

СЛОЖНОСТИ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТНОЙ КВАЛИФИКАЦИИ ПСИХИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ, ПОКОНЧИВШИХ ЖИЗНЬ САМОУБИЙСТВОМ

А.Ю. Рязанова^{1,2}, Т.Т. Важенина²

¹ Южно-Уральский государственный университет, г. Челябинск, Россия

² Челябинская областная клиническая специализированная психоневрологическая больница № 1, г. Челябинск, Россия

Описано положение с суицидальной активностью подростков. Рассмотрены особенности посмертной судебной психолого-психиатрической экспертизы и ее специфика у подростков. На примере единичного случая посмертной комплексной судебной психолого-психиатрической экспертизы суицида подростка раскрыты трудности ретроспективной психологической и клинико-психопатологической оценки психического состояния несовершеннолетних, покончивших жизнь самоубийством. Представлено обоснование вынесенного экспертного решения.

Ключевые слова: комплексная судебная психолого-психиатрическая экспертиза, подростки, суицид, психическое состояние.

В последнее время особую тревогу специалистов в области психологии, педагогики и судебной экспертизы вызывает проблема увеличения частоты суицидов в детском и подростковом возрасте. В Российской Федерации суицидальная ситуация среди подростков квалифицируется как неблагоприятная (Саркиапоне, Положий, 2014). Согласно статистическим данным, средняя частота суицидов среди населения, в том числе среди несовершеннолетних, в Российской Федерации в 1,6 раза превышает общемировые показатели, а по самоубийствам среди детей и подростков наша страна входит в тройку «негативных лидеров». Считается, что большинство самоубийств в подростковом возрасте связано с влиянием неблагоприятной микросоциальной обстановки, а также высоким уровнем депрессии, тревожных расстройств и агрессивных тенденций (Бадмаева, 2011; Бадмаева, 2016). В практике отмечается значительное увеличение числа судебных психиатрических и психолого-психиатрических экспертиз несовершеннолетних, покончивших жизнь самоубийством. При этом значительную долю таких экспертиз составляют исследования, проводимые с целью определения психического и эмоционального состояния суицидента в период, предшествующий наступлению смерти вследствие суицида, а также определения причинно-следственной связи между дейст-

виями того или иного лица (в частном случае – обвиняемого) и психическим состоянием потерпевшего, обусловившим его самоубийство. При этом, по мнению многих авторов, посмертно проводимая комплексная судебная психолого-психиатрическая экспертиза («пКСПЭ») несовершеннолетних является одним из наиболее сложных и трудозатратных видов экспертиз (Бадмаева, 2011; Бадмаева, 2016; Морозова, 2008; Сафуанов, 2017).

Сложность такого вида экспертизы, по мнению большинства исследователей, объясняется рядом факторов.

Во-первых, при проведении «посмертной» экспертизы требуется высокая профессиональная квалификация экспертов, что обусловлено спецификой подобного рода исследований. Эта специфика, прежде всего, связана с тем, что эксперты исследуют только материалы уголовного дела и сведения в медицинской (в том числе судебно-медицинской) документации, не имея объективной возможности проведения работы с подэкспертным. При этом, как показывает экспертная практика, уголовные дела по таким видам экспертиз могут отличаться формальностью и краткостью, вплоть до отсутствия в них значимой и необходимой для экспертного анализа информации, либо, напротив, представлены многотомными материалами, характеризующихся запутанностью и противоречивостью

содержащихся в них сведений (Морозова, 2008).

Во-вторых, проведение КСПЭ по «факту смерти вследствие суицида» предполагает экспертное исследование с целью определения конкретной мотивации суицидента, установление в ходе его причинно-следственных зависимостей между действиями тех или иных лиц и совершением суицида. Вышперечисленное повышает значимость психологического заключения и, следовательно, ответственность психолога (Морозова, 2008; Сафуанов, 2017).

В-третьих, трудности возникают в клинической и экспертной квалификации психического состояния именно у подростков. Такие проблемы обусловлены пубертатным характером полиморфизма проявлений у них психических и психологических феноменов (и психических расстройств, в частности) на фоне нозонеспецифичности, высокой вариативности психического и личностного развития в этот период, что требует учета множества различных социальных и клинико-психологических факторов, в частности проявлений личностной незрелости подростков, влияния на них референтной группы, наличия признаков суицидальной настроенности и поведения в анамнезе, причем как в *anamnesis morbi*, так и в *anamnesis vitae* (Бадмаева, 2011).

Помимо этого, как отмечает В.В. Горин (2001), в практике посмертной экспертизы часто встречаются случаи, когда на экспертное рассмотрение выносятся случаи, по которым не установлен факт доведения до самоубийства путем угроз, жестокого обращения или систематического унижения человеческого достоинства потерпевшего, а доказан только факт собственно самоубийства.

Кроме того, по мнению Ю.В. Попова и А.А. Пичикова (2017), для диагностики суицидального поведения у подростков необходимо учитывать целый ряд специфических для них особенностей, в частности:

- недостаточно адекватную оценку подростками последствий аутоагрессивных действий;
- наличие внешней демонстративности намерений и проявлений суицидального поведения;
- «несерьезность», «мимолетность» и «незначительность» (квалифицируемые с точки зрения взрослых) мотивов суицидальных попыток и суицидов подростков;

- отсутствие прямолинейной зависимости фактов суицидальных попыток и суицидов подростков от наличия у них расстройств депрессивного спектра;

- наличие взаимной связи попыток суицида с некоторыми видами отклоняющегося поведения в подростковом возрасте;

- повышенный интерес подростков к проблеме смерти и суицида, их романтизация; кратковременность, объективная «легкость» оценки конфликтов, приводящих к формированию суицидального поведения;

- неоднозначность психологического и экзистенциального смысла суицида с преобладанием в нем мотивов «протеста» и «призыва»;

- преимущественно аффективные и импульсивные механизмы совершения суицидов;

- рассогласованность между серьезностью мотивов суицида, степенью желания смерти и соматической тяжестью попытки;

- наличие половых различий суицидального поведения с большей представленностью аффективного (в том числе невротически-аффективного) суицидального поведения у девочек и выраженным эндогенным радикалом у мальчиков.

Примером сложности характера судебно-экспертного исследования суицидального поведения у подростка может служить приведенный ниже клинический случай, который представляется достаточно редким в нашей экспертной практике и относится к предмету комплексной психолого-психиатрической оценки психического состояния девочки подросткового возраста, совершившей самоубийство.

Описание экспертного случая

Подэкспертная Г. на период наступления смерти была в возрасте 12 лет. Из анамнеза известно, что Г. родилась младшей (по порядку рождения) из имеющихся в семье двоих детей от родителей, состоящих в гражданском браке и злоупотребляющих алкоголем. Родилась от третьей беременности, протекавшей у матери с токсикозом второй половины беременности. Роды прошли в срок, но в домашних условиях. Наследственность психическими расстройствами неотягощена. До четырех лет у Г. сохранялся энурез. Снохождений, сноговорений, припадков не отмечалось. В целом физическое и психическое развитие Г. соответствовало возрастным критериям. В возрастной период с 1 года 4 месяцев посещала детские дошкольные учреждения. В период пребывания в них была спокойной и послушной. В дальнейшем

на учете у психиатра и нарколога не состояла. В возрасте 6 лет подверглась сексуальному насилию со стороны подростков-односельчан. В рамках возбужденного уголовного дела проходила амбулаторную КСППЭ в качестве потерпевшей. Во время экспертного комиссионного исследования была недостаточно опрятна, в беседе спокойна, стеснительна, на вопросы отвечала по существу, отмечались наивность суждений (обусловленная малолетним возрастом); низкий уровень общей информированности (осведомленности); проявления социально-педагогической запущенности; очевидно объясняемая личностная незрелость; несформированность (относительно возрастных критериев) структуры самосознания, а также прогностических и критических способностей, характерных для детского возраста; несамостоятельность суждений и оценок; подверженность суггестивному воздействию со стороны значимых окружающих; отсутствие специфических знаний в области интимных взаимоотношений. Комиссия экспертов пришла к заключению, что Г. каким-либо хроническим психическим расстройством, слабоумием, временным психическим расстройством, иным болезненным состоянием психики в период совершенного в отношении нее деяния не страдала, не могла понимать характер и значение совершаемых с нею действий в силу естественной возрастной незрелости, неосведомленности в вопросах сексуальных взаимоотношений и соответствующих норм поведения, несформированности морального самосознания, не могла оказывать сопротивление. В дальнейшем проживала с матерью и старшим братом в частном доме. Отец Г. погиб в ДТП, когда ей было 8 лет. Мать девочки злоупотребляла алкоголем, трижды привлекалась комиссией по делам несовершеннолетних (ПДН) к административной ответственности за ненадлежащее воспитание и содержание своих детей. На момент суицида дочери, со слов односельчан, мать спиртные напитки не употребляла, не работала, семья жила на пособия на несовершеннолетних детей и пенсию по утрате кормильца. По мнению соседей, мать Г. свои родительские обязанности по воспитанию детей исполняла надлежащим образом. С 7 лет Г. обучалась в массовой общеобразовательной школе, с программой обучения справлялась слабо, в конце 3-го класса была направлена на районную психолого-медико-педагогическую комиссию (РПМПК), по итогам освидетельствования которой была выявлена задержка психосоциального развития с дефицитом социальных способностей и нарушением речи, обусловленным недостаточной сформированностью средств владения и использования русского языка у его носителя. По итогам работы РПМПК Г. было рекомендовано обучение по адаптированной общеобразовательной программе для детей с нарушением психологического развития. С четвертого класса Г. обучалась по коррекционной

программе VII вида¹. Из школьной характеристики было известно, что учебная деятельность давалась ей с трудом, знания по предметам были слабые, темп работы низкий, с удовольствием посещала занятия по немецкому языку, музыке, физической культуре, русскому языку, биологии. У Г. отсутствовали навыки адекватного поведения в общественных местах, часто менялось настроение. Была подвижная и коммуникабельная, общалась почти со всеми одноклассниками, любила участвовать в классных и общешкольных мероприятиях. На замечания и похвалу реагировала адекватно. Часто приходила в школу в грязной, мятой одежде, непричесанная. Беспричинных пропусков уроков было мало. Мама учебной деятельностью дочери интересовалась редко, так как время от времени употребляла алкоголь. После окончания пятого класса Г. была переведена в шестой класс. На учете в ПДН не состояла, в поле зрения органов и сотрудников полиции не попадала, к административной ответственности не привлекалась, для профилактических собеседований не приглашалась. В быту Г. характеризовалась в целом положительно, отмечались ее неконфликтность, каких-либо жалоб на нее не поступало. Родственниками, соседями, учителями, друзьями и одноклассниками Г. характеризовалась в целом согласованно. Мать девочки отмечала, что Г. по развитию «не дотягивала до других детей», в свои 12 лет она была «еще сильно в детстве», что у нее не было «особой тяги к учебе». Мать описывает Г. как общительную, коммуникабельную, «открытую для всех, иногда даже чересчур». Она отмечала, что Г. «не могла ничего держать в себе, все всегда рассказывала, все было на поверхности». Кроме этого, она считала, что Г. «склонна к подражанию за другими детьми, возможно более старшими». Из увлечений дочери отмечала, что Г. любила смотреть «мультфильмы», играла в куклы, играла с коляской. По словам учителей и классного руководителя, Г. была девочка общительная, неконфликтная, «легко шла на контакт», «с одноклассниками общалась хорошо, конфликтов среди них не было», была открытой, «рассказывала о себе», была «бойкой», «шустрой», «незакомплексованной», была «малость дерзкая», общительная, своенрав-

¹ До вступления в действие Федерального Закона №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» по образовательным программам VII типа (реализуемых либо в общеобразовательном либо в специальном (коррекционном) образовательном учреждении VII вида) проводится обучение и воспитание детей с задержкой психического развития, у которых при потенциально сохранных возможностях интеллектуального развития наблюдаются снижение памяти, внимания, недостаточность темпа и подвижности психических процессов, повышенная истощаемость, несформированность произвольной регуляции деятельности, эмоциональная неустойчивость, трудности формирования навыков и умений учебной деятельности (прим. ред.).

ная, любила быть в центре внимания и стремилась быть лидером, «зашуганной», «забитой» никогда не была, «могла за себя постоять, ответить даже физически», «зачастую была больше окружена мальчишками». По своему развитию «не соответствовала своему возрасту, обучалась по адаптированной программе», «училась в основном на оценки «3». В общении со сверстниками у нее проблем не было, к учителям относилась в целом уважительно. Соседи характеризовали Г. как общительного, неконфликтного, обидчивого, скрытного, своенравного ребенка, при том, что «замечания со стороны матери могла проигнорировать». По словам одноклассниц, Г. была «веселой», у всех в классе с Г. были хорошие отношения, конфликтов не было, обидеть ее было сложно, она всегда могла «за себя постоять», «могла дать сдачи». Ее настроение родственники, соседи, учителя и одноклассники описывают, как «всегда хорошее», суицидальных мыслей она не высказывала. Отмечали, что на мать Г. никогда не жаловалась, ее отношение к матери в целом было позитивным. В повседневной жизни Г. была замечена в курении, доставлялась из школы на прием к врачу с «отравлением никотином». Также в материалах дела содержится указание на факты ингалирования Г. паров бензина и неоднократное участие ее в асфиктических играх (игры с удушением, «собачий кайф»). Кроме того, по показаниям родственников и друзей, за год до самоубийства у Г. имело место аутоагрессивное поведение: в течение последнего учебного года мать и бабушка Г. неоднократно замечали у нее царапины на запястьях рук. На вопросы матери и брата о поцарапанных запястьях Г. ничего «внятного» не отвечала, «опускала голову» и отмалчивалась. Они предполагали, что в школе среди девочек это было «модно» и Г. «подражает» другим ученикам. Своей бабушке Г. пояснила, что «они в школе царапали руки шариковыми ручками». Друг Г. пояснял, что она наносила себе несколько раз порезы стеклом сразу после конфликтов с матерью из-за обиды на то, что мать употребляет алкоголь. Порезы Г. наносила себе «не сильно, крови много не было». Следует отметить, что Г. имела единственную страницу в социальной сети «Одноклассники», созданную для нее матерью и периодически проверяемую ею «на подозрительные вещи». Выходила Г. в сеть Интернет только с мобильного телефона матери, другого «Интернета, планшетов, компьютеров» в семье Г. не имелось. По свидетельству матери и подруг Г., она не состояла в группах суицидальной направленности. При просмотре страницы Г. в социальной сети «Одноклассники» в материалах уголовного дела отмечено, что на ее странице каких-либо сведений, содержащих в себе суицидальные высказывания, намерения, призывы не обнаружены. Также отмечается, что незадолго до самоубийства у Г. имели место суицидальные высказывания и наме-

рения. Так, по свидетельству брата, за год до произошедшего суицида, Г. на прогулке нашла труп повесившегося жителя ее села и после этого «обмолвилась», что хотела бы попробовать, так как ей было «интересно, что чувствуешь». По словам друзей, Г. рассказывала, что неоднократно вешалась, но «смогла сама снять петлю с шеи». Один из друзей Г. описывал случай, когда Г. была «обижена» на кого-то (на кого именно, он не знает): «она встала на лавочку, затолкала голову в петлю, на которой до этого у них висела груша». После его угрозы, что он «все расскажет» взрослым, Г. прекратила свои действия. Похожий случай описывает другой приятель Г.: когда они играли втроем, Г. предложила им погулять, «а я повешусь лучше». Непосредственно в день самоубийства, по словам родственников, соседей и друзей, Г. была в хорошем настроении. С утра Г. смотрела «мультфильмы», днем помогала родственникам копать картошку в огороде у бабушки. Ни с кем из окружающих (родственников, друзей) конфликтов в это период у нее не было. Вечером Г. пошла домой, мать с братом остались у бабушки. По дороге Г. встретила своего друга Д., которого пригласила к себе домой смотреть с нею мультфильмы. Мальчик согласился и сказал, что придет через несколько минут. Как отметил Д., по дороге они с Г. разговаривали, у нее было хорошее настроение, она рассказывала, что через несколько дней мать увезет ее в детский дом на неделю, а потом заберет ее обратно. Почему мать Г. так сказала, Д. не знал, но предполагал, что в связи с тем, что недавно она застала Г. за курением. В разговоре Г. выразила желание «покурить напоследок». Что она имела в виду, Д. не понял, но подумал, что Г. так сказала перед отъездом в детский дом. Когда через несколько минут Д. вернулся, обнаружил Г. висящей на «веревке под навесом», в ногах у нее лежала перевернутая набок детская коляска, которой Г. обычно играла. От увиденного Д. испугался, и, выбежав на улицу, позвал взрослых соседей, которые попытались оказать ей помощь, но их попытки были безрезультатными.

Данные из уголовного дела. Следствием было возбуждено уголовное дело по ч. 2 ст. 110 УК РФ и назначена комплексная судебная психолого-психиатрическая экспертиза с постановкой перед экспертами вопросов о том, в каком психическом состоянии находилась Г. в период, предшествующий смерти; о наличии у нее психического состояния, predisposing к самоубийству и о том, какие индивидуально-психологические особенности Г. могли оказать существенное влияние на ее поведение в момент совершения самоубийства.

Материалы комплексного судебного психолого-психиатрического исследования

На основании ретроспективного анализа материалов дела и медицинской документации экспертная комиссия пришла к заключению, что у Г. имелись признаки психического расстройства, квалифицируемого в разделе FV «Психические и поведенческие расстройства» Международной классификации болезней 10-го пересмотра (МКБ-10) как «Смешанное специфическое расстройство развития» (код F83).

В МКБ-10 под смешанным специфическим расстройством понимается плохо определяемая и недостаточно концептуализированная (но необходимая) остаточная группа расстройств, при которых имеется некоторое смешение специфических расстройств развития речи, школьных навыков или двигательных функций. Однако при этом не наблюдается значительного преобладания ни одного из них, что было бы достаточным для установления первичного диагноза. Для всех этих специфических расстройств развития общим является сочетание с некоторой степенью общего нарушения когнитивных функций. В целом вынесение диагноза такого расстройства представляется возможным только при наличии существенного совпадения симптоматики.

Таким образом, диагноз «Смешанное специфическое расстройство развития» выносятся при наличии дисфункций, отвечающих критериям двух или более рубрик F80 Специфические расстройства развития речи; F81 Специфические расстройства развития школьных навыков; F82 Специфическое расстройство развития моторных функций.

В пользу наличия у Г. такого расстройства свидетельствовали: данные анамнеза о наследственности Г., отягощенной алкоголизмом родителей; проявлениях у нее минимальной мозговой дисфункции в виде энуреза; данные о воспитании Г. в условиях семейной депривации (гипоопеки); о затруднениях у нее при обучении в школе в связи с социально-эмоционально-поведенческими проблемами. Следует выделить также данные проведенной ранее по факту судебно-психиатрической экспертизы (СПЭ), выявившей у Г. признаки социально-педагогической запущенности, и, кроме того, результаты проведенного Г. в восьмилетнем возрасте освидетельствования, отметившего общую задержку развития,

проявляющуюся задержкой формирования речи, недостаточной сформированностью средств языка, дефицитом социальных способностей, а также данные о присоединении в подростковом возрасте у Г. девиантных форм поведения (курение, ингалирование паров химических веществ, асфиктические игры).

Ретроспективный психологический анализ материалов дела выявил у Г. некоторые индивидуально-психологические особенности, в частности невысокий уровень интеллектуального развития с поверхностностью суждений, недостаточной сформированностью способности к организации своих действий и к их упорядочению, облегченный характер реагирования, недостаточную сформированность структуры самосознания с дефицитом прогностических и критических способностей, несформированностью способности к взвешенной оценке и анализу событий окружающей действительности, не полной сформированностью системы ценностных ориентаций и устойчивых социальных установок, неустойчивость мотивационной направленности. Отмечались также преобладание игровой мотивации деятельности, склонность к риску с тенденцией к реализации рискованного (аутоагрессивного) поведения, склонность к девиантным и демонстративным формам поведения с потребностью в самоутверждении и признании в референтной группе. Для Г. были также характерны подвластность средовым влияниям, недостаточная способность интеллектуального и волевого самоконтроля за поведением, черты эмоциональной неустойчивости, импульсивность, изменчивость эмоционального настроения. Отмечались также черты демонстративности, склонность к протестным реакциям в отношении запретов и нежелательных ограничений, обидчивость, сензитивность к критическим замечаниям со стороны окружающих, недостаточная сформированность навыков нахождения конструктивных способов выхода из конфликтных ситуаций.

Психологический анализ психического состояния Г. показал, что в период, непосредственно предшествующий совершению самоубийства, она находилась в состоянии эмоционального напряжения, обусловленном совокупностью объективных и субъективных факторов.

Во-первых отмечают проявления семейной депривации и связанных с нею нега-

тивных переживаний на фоне наличия у Г. импульсивных протестных реакций (в виде аутоагрессивного поведения) на прежние формы поведения матери, в частности, на употребление ею спиртных напитков. При этом самоповреждения у Г. не являлись формой суицидального поведения, поскольку не направлялись у нее представлениями о наступлении собственной смерти.

Во-вторых, имеются признаки ситуационной актуальной потребности в самоутверждении и признании в референтной группе, а также повышенной значимости указанных выше воздействий в связи с некоторыми присущими Г. индивидуально-психологическими особенностями (невысокий уровень интеллектуального развития, черты эмоциональной и личностной незрелости, слабая сформированность регуляторных структур, черты эмоциональной неустойчивости, тенденция к реализации рискованного поведения, прогностический дефицит, недостаточность критических способностей, склонность к девиантным и демонстративным формам поведения с потребностью в самоутверждении и признании в референтной группе, недостаточной сформированностью навыков нахождения конструктивных способов выхода из конфликтных ситуаций).

В то же время эмоциональное напряжение не достигало у Г. степени выраженности психологического кризисного состояния, поскольку у нее не было прослежено по материалам уголовного дела выраженных изменений психического состояния. В период, предшествующий самоубийству, у Г. не отмечалось значительного снижения фона настроения с выраженными эмоциональными переживаниями, у нее не прослеживалось явлений эмоциональной отгороженности, обособленности, стремления к уединению, заторможенности. Суицидальное поведение Г. в период, предшествующий самоубийству, не носило истинного характера, поскольку не имело целью лишения себя жизни, было импульсивным и сочеталось со слабой сформированностью у нее представлений о смерти и последствиях суицида.

Описанные выше индивидуально-психологические особенности Г. нашли свое отражение в поведении Г. и способствовали принятию ею решения о самоубийстве, поскольку актуализировали у нее ситуационно обусловленное, недостаточно продуманное, без полного понимания необратимости данного по-

ступка и всех его негативных последствий суицидальное намерение с его последующей реализацией.

Причинами суицидального поступка у Г. выступили неудовлетворенность значимыми другими в связи с семейной депривацией и стремление к удовлетворению ситуационной актуальной потребности в самоутверждении и признании в референтной группе. Совокупность указанных признаков позволила квалифицировать суицидальный поступок Г. как ситуационный тип (демонстративно-шантажный вариант) с личностным смыслом (мотивом) «протеста» против сложившихся обстоятельств и манипуляции микросоциальным окружением.

Литература

1. Бадмаева, В.Д. Комплексная психолого-психиатрическая экспертиза несовершеннолетних, покончивших жизнь самоубийством. / В.Д. Бадмаева, Н.К. Харитоновна, Е.Н. Лапина и др. // Практика судебно-психиатрической экспертизы: Сборник № 50 / под ред. Г.А. Фастовцова. – М.: ФГБУ «ГНЦССП им. В.П. Сербского» Минздрава России, 2011. – С. 242–255.
2. Бадмаева, В.Д. Суициды у подростков: социальные, клинические и психологические факторы / В.Д. Бадмаева, Е.Г. Дозорцева, К.В. Сыроквашина и др. // Российский психиатрический журнал. – 2016. – № 4. – С. 58–63.
3. Горинов, В.В. Посмертные судебно-психиатрические экспертизы в уголовном процессе // Руководство по судебной психиатрии / под ред. Т.Б. Дмитриевой, Б.В. Шостаковича, А.А. Ткаченко. – М.: Медицина, 2001. – С. 321–328.
4. Морозова, М.В. Объективные и субъективные трудности экспертно-психологического анализа и оценки при посмертных экспертизах. / М.В. Морозова, А.С. Никитина, О.Ф. Савина // Практика судебно-психиатрической экспертизы: Сборник № 46 / под ред. акад. РАМН Т.Б. Дмитриевой. – М.: ГНЦ ССП им. В.П. Сербского, 2008. – 256 с. – С. 159–173.
5. Попов, Ю.В. Суицидальное поведение у подростков / Ю.В. Попов, А.А. Пичиков. – СПб.: СпецЛит, 2017. – 366 с.
6. Руженков, В.А. Некоторые аспекты терминологии и классификации аутоагрессивного поведения / В.А. Руженков, В.В. Руженкова // Суицидология. – 2014. – № 1. – С. 41–51.

7. Саркианоне, М.С. суициды у детей и подростков. / М.С. Саркианоне, Б.С. Положий // *Российский психиатрический журнал*. – 2014. – № 3. – С. 52–56.

8. Сафуанов, Ф.С. Судебно-психологическая экспертиза: учебник для академического бакалавриата / Ф.С. Сафуанов. – М.: Изд-во Юрайт, 2017. – 421 с.

9. Филатов, Т.Ю. Посмертные судебно-психиатрические экспертизы (по факту смерти совершеннолетних лиц) / Т.Ю. Филатов, Н.В. Бутылина // *Судебная психиатрия. Актуальные проблемы* / под ред. проф. В.В. Вандыша. – М.: ФГБУ «ФМИЦПН им. В.П. Сербского» Минздрава России, 2017. – Вып 14. – С. 204–214.

Рязанова Анна Юрьевна, кандидат психологических наук, доцент кафедры клинической психологии, Южно-Уральский государственный университет; медицинский психолог, Челябинская областная клиническая специализированная психоневрологическая больница № 1 (Челябинск), ann_jur@mail.ru

Важенина Татьяна Трофимовна, кандидат медицинских наук, заведующий отделением амбулаторной судебно-психиатрической экспертизы, Челябинская областная клиническая специализированная психоневрологическая больница № 1 (Челябинск), vazheninatt@mail.ru

Поступила в редакцию 12 декабря 2017 г.

DOI: 10.14529/psy180111

COMPLEXITIES OF PSYCHOLOGICAL AND PSYCHIATRIC EXPERTISE OF MENTAL STATE OF TEENAGERS COMMITTED SUICIDE

A.Yu. Ryazanova^{1,2}, ann_jur@mail.ru

T.T. Vazhenina², vazheninatt@mail.ru

¹ South Ural State University, Chelyabinsk, Russian Federation

² Chelyabinsk Regional Clinical Specialized Psychoneurological Hospital № 1, Chelyabinsk, Russian Federation

The article describes condition of teenagers' suicidal activity. Features of the postmortal forensic psychological and psychiatric examination and its specificity in adolescents are considered. Difficulties of retrospective psychological and clinical-psychopathological assessment of mental state of minors who committed suicide are disclosed on the example of single case of the postmortal complex forensic psychological and psychiatric examination of the teenager's suicide. The article presents justification of the expert decision.

Keywords: complex forensic psychological and psychiatric examination, teenagers, suicide, mental state.

References

1. Badmaeva V.D., Kharitonova N.K., Lapshina E.N., Bulatova M.V., Rusinova S.S., Fastovtsova G.A. (Ed.) [Comprehensive Psycho-psychiatric Examination of Minors who Committed Suicide]. *Praktika sudebno-psikhiatricheskoy ekspertizy: Sbornik №50* [Practice of Forensic Psychiatric Examination: Collection No. 50]. Moscow, FGBU «GNTsSSP im. V.P. Serbskogo» Minzdravsotsrazvitiya Rossii, [National Medical Research Center of Psychiatry and Addiction named after V.P. Serbskiy]. 2011, pp. 242–255. (in Russ.)

2. Badmaeva V.D., Dozortseva E.G., Syrokvashina K.V., Shkityr' E.Yu., Aleksandrova N.A. [Suicide in Adolescents: Social, Clinical and Psychological Factors]. *Rossiyskiy psikhiatricheskii zhurnal* [Russian Psychiatric Journal]. 2016, no. 4, pp. 58–63.
3. Gorinov V.V., Dmitrieva T.B. (Ed.), Shostakovich B.V. (Ed.), Tkachenko A.A. (Ed.) *Posmertnye sudebno-psikhiatricheskie ekspertizy v ugolovnom protsesse* [Posthumous Forensic Psychiatric Examinations in the Criminal Trial]. *Rukovodstvo po sudebnoy psikhiatrii* [Guide to Forensic Psychiatry]. Moscow, Meditsina Publ., 2001, pp. 321–328.
4. Morozov M.V., Nikitin A.S., Savin O.F., Dmitrieva T.B. (Ed.) [Objective and Subjective Difficulties of Expert Psychological Analysis and Evaluation in Postmortem Examinations]. *Praktika sudebno-psikhiatricheskoy ekspertizy: Sbornik №46* [The Practice of Forensic Psychiatric Examination: Collection No. 46]. Moscow, GNTsSSP im. V.P. Serbskogo [National Medical Research Center of Psychiatry and Addiction named after V.P. Serbskiy], 2008, pp. 159–173.
5. Popov Yu.V., Pichikov A.A. *Suitsidal'noe povedenie u podrostkov* [Suicidal Behavior in Adolescents]. St. Petersburg, SpetsLit, 2017. 366 p.
6. Ruzhenkov V.A., Ruzhenkova V.V. [Some Aspects of Terminology and Classification of Autoggressive Behavior]. *Suitsidologiya* [Suicidology]. 2014, no. 1, pp. 41–51. (in Russ.)
7. Sarkiapone M., Polozhiy B.S. *Suitsidy u detey i podrostkov* [Suicides in Children and Adolescents]. *Rossiyskiy psikhiatricheskii zhurnal* [Russian Psychiatric Journal]. 2014, no. 3, pp. 52–56. (in Russ.)
8. Safuanov F.S. *Sudebno-psikhologicheskaya ekspertiza: uchebnik dlya akademicheskogo bakalavriata* [Forensic Psychological Examination]. Moscow, Yurayt Publ., 2017. 421 p.
9. Filatov T.Yu., Butylina N.V., Vandysh V.V. (Ed.) *Posmertnye sudebno-psikhiatricheskie ekspertizy (po faktu smerti sovershennoletnikh lits). Sudebnaya psikhiatriya. Aktual'nye problemy*. Moscow, FGBU «FMITsPN im. V.P. Serbskogo» Minzdrava Rossii, 2017, vol. 14, pp. 204–214.

Received 12 December 2017

ОБРАЗЕЦ ЦИТИРОВАНИЯ

Рязанова, А.Ю. Сложности психолого-психиатрической экспертной квалификации психического состояния несовершеннолетних, покончивших жизнь самоубийством / А.Ю. Рязанова, Т.Т. Важенина // Вестник ЮУрГУ. Серия «Психология». – 2018. – Т. 11, № 1. – С. 112–119. DOI: 10.14529/psy180111

FOR CITATION

Ryazanova A.Yu., Vazhenina T.T. Complexities of Psychological and Psychiatric Expertise of Mental State of Teenagers Committed Suicide. *Bulletin of the South Ural State University. Ser. Psychology*. 2018, vol. 11, no. 1, pp. 112–119. (in Russ.). DOI: 10.14529/psy180111