the Undoing of Character*. New York; 2010.
20. Griffin B., Purcell N., Burkman K., et al. Moral injury: An integrative review. *Journal of Traumatic Stress*. 2019;32(3):350–362. doi: 10.1002/jts.22362
21. Farnsworth J.K., Drescher K.D., Nieuwsma J.A., et al. The role of moral emotions in military trauma: Implications for the study and treatment of moral injury. *Review of General Psychology*. 2014;18(4):249–262. doi: 10.1037/gpr0000018
22. Shay J. Moral injury. *Psychoanalytic Psychology*. 2014;31(2):182–191. doi: 10.1037/a0036090
23. Young G. Trends in Psychological/Psychiatric Injury and Law: Continuing Education, Practice Comments, Recommendations. *Psychol. Inj. and Law*. 2010;3(4):323–355. doi: 10.1007/s12207-010-9092-x
24. Koch W.J., Kevin S.D., Nicholls T.L., et al. *Psychological Injuries: Forensic Assessment, Treatment and Law*. New York; 2006.
25. Young G., Nicholson K., Kane A.W. *Causality of Psychological Injury*. New York; 2007.
26. Association for Scientific Advancement in Psychological Injury and Law. Available at: Asapil.net (accessed 22.03.2025).
27. Psychological Injury and Law Journal. Available at: asapil.net/ psychological-injury-and-law-journal (accessed 22.03.2025).