

Нагайник Тарас Григорович,

старший викладач кафедри криміналістики
та судової медицини Національної академії
внутрішніх справ

АКТУАЛЬНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ КОМПЛЕКСНИХ МЕДИКО-ПСИХОЛОГІЧНИХ ЕКСПЕРТИЗ (МЕДИКО-ПСИХІАТРИЧНО-ПСИХОЛОГІЧНИХ ЕКСПЕРТИЗ)

В юрисдикційному процесі застосовується велика кількість різновидів психологічних експертиз, зокрема, психолого-психіатрична, медико-психологічна, психолого-педагогічна, психолого-дефектологічна, психолого-лінгвістична і психолого-технічна.

Базою судово-психологічної експертизи є юридична психологія та інші галузі психологічної науки.

Юридична психологія має своїм предметом вивчення психіки людини, яка діє в рамках права, в тому числі й у рамках адміністративного матеріального і процесуального права.

Ураховуючи останні зміни в законодавстві та збільшення судових психологів, на теперішній час збільшена можливість призначення судової експертизи, яка стосується дослідження особи правопорушника та її протиправної діяльності – психологічної експертизи.

Потреба в психологічній експертизі виникає у зв'язку з: наявністю особливостей, які свідчать про крайню невірноваженість, емоційність, агресивність; порушенням у таких психічних процесах, як сприйняття, уява, увага, запам'ятовування, відтворення, мислення; наявністю ознак, які свідчать про можливість скоєння правопорушення у стані афекту, стресу, під час провокуючої поведінки потерпілих чи інших осіб; нерозумінням чи неналежним оцінюванням соціальної, моральної сутності й значення своїх дій; сумнівами у правдивості показів правопорушника, свідка, потерпілого, базованих на невідповідності характеру ситуації, іншим даним; невідповідністю мотивів характеру скоєного правопорушення; чудернакстістю, незвиченістю мотивації; сумнівами в авторстві письмового тексту; різкою відмінністю поведінки від традиційної, яка відповідає віковій, статевій, професійній і соціальній групі; невідповідністю поведінки, її характеру цілям і мотивам скоєного; душевною “глухотою” правопорушника, свідка чи потерпілого; явно несприятливими соціальними умовами найближчого оточуючого середовища, в якому перебував правопорушник; різко вираженими характерологічними

особливостями суб'єкта (надмірна в'ялість чи активність, замкнутість чи ейфорія, сором'язливість чи безстидство та ін.); незвичністю поведінки суб'єкта в момент скоєння правопорушення, дивністю зовнішнього вигляду, міміки, жестикуляції, пантоміміки, рухів тіла; даними, які свідчать про акумуляцію емоційного збудження чи переживань, та ін. [1, с. 18–19].

Що стосується науково-методичної бази комплексних судово-психіатричних експертиз, то в останні десятиріччя в Україні не було цілеспрямованих наукових розробок з цієї проблеми, з наявністю лише поодиноких статей [2; 3], що зумовило суттєву плутанину у відношенні видів комплексної СПЕ, їх диференціації, порядку проведення, меж компетенції фахівців, які беруть у них участь. Як свідчить наукове дослідження, розпочате в Українському НДІ соціальної і судової психіатрії та наркології з 2011 р., у практичній роботі експерти користуються частково розробками науковців Російської Федерації, або навіть рекомендаціями радянських часів, а інколи взагалі не мають чітких уявлень щодо специфіки проведення комплексної судово-психіатричної експертизи [4–6].

Проведення деяких видів комплексних судово-психіатричних експертиз на теперішній час суперечить як клінічному сенсу, так і матеріальним витратам на їх організацію, не кажучи вже про нормативно-правове підґрунтя, яке потребує докорінного переосмислення та удосконалення. Відсутнє чітке розмежування таких понять, як комплексна судово-психіатрична експертиза; судово-психіатрична експертиза з залученням спеціаліста, що не є експертом (невропатолога, ендокринолога, сексолога тощо); судово-психіатрична експертиза з залученням психолога у якості консультанта.

Психологічна наука займається людьми, які вважаються психічно здоровими. З психічно хворими людьми працює психіатрія. Однак у природі, ще є проміжна категорія людей з психопатіями, розумовою відсталістю та вродженими чи набутими соматичними відхиленнями і хворобами, які можуть дезорганізовувати психічну діяльність людини – це прерогатива патопсихології, психосоматики, дефектології тощо.

Призначення судово-психологічної експертизи в юрисдикційному процесі може бути на підставі наявності відомостей про: перенесені чи наявні психічні хвороби; відставання рівня психічного розвитку від паспортної норми (вікової норми); перенесені чи наявні соматичні захворювання, особливо інфекційні, хронічні чи невиліковні; порушення психофізичного розвитку, затримка

психічного розвитку, порушення мовлення; педагогічна запущеність; порушення емоційно-вольової сфери психіки [7, с. 54–57; 8, с. 25–29].

При цьому слід враховувати, що до компетенції судово-психологічної експертизи належить вивчення психічної діяльності здорової людини; судово-психіатрична експертиза досліджує порушення у нервово-психічній сфері, виникнення і розвиток яких пов'язані з уродженими чи набутими відхиленнями психіки. Експерт-психіатр не може вирішувати завдання психології, а психолог – психіатрії. Тому при підозрі щодо наявності суміжних станів призначається комплексна психолого-психіатрична експертиза.

Психолого-медична експертиза об'єктом пізнання має психіку особи, яка хворіла чи хворіє на тяжку хронічну або невиліковну хворобу. Ці захворювання можуть викликати постійні чи тимчасові зміни в психіці: трансформацію сприймання, пам'яті, відтворенні сприйнятого, неадекватність реагування тощо.

Для осіб, які хворіють на хронічні соматичні хвороби, характерні специфічні ознаки перебігу психічних процесів. Наприклад, хворі на туберкульоз відрізняються нестійкістю, лабільністю настрою, легкою навіюваністю, різкими переходами від песимізму до невинного оптимізму. При онкологічних захворюваннях характерними є гіперестезія (підвищена чутливість) усіх органів чуття, прояви психогенних реакцій (істероїдна сентиментальність, озлобленість, наростаюча афективність). Особи з уродженими або набутими дефектами кістково-м'язового апарату (люди з особливими потребами) відзначаються підозрілістю, схильністю до маніакальних ідей; одні з них наполегливо, активно діють із метою компенсації свого дефекту, інші – уникають оточення, замикаються в собі.

Вище наведені, а також і багато інших особливостей соматично хворих людей можуть мати надзвичайно важливе значення для суду і слідства, коли вони стають процесуальними особами, оскільки оцінка ними ситуації може значно відрізнитися від об'єктивних даних. Більше того, під дією соматичного захворювання, особливо хронічного чи невиліковного, можуть настати незворотні зміни в мотивації хворого, його ціннісних орієнтаціях. У такої людини може різко знизитися суб'єктивна межа дозволеного і недозволеного, навіть протиправна і злочинна поведінка – стати нормою.

Комплексна медико-психологічна (медико-психіатрично-психологічна) експертиза має ширший предмет дослідження, ніж проста психологічна чи психіатрична експертиза. Комплексна психолого-психіатрична експертиза характеризується синтетичним характером дослідження об'єкта (психіки людини), який виступає

предметом різних галузей знання та може відповісти на питання пограничного між психологією і психіатрією характеру.

Соматичний вплив хвороби на психіку зумовлений безпосереднім впливом на центральну нервову систему біохімічних і фізіологічних чинників, пов'язаних з конкретною соматичною патологією, а також під впливом больових відчуттів. Соматогенний вплив виявляється в онкохворих у зв'язку з інтенсивним больовим синдромом, при хворобах нирок і печінки – через інтоксикацію, при серцево-судинних захворюваннях і хворобах легень – внаслідок кисневого голодування. Комплекс порушень у нервовій і психічній сферах у людини під час больового синдрому, кисневого голодування й під час інтоксикації називається соматогенією, яка може виявлятися у різних психічних розладах, починаючи від неврозоподібних до психотичних станів.

Список використаних джерел

1. Нор В. Т. Судебно-психологическая экспертиза в уголовном процессе / В. Т. Нор, М. В. Костицкий. – К. : «Выс. шк.», 1985. – 56 с.
2. Первомайский В. Б., Канищев А. В. Комплексная судебная психолого-психиатрическая экспертиза: заблуждения и реальность // Архів психіатрії. – 2006. – Т. 12, № 1–4. – С. 175–179.
3. Ревенок О. А. Комплексна судова нарколого-психіатрична експертиза: за і проти // Архів психіатрії. – 2002. – № 2. – С. 50–55.
4. Ілейко В. Р., Канищев А. В. Аналіз галузевої статистики щодо комплексних судово-психіатричних експертиз в Україні за період 2005–2009 років // Архів психіатрії. – 2011. – Т. 17. – № 4. – С. 78–83.
5. Ілейко В. Р., Канищев А. В. Науково-методичні аспекти комплексної судової психолого-психіатричної експертизи в Україні // Архів психіатрії. – 2011. – Т. 17. – № 3. – С. 53–57.
6. Ілейко В. Р., Канищев А. В. Спірні питання законодавчого та нормативного регулювання комплексної судової психолого-психіатричної експертизи в Україні // Архів психіатрії. – 2011. – Т. 17. – № 3. – С. 58–60.
7. Костицький М. В. Використання спеціальних психологічних знань у радянському кримінальному процесі : навч. посіб. / Костицький М. В. – К. : УМК ВО, 1990. – 88 с.
8. Медична психологія : підручник / Максименко С. Д., Коваль І. А., Максименко К. С., Папуча М. В. ; за ред. акад. С. Д. Максименка. Вінниця : Нова кн., 2008. 520 с.
9. Загальна психологія : підр. для студ. вищ. навч. закл. / С. Д. Максименко, В. О. Зайчук, В. В. Клименко, В. О. Соловієнко ; за заг. ред. акад. С. Д. Максименка. – К. : Форум, 2000. – 543 с.