

Запорожец Юлия Андреевна

студентка

Зибер Анна Эдуардовна

канд. мед. наук, доцент

Юридический институт

ФГАОУ ВПО «Северо-Кавказский федеральный университет»

г. Ставрополь, Ставропольский край

**ПРОБЛЕМЫ ПРОВЕДЕНИЯ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ
ЭКСПЕРТИЗЫ МАЛОЛЕТНЕГО ЛИЦА, В ОТНОШЕНИИ
КОТОРОГО СОВЕРШЕНО ИЗНАСИЛОВАНИЕ**

Аннотация: в данной статье рассмотрены основные трудности, возникающие при проведении судебно-медицинской экспертизы лица, в отношении которого было совершено изнасилование. Проводится анализ этапов исследования, а также выявляются факторы, затрудняющие процедуру.

Ключевые слова: изнасилование, малолетнее лицо, судебно-медицинская экспертиза, преступление, медицинское заключение.

Уголовный кодекс Российской Федерации закрепляет в п «б» ч. 4 ст. 131 ответственность за изнасилование потерпевшей, не достигшей четырнадцатилетнего возраста [1]. Иностранные авторы указывают, что проблема сексуального насилия в отношении детей приобрела известность в 60-х годах прошлого века, но затем длительное время оставалась в тени, пока вновь не стала остро актуальной в нашем столетии. По данным МВД в Российской Федерации ежегодно регистрируется более 8 тысяч случаев сексуального насилия над детьми, по которым возбуждаются уголовные дела. Такой вид общественно опасного деяния требует особого внимания при расследовании, поскольку данное преступление относится к категории особо тяжких. При обнаружении факта совершения полового преступления против лица, не достигшего четырнадцатилетнего возраста, перед органами исполнительной власти, наделенными в соответствии с россий-

ским законодательством полномочиями осуществлять предварительное расследование возникает ряд проблем, разрешить которые можно только с помощью специальных медицинских познаний.

Проведение судебно-медицинской экспертизы в этом случае является обязательным, а заключение эксперта служит основным доказательством совершения изнасилования потерпевшего.

Судебно-медицинская экспертиза лиц, не достигших возраста 14 лет является одной из наиболее сложных, поскольку она обусловлена возрастными и психологическими особенностями потерпевшего, а также представляет собой механизм реализации дополнительных гарантий защиты прав и интересов малолетних в уголовном процессе.

Названный ранее вид экспертизы в настоящее время становится все более актуальным, ввиду того, что число преступлений, совершенных в отношении указанной категории лиц с каждым годом растет.

В ходе проведения данной процедуры возможно присутствие не только судебно-медицинских экспертов, экспертов-психологов, но и педагогов, детских врачей, а также законных представителей потерпевшего.

При осуществлении экспертизы, судебно-медицинский эксперт выясняет обстоятельства совершенного преступления со слов потерпевшей, причем эксперта интересуют детали совершения преступления и некоторые вопросы, позволяющие определить объем исследования. Важным аспектом деятельности данного субъекта также является установление психологического контакта с потерпевшей. На данном этапе возникает ряд трудностей.

Во-первых, жертва насилия в силу своего возраста либо интеллектуального развития не всегда осознает содержание совершенных в отношении него действий. При психологическом исследовании жертв сексуального насилия центральной проблемой является раскрытие способности воспринимать обстоятельства, имеющие значение для дела, понимать характер и значение действий обвиняемого. И.Ф. Обросов, Л.З. Трегубов, Н.А. Шивирев отмечают, что при судебно-медицинской экспертизе малолетних потерпевших в уголовных делах по

изнасилованию отсутствие опыта сексуального общения и недостаток сексуальной осведомленности обуславливают своеобразие поведения в криминогенных ситуациях с преобладанием пассивных форм сопротивления, что, в свою очередь, выступает как дополнительный фактор виктимности. Для исследования анализируемых ситуаций наиболее важным является изучение индивидуально-психологических особенностей потерпевших с учетом основных аспектов сексуального развития испытуемых [2]. Одним из главных обстоятельств в данном случае является уровень психического развития подэкспертного, где важным объектом изучения служит исследование специфических знаний в области вопросов пола, а также уровня сексуального сознания и самосознания испытуемого. По мнению М.М. Коченова, неспособность девочек моложе 10 лет понимать характер и значение совершаемых с ними действий на практике никогда не вызывает сомнений, но уже в отношении 10–12-тилетних этот вопрос приходится специально выяснить. Еще сложнее определить уровень понимания потерпевшими старше 12 лет [3]. Этот фактор значительно затрудняет определение количества исследований, которые могут понадобиться для дачи экспертом наиболее полного заключения.

Во-вторых, процессуальная регламентация процесса общения с жертвами сексуального насилия как с детьми, пережившими сильнейшую психотравму, существенно осложняет установление и пролонгацию позитивного психологического контакта с ними [4]. Кроме того, в ходе проведения экспертизы, малолетний может подвергаться суггестивному влиянию со стороны законных представителей, присутствующих при данной процедуре. Во время беседы с жертвами сексуального насилия необходимо учитывать многие факторы: уровень развития ребенка, тяжесть сексуального насилия и информацию, уже полученную в ходе беседы с родителями. При получении информации от потерпевшего, раскрывающей все детали сексуального посягательства необходимо соблюдать этически-нравственные аспекты данной процедуры. В данном случае к каждому потерпевшему должен быть применен индивидуальный подход. Данную проблему рас-

сматривали Т.А. Смирнова, М.С. Литвинцева, И.В. Литвиненко, которые указывали, что процедуры, которым подвергается ребенок во время судебного разбирательства (допросы, очные ставки, медицинские освидетельствования и т. п.) оказывают на ребенка дополнительное психотравмирующее воздействие, т.к. постоянно напоминают о случившемся [5]. При проведении экспертизы важно учитывать физиологический процесс взросления, психическое развитие с накоплением жизненного опыта, углублением знаний, что, в свою очередь, диктует неоднозначность экспертного решения в зависимости не только от выраженности психических расстройств, но и от возрастных особенностей детей и подростков. Возможны не только альтернативные ответы на юридически значимые вопросы, но и дифференцированные, промежуточные.

Учитывая все обстоятельства, можно отметить, что на данном этапе психологическое взаимодействие эксперта с потерпевшей приобретает еще более сложный, специфичный характер.

После определения объема исследований эксперт непосредственно приступает к осмотру, который влечет за собой ряд затруднений. При изнасиловании малолетнего лица, наблюдается возникновение обширных повреждений в области половых органов: речь идет не только о разрывах наружных половых органов и промежности, но и влагалища, его сводов, а также прямой кишки.

Обследование малолетнего потерпевшего производится в присутствии его законного представителя. При исследовании также необходима помочь другого медицинского персонала: медицинской сестры, санитарки. В ходе осмотра отмечают общие данные (возраст, пол, физическое развитие) и затем переходят к осмотру половых органов. Осмотр производится в гинекологическом кресле при хорошем естественном освещении, с помощником. В ходе проведения данного исследования у малолетнего потерпевшего может возникнуть чувство стыда, страха, что значительно затруднит проведение последующих экспертиз.

Подводя итог вышесказанному, следует отметить, что судебно-медицинская экспертиза малолетнего лица, в отношении которого совершено изнасилование,

является обязательной, а заключение эксперта служит основным доказательством совершения изнасилования потерпевшего. Судебно-медицинские эксперты, в ходе осуществления своих полномочий сталкиваются с такими проблемами, как недостаточное понимание потерпевшей совершенных в отношении нее действий, риск влияния со стороны законных представителей, присутствующих при производстве экспертизы, а также, возникновение чувства стыда, страха, значительно затрудняющих проведение последующих экспертиз.

Список литературы

1. Уголовный кодекс РФ – М.: Проспект, КноРус, 2016 (ред. от 01.02.2016). – 105 с.
2. Коченов М.М. Судебно-психологическая экспертиза несовершеннолетних. – М., 1971. – С. 14–16.
3. Обросов И.Ф. Скрытые факторы виктимности при изнасиловании несовершеннолетних (по материалам судебно-психологической экспертизы) / И.Ф. Обросов, Л.З. Трегубов, Н.А. Шивирев // Социальная и судебная психиатрия: история и современность: Материалы юбилейной конференции. – М., 1996. – С. 87–90.
4. Смирнова Т.А. Психогенные расстройства у потерпевших как реакция на тяжелый стресс Социальная и судебная психиатрия: История и современность / Т.А. Смирнова, Н.Б. Морозова, Л.В. Гусинская. – М.: РИО ГНЦСиСП им. В.П. Сербского, 1996. – С. 360–363.
5. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://nrcnn.ru/lang/activity.html?catid=89&id=176>
6. Сексуальное насилие над детьми. Выявление, профилактика, реабилитация потерпевших [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.bestreferat.ru/referat-2973.html>