



<https://doi.org/10.34883/Pl.2026.17.2.004>



Дукорский В.В.^{1,2} ✉, Остянко Ю.И.², Скугаревский О.А.³

¹ Белорусский государственный медицинский университет, Минск, Беларусь

² Государственный комитет судебных экспертиз Республики Беларусь, Минск, Беларусь

³ Минский областной клинический центр «Психиатрия-наркология», Минск, Беларусь

Судебно-психиатрическая оценка способности потерпевших давать показания

Конфликт интересов: не заявлен.

Вклад авторов: концепция и дизайн исследования, написание текста – Дукорский В.В., концепция исследования и его методологическое сопровождение – Остянко Ю.И., концепция и дизайн исследования, редактирование и утверждение финальной версии публикации – Скугаревский О.А.

Подана: 03.03.2026

Принята: 15.05.2026

Контакты: vl.dukorsky@tut.by, y.ostianko@tut.by, skugarevsky@tut.by

Резюме

В данной статье представлена методология проведения судебно-психиатрических экспертиз по оценке способности потерпевших давать показания в рамках уголовного дела.

Ключевые слова: общественно опасное деяние, потерпевшие, способность давать показания, судебно-психиатрическая оценка

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

¹ Belarusian State Medical University, Minsk, Belarus

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

³ Minsk Regional Clinical Center "Psychiatry and Addiction Treatment", Minsk, Belarus

Forensic Psychiatric Assessment of Victim Competency to Testify

Conflict of interest: nothing to declare.

Authors' contribution: concept and design of the study, writing the text – Dukorskiy V., concept of the study and its methodological support – Ostianko Yu., concept and design of the study, editing and approval of the final version of the publication – Skugarevsky O.

Submitted: 03.03.2026

Accepted: 15.05.2026

Contacts: vl.dukorsky@tut.by, y.ostianko@tut.by, skugarevsky@tut.by

Abstract

This article outlines a methodology for forensic psychiatric evaluations to assess a victim's competency to testify in criminal proceedings.

Keywords: socially dangerous act, victims, competency to testify, forensic psychiatric assessment

■ ВВЕДЕНИЕ

Судебно-психиатрическая оценка способности участников уголовного процесса давать показания является актуальной проблемой судебной психиатрии [1–3]. Способность давать показания не только является компонентом процессуальной дееспособности потерпевшего, но и заслуживает существенного внимания судебно-следственных органов из-за особой значимости для уголовного процесса. По этой же причине норма оценки способности потерпевшего давать показания законодателем выделена отдельно и четко закреплена в Уголовно-процессуальном кодексе Республики Беларусь (УПК), а соответствующий ей вопрос в настоящее время является наиболее часто задаваемым инициаторами в рамках назначения судебно-психиатрической экспертизы (СПЭ) в отношении потерпевших.

В соответствии с п. 5 ч. 2 ст. 50 УПК потерпевший обязан подвергаться по требованию органа, ведущего уголовный процесс, амбулаторной экспертизе для проверки способности правильно воспринимать и давать показания об обстоятельствах, подлежащих установлению по уголовному делу, если есть веские основания сомневаться в наличии у него такой способности. Таким образом законодатель регламентирует установление посредством СПЭ способности потерпевшего давать показания в отношении не только обстоятельств, непосредственно относящихся к деликту, совершенному в отношении исследуемого, но и любых других обстоятельств, подлежащих доказыванию по уголовному делу, а также о своих взаимоотношениях с подозреваемым, обвиняемым (п. 2 ст. 93 УПК).

К предмету СПЭ по определению способности потерпевшего давать показания будет относиться выявление проявлений психического расстройства (медицинский критерий), которые препятствуют возможности правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для дела, и давать о них показания (юридический критерий). Таким образом, в рамках СПЭ вывод о невозможности давать показания может быть обоснован только в случае совокупности юридического и медицинского критериев, то есть тогда, когда неспособность воспринимать важные для дела обстоятельства и давать о них показания обусловлена наличием у потерпевшего психического расстройства.

■ ЮРИДИЧЕСКИЙ КРИТЕРИЙ

В формулировке юридического критерия содержатся 2 компонента: (не)возможность правильного восприятия значимых для дела обстоятельств (времени, места, внешности правонарушителя, последовательности совершаемых им действий и т. д.) и (не)способность давать показания о воспринятом. Констатация выпадения любого из компонентов будет достаточным основанием для вывода о невозможности потерпевшего давать показания по уголовному делу.

■ МЕДИЦИНСКИЙ КРИТЕРИЙ

Медицинский критерий в классическом варианте формулы способности давать показания отсутствует, вместе с тем формулирование судебным психиатром вывода о неспособности давать показания без наличия психического расстройства (заболевания) невозможно. При психотических расстройствах заключение о невозможности потерпевшего давать показания прежде всего будет обусловлено выраженностью

расстройства как в момент общественно опасного деяния (ООД), так и в период предварительного следствия. Такое же решение может быть принято и при разнообразных дефицитарных состояниях, характеризующихся значительно выраженными интеллектуально-мнестическими нарушениями, которые обуславливают невозможность осмысленного восприятия и последующего воспроизведения обстоятельств, касающихся даже простейших событий в юридически значимый период. Однако следует подчеркнуть, что далеко не при всех дефицитарных состояниях возможен категоричный вывод о неспособности давать показания. Определяющим моментом является оценка способности потерпевшего воспринимать, запоминать и воспроизводить релевантные события без искажения их общего смысла. При воспроизведении потерпевшим неискаженных базовых сведений, касающихся обстоятельств ООД и уголовного дела (простейшие факты, внешняя сторона без внутреннего смысла), будет неверно делать вывод о неспособности потерпевшего давать показания.

У потерпевших с психотическими расстройствами при наличии полной стабильной ремиссии также возможен вывод о способности правильно воспринимать и давать показания о юридически значимых событиях.

Достаточно сложным является вопрос о возможности давать показания потерпевшими с временными расстройствами психики на период юридически значимых событий. Естественно, что временные психотические расстройства (интоксикационные психозы, состояния помрачения сознания), как и бессознательные состояния, исключают возможность правильного восприятия даже простых по своей сути обстоятельств происходящего, что предопределяет соответствующую экспертную оценку.

Не всегда простой является оценка способности давать показания при различных вариантах выраженности умственной отсталости и интеллектуальном снижении при различных органических поражениях головного мозга. В случаях, когда потерпевшие с когнитивным дефицитом признаются неспособными давать показания, речь идет преимущественно о расстройствах уровня глубокой и тяжелой умственной отсталости. В других случаях, где также правомерен экспертный вывод о неспособности давать показания, характерно сочетание менее глубоких степеней интеллектуального дефицита с выраженными эмоционально-волевыми расстройствами преимущественно по типу патологически повышенных внушаемости, подчиняемости или выраженными мнестическими нарушениями.

Особенно многокомпонентной является оценка способности воспринимать и воспроизводить юридически значимые события у потерпевших, перенесших черепно-мозговую травму (ЧМТ) с расстройством сознания, что приводит к необходимости тщательного анализа психического состояния в различные этапы следствия с экспертным выводом по каждому из них. Длительность состояний нарушенного сознания может быть различной (от нескольких мгновений до нескольких часов и даже дней). Поэтому, наряду с альтернативными решениями о полной невозможности / возможности правильно воспринимать обстоятельства дела, перед экспертами нередко возникает еще одна сложная задача: точно очертить временные рамки состояния с нарушенным сознанием и соотнести его с отдельными юридически значимыми периодами.

Потерпевшие, получившие легкую ЧМТ, несмотря на кратковременную потерю сознания в момент травмы, обычно помнят все события, имевшие отношение к

случившемуся как до, так и после ЧМТ. В таких случаях у некоторых из них наблюдается запоминание отдельных деталей случившегося и последовательности происходившего. Однако в основном они дают подробные показания, достаточно полно воспроизводящие происшедшее, адекватно оценивают случившееся. Необходимо отметить, что запоминание отдельных деталей происшедшего не оказывает существенного влияния на воспроизведение интересующей следствие ситуации.

Со временем явления ретроградной амнезии, как правило, редуцируются, а события, предшествующие ЧМТ, восстанавливаются в памяти, что должно найти отражение в экспертном заключении. Нередко преходящими являются и выраженные интеллектуально-мнестические расстройства, возникающие в остром периоде ЧМТ на фоне астенического соматического состояния. Такие лица достаточно подробно описывают обстоятельства, при которых они получили ЧМТ, что имеет существенное значение для расследования уголовного дела. Сложнее оценить период после получения ЧМТ, сопровождающийся длительной потерей сознания, а в последующем – антероградной амнезией, нарушением запоминания с конфабуляциями или криптомнезией.

Детальное изучение динамики ЧМТ и скрупулезный анализ показаний потерпевшего при наличии у него стойких и выраженных интеллектуально-мнестических нарушений и конфабуляторных расстройств, сохраняющихся после длительной активной терапии, показывает, что такие лица не могут правильно воспринимать важные для дела обстоятельства, воспроизвести интересующую следствие ситуацию и давать показания.

■ АНАЛИЗ И ОЦЕНКА ПОКАЗАНИЙ

Всесторонней оценке способности правильно воспринимать и давать показания об обстоятельствах, подлежащих установлению по уголовному делу, существенно помогает анализ показаний потерпевшего, включающий следующие структурные элементы:

- история возникновения показаний и ситуация, в которой это происходило;
- постоянство показаний;
- логическая последовательность и связанность показаний;
- четкость, наглядность, детализированность;
- пространственная и временная связь;
- специфические особенности деликта и последующих событий;
- сопоставление показаний с другими материалами уголовного дела;
- сопоставление показаний с клинической картиной психического расстройства, имеющегося у потерпевшего.

При выявлении неспособности потерпевшего правильно воспринимать и давать показания об обстоятельствах, подлежащих установлению по уголовному делу, в СПЭ должно быть четко и аргументированно указано, вследствие чего эта способность нарушена (какого психопатологического дефекта), а также в каких юридически значимых ситуациях исследуемый не способен правильно воспринимать события и/или давать о них показания. Например, амнезия (вследствие черепно-мозговой травмы) на одну часть событий не лишает потерпевшего способности давать показания относительно иных обстоятельств уголовного дела (до и/или после времени амнезии).

■ РАЗГРАНИЧЕНИЕ С УСТАНОВЛЕНИЕМ ДОСТОВЕРНОСТИ ПОКАЗАНИЙ

Судебно-психиатрическая оценка способности потерпевшего давать показания не имеет отношения к оценке достоверности показаний, а направлена на оценку принципиальной возможности адекватного восприятия, запоминания и воспроизведения информации, подлежащей установлению по уголовному делу. Исследуемый, способный давать показания, тем не менее по различным причинам (заблуждение, преднамеренное искажение) может сообщать сведения, не соответствующие действительности, однако установление подобных фактов не относится к компетенции судебного эксперта-психиатра.

■ РАЗГРАНИЧЕНИЕ ПОКАЗАНИЙ НА ВНЕШНЮЮ И ВНУТРЕННЮЮ СТОРОНУ

Разграничение экспертной оценки способности потерпевших давать показания о внешней и внутренней стороне событий не имеет практического значения, достаточно констатации способности уже на уровне внешней стороны для возможности учета показаний потерпевшего. В связи с чем при установлении у потерпевшего способности давать показания о внешней стороне необходимо констатировать наличие способности давать показания.

Вопрос, соответствующий данному виду экспертного судебно-психиатрического исследования, может звучать следующим образом: «Способен ли потерпевший по своему психическому состоянию правильно воспринимать обстоятельства, подлежащие установлению по уголовному делу, и давать о них показания?»

■ ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. Tkachenko A.A., Korzun D.N. *Forensic psychiatric examination*. GEOTAR-Media; 2020. (in Russian)
2. Makushkin E.V., Tkachenko A.A., eds. *Forensic psychiatric diagnostics*. Moscow: FGBU FMICPN im. V.P. Serbskogo; 2017. (in Russian)
3. Dmitrieva T.B., ed. *Forensic psychiatry*. Moscow: Medicinskoe informacionnoe agentstvo; 2008. (in Russian)
4. 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)
5. Skugarevsky O., Mistiukovich D., Dukorsky V. Pre-trial investigation and psychological/psychiatric injury in victims of crime. *Preliminary Investigation*. 2023;1(13):22–26. (in Russian)
6. 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)
7. 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)
8. 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)
9. 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)
10. 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;16(2):236–244. (in Russian)
11. Dukorsky V., Ostianko Yu., D. Dzjakau, O. Semenov V., Skugarevsky O. Moral damage vs. psychological/psychiatric injury: analysis of the position of trauma therapists. *Psychiatry, Psychotherapy and Clinical Psychology*. 2025;16(3):373–382. (in Russian)