

ПСИХІЧНІ НАСЛІДКИ ТОРТУР ТА «ПРОМИВАННЯ МОЗКУ»

В результате пыток, применяемых по отношению к военнопленным и захваченным лицам террористами в разных частях мира впоследствии возникают психические состояния, которые ранее не фигурировали в медицинских классификациях болезней. Если люди уцелели после издевательств над ними, то они продолжали жизнь со значительным уровнем психических расстройств и посттравматическим стрессом. Некоторые режимы использовали угрозы пыток для контроля над населением и решения своих политических задач. Более частые самоубийства этих людей возникали в результате изоляции, отделения от семьи, общества, сопровождалось чувством безнадежности.

In result of tortures, using to prisoners of war and to captured by terrorists in different parts of the world afterwards arising mental conditions, that before was not figure in medical classification of illnesses. If people still alive after mocks they continued to live with big level of mental illness and after traumatic stress. Some regimes used threats of tortures for control of population and to decide their political issues. More often suicide of this people arise in result of isolation, separating from families, society accompanying with the feel of hopeless.

Повідомлення про тортури та “промивання мозку” особливо стали активно спливати на поверхню широкої преси в Америці та інших країнах у 2000 році під час передвиборчої кампанії, коли деякі сенатори з метою протидії своїм конкурентам почали розповідати про знущання над військовополоненими в’єтнамцями та іншими особами. Розповіді про почуття під час ув’язнення потрясли свідомість всього світу своїм жахом та лютістю. Історично склалося так, що люди у спробах контролювати поведінку інших винайшли немислимі види фізичних тортур (диби, гільйотини, садіння на кіл тощо) [5]. Незважаючи на культурну і людську революцію, ця практика триває в людському досвіді роками. Психологічні тортури і насилля мають такий самий результат, як психічний – психологічний розлад. Виникнення різних культів і вивчення жертв постраждалих від них збільшило знання в цій сфері. Вивчення культу над жертвами привело до того, що жертви, які були нездорові психічно, або фізично і мали фінансові проблеми, добровільно попадали під контроль внаслідок маніпуляцій,

впливу та контролю над ними [11]. Об'єктами для вивчення психічних зсувів на протязі 50 років служили особи, які уціліли після тортур та знущань. Як правило, ці люди з високим рівнем психічних пошкоджень страждали ефективними розладами та посттравматичним стресом [8]. Організації по інтернаціональним амністіям установлюють режими та національності, які були в ув'язненні з тортурами. Часто тортури застосовувались під час арешту, до обвинувачення і винесення вироку особі. До цих образ можна віднести дії починаючи з невинуватості недбалості і неналежної поведінки до тяжкої фізичної тортури (включаючи удари по голові, тривале осліплення, пов'язки на очі, насильне пробудження, електричний шок, опалювання, низьке занурення, розрив вушних перетінок, ампутації, голод, сексуальні насильства, жорстокі обвинувачення, погрози смерті тощо). Деякі режими використовували погрози тортур для контролю над населенням.

Зараз деякі групи займаються політичним тероризмом для досягнення своїх цілей. Наглядними прикладами є події, які відбуваються навіть у самих США, наприклад, бомбардування Центру Міжнародної торгівлі в 1993 році і повне його зруйнування в 2001 році, також бомбардування Федерального будинку в Оклахомі, в Сомалі та Малакській протоці захоплюють морські судна з екіпажами. Терористичні групи займаються знищенням, бомбардуванням, місією самовбивств, прийомами біологічних і інших захворювань, а також захопленням заручників. Особи, які вижили в цих жорстоких подіях (як і жертви тортур) відносяться до груп людей, які страждають психічними, інтелектуальними, емоційними порушеннями і проблемами в поведінці, які дуже важко вивчати і знешкодити [3].

Американський журналіст Едвард Хантер запропонував термін «Промивання мозку» в 1951 році з китайських ідеограм (His Nao). Ці слова дослівно перекладаються як «промивання мозку». Цей термін використовувався для того, щоб описувати психологічне навіювання ідеї, яка відома під назвою *szuhaing kai-tsao*. Вона згадується як засіб перебудови думок, який використовував Мао-Цзе-Дун для виключення «неправильних думок» з свідомості китайців, а на заміну змінював їх погляди на комуністичні або робив їх прибічниками марксистських цінностей і віри [7]. Тортури, про які згадувалось, не були додатковими засобами в процесі зміни думок. На протязі 50-их років термін «промивання мозку» почав використовуватися американцями

в більш поширеному значенні, відносно до будь якого процесу, пов'язаному із зміною поглядів, особливо через силу.

В залежності від поневолювача, використовується техніка психологічного контролю або дія культив над їх жертвами, в результаті чого відбувається повне відокремлення нового учасника від суспільної підтримки [11]. Існує суттєва різниця між засобами, які використовували китайські організації і з новою технікою, яка використовувалась над військовими полоненими і новими учасниками культив: управління каналом спілкування; позбавлення їжі і сну; самодеградація; введення в неточність; зміна поблажливості і жорстокості; тиск з боку; завдання, що повторюються; упертість, що виживання залежить від групи ідентифікації; символічні акти відречення. Особи, що вижили в таких умовах, відчують багато різних фізичних і психічних порушень з послідовним і збільшеним ризиком з'явлення фізичних захворювань, включаючи інфекційні; злоякісні пухлини, випадки і захворювання серця, неврологічні синдроми, шлунково-кишкові порушення, пошкодження опорно-кісткового апарату і різні ознаки шкірних захворювань. До цього ж, майже у всіх жертв відмічається посттравматичний стрес [1, 2]. Діти і жертви юного віку відбивають велику різноманітність хвороб від тортур і промивання мозку. Дитина часто відтворює травматичні події або інші випадки під час гри. Вони можуть відобразити перекручене сприйняття часу, мати візуальне перекручення, виражати песимістичні погляди на майбутнє, страждати порушенням порядку сну і показувати побоювання до інших осіб, що пов'язане з порушенням процесу розвитку.

Суспільні жертви тероризму, такі як військові в'язні, часто попадають під контроль фізичних і психологічних потреб в ситуаціях, від яких неможливо сховатися. «Стокгольмський синдром» використовується для того, щоб заложники відчували співчуття і симпатію до їх загарбників [10]. Наступні спроби були використані в пограбуванні банку в 1974 році, коли декілька робітників і клієнтів були заложниками «стокгольмського синдрому» на протязі декількох днів. Одна заложниця закохалась у загарбника під час серйозного випробування і ці почуття продовжувались ще деякий час, після того, як вона це усвідомила. В 1975 році, під час 30-денного захоплення в полон датського потягу терористами з Південної Данії, деякі з захоплених переживали почуття прихильності до своїх загарбників. Вест тоді назвав такі події «отожнення із злочинцем», що більше підходить як «Стокгольмський

синдром» [11]. Це поняття необхідно для розуміння парадоксального відношення і поведінки не тільки серед жертв в минулому, але і зміна їх поглядів, жорстока поведінка дітей, полонених в різних умовах утримання. Ці почуття симпатії, як і довіри до загарбника, були описані жертвами італійського суду, які були затримані учасниками Червоних Бригад.

Разом з післятравматичним стресом відомі інші психологічні порушення: травматичний невроз, невроз військового часу, психічні травми, травми, отримані під час бою, післятравматичні військові стресові розлади, бойова стомленість і бойова виснаженість [2].

Особи в'язниць закінчують своє життя найчастіше самогубством в тринадцять разів частіше, ніж просте населення [4]. Це відбувається тому, що вони ізольовані, відокремлені від сім'ї та суспільства, перебування супроводжується почуттям безнадійності, безпорадності. Якщо додати образ і знущання, то можливість привести людину до самогубства зростає. Тому для лікування таких хворих треба пам'ятати, що спогади про травматичні події ніколи не будуть стерті, і тому перше, на що треба звернути увагу, є:

1. Послаблення частоти і інтенсивності проявлення симптомів хворого.

2. Сприяння зниженню тривалості кожного епізоду.

3. Зменшення результатів безсилля, тобто зменшення фактору, який відноситься до хвороби.

4. Надання максимального покою.

Література:

1. Allodi E. A. 1991. Assessment and treatment of torture victims, a critical review. *Journal of Nervous and Mental Disease* 179, 4-11.
2. Allodi E. A. 1994. Host-traumatic stress disorder in hostages and victims of torture. *Psychiatry Clinics of North America* 17, 278-88.
3. Basoglu V., Vinca S., Paker M., et al. 1997. Psychological preparedness for trauma as a protective factor in survivors of torture. *Psychology Medicine* 27. 1421-33.
4. Burtch B. E., Ericson R. V., 1979, *The Silent System, An injury into prisoners who Suicide and Annotated Bibliography*, Toronto. Center of Criminology University of Toronto.
5. Cunningham M., Cunningham I. D. 1997, *Patterns of symptomatology and patterns of torture and trauma experiences in resettled refugees*. *Australia New Zealand journal of Psychiatry* 31., 555 – 65.
6. Deutsch A. 1944. *Military psychiatry. World War 11, 1941-1945*. In Hall, J. K. *One Hundred Years of American Psychiatry*, New Y, Columbia University Press, 419- 41.

7. Lifton R. J., Thought Reform and the Psychology of Totalism, New York, W. W. Norton and Co.
8. Mollica R. F., Wyshak G., Lavelle J. 1987. The psychosocial impact of war trauma and torture on southeast Asian refugees. American journal of Psychiatry. 144.1567-72.
9. Schein E. H. 1961. Coercive Persuasion, New York W. W. Norton.
10. Strentz T. 1980. The Stockholm syndrome. Law enforcement policy and ego defenses of the hostage. Annals of the New York Academy of Science. 347.137-50.
11. West L. J. 1964, Psychiatry, brainwashing and the American character. American journal of Psychiatry 120, 842-50.

Щербань С. Г., НЮАУ ім. Ярослава Мудрого

ПРОБЛЕМИ УДОСКОНАЛЕННЯ ПРОЦЕСУАЛЬНОГО СТАТУСУ ОСОБИ, ЩО ПОСТРАЖДАЛА ВІД ЗЛОЧИНУ: ВІТЧИЗНЯНИЙ ТА ЗАРУБІЖНИЙ ДОСВІД

В статье рассмотрены вопросы обеспечения процессуального статуса пострадавшего от преступления. Проведен сравнительный анализ зарубежного и отечественного опыта в данной сфере. Обоснованы предложения по внесению изменений в УПК Украины.

In the article the questions of providing of judicial status of injured person are considered. Comparative analysis of foreign and Ukrainian experience in this sphere is conducted. Suggestions on making alteration in procedural criminal code of Ukraine are grounded.

У сучасний період реформування кримінально-процесуального законодавства України та підготовки нового КПК України актуальним завданням є належне забезпечення прав і законних інтересів людини і громадянина.

Зміни та доповнення до діючого Кримінально-процесуального кодексу України (далі КПК), прийняті останнім часом, свідчать про намагання законодавця привести його у відповідність з міжнародними актами з прав людини. Ці зусилля направлені, в основному, на розширення прав підозрюваного, обвинуваченого, підсудного, тобто осіб, що вчинили злочин і притягуються до кримінальної відповідальності.

Стосовно забезпечення прав жертв злочинів удосконалення кримінального судочинства проводиться досить повільно. Як свідчить