DOI: 10.33270/03233201.43
УДК 159.9: 343.988:343.226

Засади встановлення психологічного контакту з потерпілими від кримінальних правопорушень, що пов'язані з домашнім насильством

КОМАРИНСЬКА Юлія*
кандидат юридичних наук, доцент, професор кафедри криміналістики та судової медицини Національної академії внутрішніх справ
м. Київ, Україна
ORCID: https://orcid.org/0000-0002-1747-1816

Анотація. Отримання вербальної інформації від осіб, щодо яких вчинено насильство, є складною і трудомісткою діяльністю. Ще складнішою така діяльність стає тоді, коли насильство є довготривалим. Адже постійне відчуття небезпеки, очікування нового спалаху агресії, відчуття безпорадності призводять до виникнення в таких осіб важких психологічних станів і захворювань. Саме тому під час спілкування з потерпілими слідчий повинен володіти не лише загальнокомунікативними вміннями та навичками, а й мати знання в галузі психології. Метою статті є визначення засад встановлення психологічного контакту з потерпілими від кримінальних правопорушень, пов'язаних із домашнім насильством, що ґрунтуються на розумінні психологічних станів таких осіб. Для досягнення поставленої мети було використано загальнонаукові методи: аналізу й синтезу, індукції та дедукції, аналогії та моделювання; для опису поведінки суб'єктів конфлікту та групування моделей поведінки потерпілих – спеціальний юридичний метод. На підставі використання специфічного соціологічного методу узагальнено наявні наукові дослідження вітчизняних і зарубіжних науковців. Наукова новизна статті полягає у визначенні технологій поєднання знань криміналістичної тактики і психології для визначення найефективніших шляхів встановлення психологічного контакту між слідчим та потерпілими під час досудового розслідування. Серед основних висновків здійсненого дослідження слід виокремити такі: поєднання досягнень наук правового й медичного спрямування дає змогу слідчому ретельно підготуватися до проведення вербальних слідчих (розшукових) дій; урахувати наслідки систематичного насильства; обрати тактику спілкування; вчасно реагувати на її зміну та корегувати; використовувати рекомендації науковців (криміналістичного, медичного, психолого-психіатричного спрямування), дотримуватися послідовності етапів постановки запитань

Ключові слова: криміналістична тактика; неповнолітні; досудове розслідування; допит; докази

Історія статті:
Отримано: 20.01.2023
Переглянуто: 21.03.2023
Прийнято: 19.04.2023

Рекомендоване посилання:
Комаринська Ю. Засади встановлення психологічного контакту з потерпілими від кримінальних правопорушень, що пов'язані з домашнім насильством. *Юридична психологія.* 2023. № 1 (32). С. 43–50. doi: 10.33270/03233201.43.

*Відповідальний автор

© Комаринська Ю., 2023

Вступ

Розслідування кримінальних правопорушень, вчинюваних у сімейному колі або одним із колишніх членів родини, вирізняється не лише прихованою історією механізму перебігу домашнього насильства, а й складністю встановлення психологічного контакту зі свідками та потерпілими від таких протиправних дій. Потреба в отриманні вербальної інформації виникає не лише під час проведення допиту, а й під час збору доказової інформації як процесуальним, так і непроцесуальним шляхом, протягом усього процесу розслідування. Саме тому актуальним є питання створення не лише законодавчо та науково обґрунтованих рекомендацій для працівників органів досудового розслідування (дізнавачів і слідчих) щодо організації та планування допиту, а й узагальнення перевірених практикою тактичних прийомів і комбінацій, метою яких є отримання інформації від учасників кримінальної події.

Матеріали та методи

Науковці з Австралії та Великої Британії (Karystianis et al., 2022) визначають домашнє насильство як «будь-який випадок загрозливої поведінки, насильства або (психологічного, фізичного, сексуального, фінансового, емоційного) насильства між дорослими, які є або були інтимним партнером або членом сім'ї, незалежно від статі чи сексуальності» (Kershaw, Nicholas, & Walker, 2008), але воно також може відбуватися в інших відносинах, зокрема з опікунами, батьками й особами, які перебувають на утриманні, або тими, хто проживає разом у сім'ї, наприклад співмешканцями (Abbott, 2010; The Health Costs…, 2005). Становище в сім'ї, вікові та соціальні особливості осіб, які володіють інформацією про подію, мають визначальне значення для побудови діалогу. Також значення набуває і вид вчиненого кримінального правопорушення, ступінь його тяжкості й тяжкості наслідків, що є результатом такого насильства. Що довше людина перебуває в «токсичних» стосунках, то складніше переконати її в необхідності розповісти всі деталі, подробиці події та особливості поведінки правопорушника.

Доктор Л. Гласс 1995 року визначила токсичні відносини як будь-які відносини між людьми, які не підтримують один одного, де є конфлікт, конкуренція, неповага й немає згуртованості (Dobash, & Dobash, 1998).

Під час роботи з потерпілими від кримінальних правопорушень, пов'язаних із домашнім насильством, слід ураховувати, що в них є «історія» травм, причому як психологічного, так і фізичного характеру. Така історія може починатися від незначних травм і мати такі, що спричиняють потребу госпіталізації, супроводжуються депресією, вживанням наркотиків, ризикованою сексуальною поведінкою, розладами харчової функції, посттравматичним стресовим розладом, суїцидальними думками та спробами, актами самоушкодження та загострення психотичних симптомів (Sheridan, & Nash, 2007; Robinson, & Spilsbury, 2007; Howard et al., 2009). Крім цього, дослідники (Trevillion et al., 2012; Van Deinse et al. 2018; Choe, Teplin, & Abram, 2008) виявили зв'язки між станами психічного здоров'я (наприклад, біполярний розлад, шизофренія) і вчиненням насильства. Дані також засвідчують, що люди із психічними захворюваннями піддаються вищому ризику віктимізації, порівняно з тими, хто не має таких захворювань. Чоловіки й жінки з важкими психічними захворюваннями (наприклад, психотичними розладами) у 2–8 разів частіше зазнають будь-яких форм домашнього насильства й мають негативний вплив на здоров'я (наприклад, спроба самогубства, токсикоманія), ніж інші категорії осіб загалом (Sariaslan et al., 2020; Neria et al., 2005).

Науковці з Австралії та Великої Британії (Karystianis et al., 2020), здійснивши аналіз матеріалів щодо реагування поліції на випадки домашнього насильства та пов'язаних із ним правопорушень, дійшли висновків, що поліцейські майже не зважають на психологічні проблеми потерпілих. Аналіз матеріалів кримінальних проваджень цієї категорії в Україні також вказують на прагнення поліції відмежуватися від спілкування з такою категорією осіб, переадресувати їх до медичних працівників. Така ситуація негативно позначається на процесі досудового розслідування. На нашу думку, знання про психічне здоров'я тих, хто бере участь у домашньому насильстві, може дозволити спланувати та розробити ефективні тактичні прийоми отримання вербальної інформації, що матиме доказове або орієнтуюче значення.

Дослідники в галузі охорони здоров'я (Heron, & Eisma, 2021) зазначають, що жертви домашнього насильства здебільшого відчувають різноманітні проблеми із фізичним і психічним здоров'ям через жорстоке поводження (Díaz-Olavarrieta et al., 2009; Hegarty, 2011; Hindin, Kishor, & Ansara, 2008). Проблеми із фізичним здоров'ям охоплюють інфекції, що передаються статевим шляхом, запальні захворювання органів малого тазу та порушення менструального циклу. Психологічні проблеми зі здоров'ям передбачають пост травматичний стресовий розлад, депресію, тривогу, низьку самооцінку, психосоматичні скарги, підвищене зловживання психоактивними речовинами, самоушкодження та суїцидальні думки.

У зв'язку із зазначеним слід ураховувати, що під час підготовки до спілкування з потерпілими від цієї категорії кримінальних правопорушень слідчий повинен урахувати тривалість насильницьких дій та їх наслідків. Наростаючий, складний агрегатний характер і широке коло криміналістично значущих ознак на кожному етапі вияву насильницьких дій, які своєю чергою

характеризуються наростаючими виявами, зміною та «вдосконаленням» знарядь і засобів вчинення кримінально караних дій (Komarynska, 2023), позначається на поведінці потерпілого та спроможності розповідати подробиці події.

Картина травм і типів жорстокого поводження відрізнялася в жертв чоловічої та жіночої статей: потерпілі чоловічої статі частіше зазнають ударів та порізів, як наслідок – кровотеч, а жінок-жертв частіше хапають і штовхають, як наслідок – утворюються синці. Чотири найпоширеніші психічні захворювання (зловживання алкоголем, біполярний розлад, депресія, шизофренія) – однаково притаманні потерпілим як чоловічої, так і жіночої статі. Однак у жінок-жертв частіше спостерігається депресія (Karystianis et al., 2022).

Результати й обговорення

Важливо усвідомлювати, як жертви відчувають і переживають процес розкриття інформації сторонній людині (під час досудового розслідування це слідчий). Здійснивши систематичний огляд якісних досліджень, Robinson L. і Spilsbury K. (2007) уперше узагальнили висновки щодо процесу розкриття (розповідання) домашнього насильства в системі охорони здоров'я. Вони проаналізували бар'єри, що виникають під час розкриття інформації жертвами домашнього насильства. Виявилося, що жертви хотіли, аби тему насильства регулярно розглядали, щоб полегшити розповідь про нього, але також вони мали застороги щодо розголошення цієї інформації іншим людям. Наприклад, жертви вважали, що лише однієї розмови недостатньо для формування довіри, необхідної для розкриття. Потерпілі також повідомили, що відсутність конфіденційності в їхніх закладах охорони здоров'я завадила їм розкритися. Іншими основними бар'єрами були побоювання жертв, що вони втратять своїх дітей або що насильство загостриться (Heron, 2021). Такі самі складнощі виникають і під час комунікації з поліцейськими. За результатами анкетування працівників підрозділів Національної поліції України (органів досудового розслідування та превенції – 180 осіб), причинами небажання потерпілих розкривати подробиці насильницьких дій є: страх осуду – 73 %, недотримання конфіденційності – 51 %, втрата родини – 36 %, страх позбутися батьківських прав – 49 %.

Значущим у процесі вибудови контакту між слідчим і потерпілим є фактор часу, що минув після вчиненого кримінального правопорушення. Адже одразу після вчиненого правопорушення потерпілий перебуває в стані емоційного збудження, а у випадку, коли минув значний проміжок часу, потерпілий може перебувати в стані депресії. Згідно з результатами досліджень (Liu et al., 2021), домашнє насильство має значний вплив на психічне здоров'я жертв у короткостроковій перспективі – 4 тижні. Жертви мають підвищений рівень депресії, вищий ризик самогубства та зниження задоволеності життям після такого насильства.

Для налагодження психологічного контакту з потерпілими від кримінальних правопорушень, пов'язаних із домашнім насильством, доречним буде використання напрацювань науковців у галузі медицини. Цікавими є результати дослідження Цуркан Марії (Ilkiv, Ilkiv, & Tsurkan, 2022), яка спільно з колегами узагальнила засади комунікативної тактики спілкування лікаря з різними типами пацієнтів. Інтегруючі ці дослідження до криміналістичної тактики, можна сформулювати такі рекомендації:

1. Тактика знайомства та запиту конкретної інформації є спеціалізованою стратегією пізнання стану потерпілого, його сприйняття ситуації. Метою цих стратегій є отримання необхідної інформації та виявлення причиново-наслідкових зв'язків. Цю стратегію реалізують за допомогою питальних висловлювань, які мають певні типові характеристики: власне запитання; риторичне запитання; запитання-відгук; навідне запитання; повторне запитання; питання-ретроспективи; допоміжне запитання.

2. Тактика підтримки емоційної рівноваги важлива як засіб впливу на загальний настрій потерпілого. Для цього слідчий використовує вставки – не пов'язані із загальною темою розмови репліки, що нагадують світську бесіду.

3. Тактика зближення. Її визначальним елементом є звернення до потерпілого на ім'я. Звертаючись до особи на ім'я протягом усього процесу спілкування, вдається не лише налагоджувати контакт, а й утримати його протягом усієї розмови.

4. Тактика комунікативної інтеракції «слідчий–потерпілий». Особливість таких дій полягає в тому, що потерпілий здебільшого неохоче бере участь у спілкуванні, не довіряє слідчому, а отже, чинить протидію. Саме тому з метою зближення з потерпілим і забезпечення довірливих стосунків необхідно правильно реагувати на кожне висловлювання, навіть на скарги щодо відсутності реакції чи допомоги, тощо.

Також необхідно враховувати, що, крім загальної тактики поведінки та розмови з потерпілим, обов'язково необхідно зважати на типи потерпілих, серед яких виокремлюють такі: агресивний, багатослівний, депресивний, поважного віку, дитина, тривожний. Важливо враховувати стать потерпілого.

Значущим, але недостатньо дослідженим елементом встановлення психологічного контакту під час проведення вербальних процесуальних і непроцесуальних дій у процесі досудового розслідування є використання наукових розробок у напрямі розуміння жестової поведінки особи. Адже розмова відбувається в умовах взаємодії віч-на-віч з обміном кількома мультимодальними сигналами, такими як погляд очей, рухи губ, поза тіла й жести

рук (Özer, & Göksun, 2020). Оратори використовують значну кількість жестів, коли говорять або думають. Ці жести виконують низку функцій для ораторів і слухачів, які за ними спостерігають (Goldin-Meadow, & Beilock, 2000; McNeill, 2005; Özyürek, 2014; Kita, Alibali, & Chu, 2017; Novack, & Goldin-Meadow, 2017; Dargue, Sweller, & Jones., 2019). Хоча жест і мова виражають скоординоване й інтегроване значення, жестикуляція не є обов'язковою для спілкування, а отже, має відмінності залежно від ситуації та особи (Kita, & Özyürek, 2003; Kendon, 2004; McNeill, 2005; Streeck, 2009). Оратори різняться тим, як часто вони використовують жести, наскільки виразними вони є та наскільки вони отримують користь від використання жестів під час передання інформації. З іншого боку, слухачі також різняться тим, наскільки вони сприймають жести оратора, отримують користь від спостереження за жестами під час сприйняття інформації (Özer, & Göksun, 2020).

Жести забезпечують просторове або образне доповнення розмовного мовлення та не обмежуються умовностями й правилами формальних лінійно-лінгвістичних систем. Важливо, що жести відіграють унікальну роль у спілкуванні, мисленні та навчанні, впливають на розум як людей, які їх бачать, так і людей, які їх застосовують (Goldin-Meadow, & Saltzman, 2000). Жести допомагають активувати, підтримувати, маніпулювати та фіксувати візуальну, просторову та моторну інформацію для промовляння та мислення (Kita, Alibali, & Chu, 2017); знижують когнітивне навантаження, підтримуючи просторово-моторну інформацію активною в робочій пам'яті (Goldin-Meadow, & Saltzman, 2000) і шляхом проєктування внутрішніх уявлень на зовнішній простір. Створення жестів забезпечує зовнішній візуальний зворотний зв'язок, який може бути використано для підтримання або отримання візуально-просторової інформації, пов'язаної із завданнями, а отже, зменшує когнітивне навантаження. Люди з нижчою зорово-просторовою когнітивною здатністю (наприклад, нижчими візуально-просторовою здатністю, загальною просторовою навичкою, рівнем інтелекту) можуть частіше використовувати жести, щоб компенсувати обмежені ресурси під час розмови та мислення, передусім про просторову інформацію (наприклад, Trafton et al., 2006; Galati et al., 2018). Люди з нижчими когнітивними ресурсами можуть мати вираженішу потребу в зовнішніх допоміжних засобах (Özer, & Göksun, 2020).

Мова тіла є однією з мов спілкування. Типи мов класифікують на вербальні та невербальні. Мова тіла охоплює невербальну мову, де рухи та поведінку тіла використовують замість слів для вираження та передання інформації. Мова тіла може охоплювати рухи рук, міміку й підказки, рухи очей, тон голосу, рухи тіла й позиції, жести, використання простору тощо. Мова тіла цілком відрізняється від мови жестів, повноцінної мови – як словесної мови – зі своїми основними правилами та складними граматичними системами (Sandler, & Lillo-Martin, 2006). З іншого боку, мова тіла не містить граматичних правил, переважно є мовою, що належить або класифікується відповідно до культур (Garfield, 2006). Інтерпретації мови тіла можуть відрізнятися залежно від країни й культури. Тривають дискусії з приводу того, чи можна розглядати мову тіла як універсальну мову для всіх людей. Деякі дослідники дійшли висновку, що спілкування між людьми переважно передбачає фізичні символи або жести, оскільки взаємодія мови тіла сприяє швидкій передачі інформації та розумінню. Мова тіла говорить більше і краще за змістом, ніж словесна мова (Kurien, 2010). Коли, наприклад, людина розмовляє по телефону з кимось про запит, інформація стає загадковою через обмеження фізичної мови. Однак індивід, що сидить безпосередньо перед аудиторією, має менше обмежень. Інформацію з мовою тіла легше передавати й отримувати, якщо мовець стоїть, дозволяючи більше свободи рухів. Отже, мова тіла посилює спілкування (Abdulghafor, Turaev, & Ali, 2022).

Висновки

Здійснений у статті аналіз наукових досліджень різних галузей знань визначив нові перспективні напрями криміналістичних досліджень. Вони полягають у визначенні технологій поєднання знань криміналістичної тактики та психології для окреслення найефективніших шляхів встановлення психологічного контакту між слідчим і потерпілими під час досудового розслідування. На сучасному етапі бракує криміналістичних рекомендацій щодо використання мови тіла та жестів для побудови тактики спілкування. Тому цей вектор криміналістичної тактики є перспективним.

Обґрунтовано, що поєднання досягнень наук криміналістики та психології дає змогу слідчому ретельно підготуватися до проведення вербальних слідчих (розшукових) дій; урахування наслідків систематичного насильства надасть можливість обрати оптимальну тактику спілкування, вчасно реагувати на її зміну та корегувати. Доцільно використовувати рекомендації науковців (як правового, так і медичного спрямування), дотримуватися послідовності етапів постановки запитань, які доречно поділити на: 1) етап знайомства та запиту конкретної інформації; 2) етап підтримки емоційної рівноваги; 3) етап зближення; 4) етап комунікативної інтеракції «слідчий–потерпілий».

Безпосередньо під час спілкування з потерпілим слід ураховувати мову тіла та жестикуляцію потерпілого, що допоможе вчасно скорегувати запитання та поведінку; оцінити психоемоційний стан, вчасно зупинити допит, зробити паузу тощо; дасть змогу оцінити потребу в залученні до подальших дій відповідних спеціалістів або їх рекомендацій.

References

[1] Abbott, B. (2010). *Domestic Violence is a crime electronic resource: police and community booklet.* Sydney, NSW: Sydney City Council and NSWPF. Retrieved from http://www.cityofsydney.nsw.gov.au/Community/Safety/DomesticViolenceIsACrime.asp

[2] Abdulghafor, R., Turaev, S., & Ali, M.A.H. (2022). Body Language Analysis in Healthcare: An Overview. *Healthcare,* 10(7), 1251. doi: 10.3390/healthcare10071251

[3] Choe, J.Y., Teplin, L.A., & Abram, K.M. (2008). Perpetration of Violence, Violent Victimization, and Severe Mental Illness: Balancing Public Health Concerns. *Psychiatric Services,* 59(2), 153-164. doi: 10.1176/ps.2008.59.2.153

[4] Dargue, N., Sweller, N., & Jones, M.P. (2019). When our hands help us understand: a meta-analysis into the effects of gesture on comprehension. *Psychol. Bull,* 145, 765-784. doi: 10.1037/bul0000202

[5] Díaz-Olavarrieta, C., Wilson, K.S., García, S.G., Revollo, R., Richmond, K., Paz, F., & Chavez, L.P. (2009). The Co-occurrence of Intimate Partner Violence and Syphilis among Pregnant Women in Bolivia. Journal of Women's Health, 18(12), 2077-2086. doi: 10.1089/jwh.2008.1258

[6] Dobash, R.E., & Dobash, R.P. (Eds.). (1998). *Rethinking violence against women*. SAGE Publications, Inc. doi: 10.4135/9781452243306

[7] Galati, A., Weisberg, S.M., Newcombe, N.S., & Avraamides, M.N. (2018). When gestures show us the way: Co-thought gestures selectively facilitate navigation and spatial memory. *Spatial Cognition & Computation,* 18:1, 1-30. doi: 10.1080/13875868.2017.1332064

[8] Garfield, B. (2006). Top 100 advertising campaigns of the century. *Advertising Age. Retrieved,* 8-15.

[9] Goldin-Meadow, S., & Beilock, S.L. (2010). Action's Influence on Thought: The Case of Gesture. *Perspect Psychol Sci,* 5(6), 664-674. doi: 10.1177/1745691610388764

[10] Goldin-Meadow, S., & Saltzman, J. (2000). The cultural bounds of maternal accommodation: how Chinese and American mothers communicate with deaf and hearing children. *Psychol*, 11, 307-314. doi: 10.1111/1467-9280.00261

[11] Hegarty, K. (2011). Domestic violence: The hidden epidemic associated with mental illness. *The British Journal of Psychiatry,* 198(3), 169-170. doi: 10.1192/bjp.bp.110.083758

[12] Heron, R.L., & Eisma, M.C. (2021). Barriers and facilitators of disclosing domestic violence to the healthcare service: A systematic review of qualitative research. Health & Social Care in the Community, 29(3), 612-630. doi: 10.1111/hsc.13282

[13] Hindin, M.J., Kishor, S., & Ansara, D.L. (2008). *Intimate partner violence among couples in 10 DHS countries: Predictors and health outcomes.* Macro International Incorporated. Retrieved from https://dhsprogram.com/pubs/pdf/as18/as18.pdf

[14] Howard, L.M., Trevillion, K., Khalifeh, H., Woodall, A., Agnew-Davies, R., & Feder, G. (2009). Domestic violence and severe psychiatric disorders: prevalence and interventions. *Psychological Medicine,* 40(6), 881-893. doi: 10.1017/s0033291709991589

[15] Ilkiv, M., Ilkiv, A., & Tsurkan, I. (2022). Communicative tactics of the doctor's communication with different types of patients. *Current issues of social sciences and history of medicine,* 1(33), 102-105. doi: 10.24061/2411-6181.1.2022.332

[16] Karystianis, G. (et al.). (2022). Mental illness concordance between hospital clinical records and mentions in domestic violence police narratives: Data linkage study (Preprint). *JMIR Formative Research*. doi: 10.2196/39373

[17] Karystianis, G., Adily, A., Schofield, P.W., Wand, H., Lukmanjaya, W., Buchan, I., Nenadic, G., & Butler, T. (2022). Surveillance of Domestic Violence Using Text Mining Outputs From Australian Police Records. *Front. Psychiatry,* 12. doi: 10.3389/fpsyt.2021.787792.

[18] Karystianis, G., Simpson, A., Adily, A., Schofield, P., Greenberg, D., Wand, H., Nenadic, G., & Butler, T. (2020). Prevalence of Mental Illnesses in Domestic Violence Police Records: Text Mining Study. Journal of Medical Internet Research, 22(12). doi: 10.2196/23725

[19] Kendon, A. (2004). *Gesture: Visible action as utterance*. Cambridge: Cambridge University Press.

[20] Kershaw, C., Nicholas, S., & Walker, A. (2008). *Crime in England and Wales 2007/08: Findings from the British Crime Survey and police recorded crime.* London: Home Office.

[21] Kita, S., & Özyürek, A. (2003). What does cross-linguistic variation in semantic coordination of speech and gesture reveal: evidence for an interface representation of spatial thinking and speaking. *J. Mem. Lang,* 48, 16-32. doi: 10.1016/S0749-596X(02)00505-3

[22] Kita, S., Alibali, M.W., & Chu, M. (2017). How do gestures influence thinking and speaking? The gesture-for-conceptualization hypothesis. *Psychol. Rev,* 124, 245-266. doi: 10.1037/rev0000059

[23] Komarynska, Yu.B. (2023). The role of complexity in the methodology of investigation of criminal offenses related to domestic violence, *Věda a perspektivy,* 1(20), 134-147. doi: 10.52058/2695-1592-2023-1(20)-134-147

[24] Kurien, D.N. (2010). Body Language: Silent Communicator at the Workplace. *IUP Journal of Soft Skills,* 4(1/2), 29-36.

[25] Liu, M., Xue, J., Zhao, N., Wang, X., Jiao, D., & Zhu, T. (2021). Using Social Media to Explore the Consequences of Domestic Violence on Mental Health. *Journal of Interpersonal Violence,* 36(3-4), 1965-1985. doi: 10.1177/0886260518757756
[26] McNeill, D. (2005). *Gesture and thought.* Chicago, IL: University of Chicago Press. doi: 10.7208/9780226514642
[27] Neria, Y., Bromet, E.J., Carlson, G.A., & Naz, B. (2005). Assaultive trauma and illness course in psychotic bipolar disorder: findings from the suffolk county mental health project. *Acta Psychiatrica Scandinavica,* 111(5), 380-383. doi: 10.1111/j.1600-0447.2005.00530.x
[28] Novack, M.A., & Goldin-Meadow, S. (2017). Gesture as representational action: a paper about function. *Psychon. Bull. Rev,* 24, 652-665. doi: 10.3758/s13423-016-1145-z
[29] Özer, D., & Göksun, T. (2020). Gesture Use and Processing: A Review on Individual Differences in Cognitive Resources. *Frontiers in Psychology,* 11. doi: 10.3389/fpsyg.2020.573555
[30] Özyürek, A. (2014). Hearing and seeing meaning in speech and gesture: insights from brain and behaviour. *Philos. Trans. R. Soc. B.: Biol,* 369:20130296. doi: 10.1098/rstb.2013.0296
[31] Robinson, L., & Spilsbury, K. (2007). Systematic review of the perceptions and experiences of accessing health services by adult victims of domestic violence. *Health & Social Care in the Community,* 16(1), 16-30. doi: 10.1111/j.1365-2524.2007.00721.x
[32] Sandler, W., & Lillo-Martin, D. (2006). *Sign Language and Linguistic Universals.* Cambridge University Press; Cambridge, MA, USA.
[33] Sariaslan, A., Arseneault, L., Larsson, H., Lichtenstein, P., & Fazel, S. (2020). Risk of Subjection to Violence and Perpetration of Violence in Persons With Psychiatric Disorders in Sweden. *JAMA Psychiatry,* 77(4), 359-367. doi: 10.1001/jamapsychiatry.2019.4275
[34] Sheridan, D.J., & Nash, K.R. (2007). Acute Injury Patterns of Intimate Partner Violence Victims. *Trauma, Violence, & Abuse,* 8(3), 281-289. doi: 10.1177/1524838007303504
[35] Streeck, J. (2009). Depicting gestures: examples of the analysis of embodied communication in the arts of the west. *Gesture,* 9, 1-34. doi: 10.1075/gest.9.1.01str
[36] The Health Costs of Violence: Measuring the Burden of Diseases Caused by Intimate Partner Violence. (2005). *Vic Health.* Retrieved from https://www.vichealth.vic.gov.au/media-and-resources/publications/the-health-costs-of-violence
[37] Trafton, G.J., Trickett, B.S., Stitzlein, C.A., Saner, L., Schunn, C.D., & Kirschenbaum, S.S. (2006). The Relationship Between Spatial Transformations and Iconic Gestures. *Spatial Cognition & Computation,* 6:1, 1-29. doi: 10.1207/s15427633scc0601_1
[38] Trevillion, K., Oram, S., Feder, G., & Howard, L.M. (2012). Experiences of Domestic Violence and Mental Disorders: A Systematic Review and Meta-Analysis. *PLoS ONE,* 7(12). doi: 10.1371/journal.pone.0051740
[39] Van Deinse, T.B., Blank, A.W., Macy, R.J., & Cuddeback, G.S. (2018). Intimate Partner Violence and Women with Severe Mental Illnesses: Needs and Challenges from the Perspectives of Behavioral Health and Domestic Violence Service Providers. *The Journal of Behavioral Health Services & Research,* 46(2), 283-293. doi: 10.1007/s11414-018-9624-9

Список використаних джерел

[1] Abbott B. Domestic Violence is a crime electronic resource: police and community booklet. Sydney, NSW : Sydney City Council and NSWPF, 2010. URL: http://www.cityofsydney.nsw.gov.au/Community/Safety/DomesticViolenceIsACrime.asp
[2] Abdulghafor R., Turaev S., Ali M. A. H. Body Language Analysis in Healthcare: An Overview. *Healthcare.* 2022. Vol. 10. No. 7. P. 1251. doi: 10.3390/healthcare10071251
[3] Choe J. Y., Teplin L. A., Abram K. M. Perpetration of Violence, Violent Victimization, and Severe Mental Illness: Balancing Public Health Concerns. *Psychiatric Services.* 2008. Vol. 59. No. 2. P. 153–164. doi: 10.1176/ps.2008.59.2.153
[4] Dargue N., Sweller N., Jones M. P. When our hands help us understand: a meta-analysis into the effects of gesture on comprehension. *Psychol. Bull.* 2019. No. 145. P. 765–784. doi: 10.1037/bul0000202
[5] Díaz-Olavarrieta C., Wilson K. S., García S. G., Revollo R., Richmond K., Paz F., Chavez L. P. The Co-occurrence of Intimate Partner Violence and Syphilis among Pregnant Women in Bolivia. Journal of Women's Health. 2009. Vol. 18. No. 12. P. 2077–2086. doi: 10.1089/jwh.2008.1258
[6] Rethinking violence against women / R. E. Dobash, R. P. Dobash (Eds.). SAGE Publications, Inc., 1998. doi: 10.4135/9781452243306
[7] Galati A., Weisberg S. M., Newcombe N. S., Avraamides M. N. When gestures show us the way: Co-thought gestures selectively facilitate navigation and spatial memory. *Spatial Cognition & Computation*. 2018. No. 18:1. P. 1–30. doi: 10.1080/13875868.2017.1332064
[8] Garfield B. Top 100 advertising campaigns of the century. *Advertising Age. Retrieved*. 2006. P. 8–15.

[9] Goldin-Meadow S., Beilock S. L. Action's Influence on Thought: The Case of Gesture. *Perspect Psychol Sci.* 2010 No. 5 (6). P. 664–674. doi: 10.1177/1745691610388764
[10] Goldin-Meadow S., Saltzman J. The cultural bounds of maternal accommodation: how Chinese and American mothers communicate with deaf and hearing children. *Psychol*. 2000. No 11. P. 307–314. doi: 10.1111/1467-9280.00261
[11] Hegarty K. Domestic violence: The hidden epidemic associated with mental illness. *The British Journal of Psychiatry.* 2011. No. 198 (3). P. 169–170. doi: 10.1192/bjp.bp.110.083758
[12] Heron R. L., Eisma M. C. Barriers and facilitators of disclosing domestic violence to the healthcare service: A systematic review of qualitative research. Health & Social Care in the Community. 2021. Vol. 29. No. 3. P. 612–630. doi: 10.1111/hsc.13282
[13] Hindin M. J., Kishor S., Ansara D. L. Intimate partner violence among couples in 10 DHS countries: Predictors and health outcomes. Macro International Incorporated, 2008. URL: https://dhsprogram.com/pubs/pdf/as18/as18.pdf
[14] Howard L. M., Trevillion K., Khalifeh H., Woodall A., Agnew-Davies R., Feder G. Domestic violence and severe psychiatric disorders: prevalence and interventions. *Psychological Medicine.* 2009. Vol. 40. No. 6. P. 881–893. doi: 10.1017/s0033291709991589
[15] Ільків М., Ільків А., Цуркан І. Комунікативні тактики спілкування лікаря з різними типами пацієнтів. *Актуальні питання суспільних наук та історії медицини.* 2022. № 1 (33). P. 102–105. doi: 10.24061/2411-6181.1.2022.332
[16] Mental illness concordance between hospital clinical records and mentions in domestic violence police narratives: Data linkage study (Preprint) / [G. Karystianis et al.]. *JMIR Formative Research*. 2022. doi: 10.2196/39373
[17] Karystianis G., Adily A., Schofield P. W., Wand H., Lukmanjaya W., Buchan I., Nenadic G., Butler T. Surveillance of Domestic Violence Using Text Mining Outputs From Australian Police Records. *Front. Psychiatry,* 2022. No. 12. doi: 10.3389/fpsyt.2021.787792.
[18] Karystianis G., Simpson A., Adily A., Schofield P., Greenberg D., Wand H., Nenadic G., Butler T. Prevalence of Mental Illnesses in Domestic Violence Police Records: Text Mining Study. Journal of Medical Internet Research. 2020. Vol. 22. No. 12. doi: 10.2196/23725
[19] Kendon A. Gesture: Visible action as utterance. Cambridge : Cambridge University Press, 2004. 300 p.
[20] Kershaw C., Nicholas S., Walker A. Crime in England and Wales 2007/08: Findings from the British Crime Survey and police recorded crime. London : Home Office, 2008. 219 p.
[21] Kita S., Özyürek A. What does cross-linguistic variation in semantic coordination of speech and gesture reveal: evidence for an interface representation of spatial thinking and speaking. *J. Mem. Lang.* 2003. No. 48. P. 16–32. doi: 10.1016/S0749-596X(02)00505-3
[22] Kita S., Alibali M. W., Chu M. How do gestures influence thinking and speaking? The gesture-for-conceptualization hypothesis. *Psychol. Rev.* 2017. No. 124. P. 245–266. doi: 10.1037/rev0000059
[23] Комаринська Ю. Б. Роль комплексності у методиці розслідування кримінальних правопорушень, пов'язаних з домашнім насильством. *Věda a perspektivy.* 2023. № 1 (20). С. 134–147. doi: 10.52058/2695-1592-2023-1(20)-134-147
[24] Kurien D. N. Body Language: Silent Communicator at the Workplace. *IUP Journal of Soft Skills*. 2010. Vol. 4. Issue 1/2. P. 29–36.
[25] Liu M., Xue J., Zhao N., Wang X., Jiao D., Zhu T. Using Social Media to Explore the Consequences of Domestic Violence on Mental Health. *Journal of Interpersonal Violence.* 2021. No. 36 (3–4). P. 1965–1985. doi: 10.1177/0886260518757756
[26] McNeill D. Gesture and thought. Chicago, IL : University of Chicago Press, 2005. doi: 10.7208/9780226514642
[27] Neria Y., Bromet E. J., Carlson G. A., Naz B. Assaultive trauma and illness course in psychotic bipolar disorder: findings from the suffolk county mental health project. *Acta Psychiatrica Scandinavica.* 2005. Vol. 111. No. 5. P. 380–383. doi: 10.1111/j.1600-0447.2005.00530.x
[28] Novack M. A., Goldin-Meadow S. Gesture as representational action: a paper about function. *Psychon. Bull. Rev.* 2017. No. 24. P. 652–665. doi: 10.3758/s13423-016-1145-z
[29] Özer D., Göksun T. Gesture Use and Processing: A Review on Individual Differences in Cognitive Resources. *Frontiers in Psychology.* 2020. Vol. 11. doi: 10.3389/fpsyg.2020.573555
[30] Özyürek A. Hearing and seeing meaning in speech and gesture: insights from brain and behaviour. *Philos. Trans. R. Soc. B.: Biol.* 2014. Sci. 369:20130296. doi: 10.1098/rstb.2013.0296
[31] Robinson L., Spilsbury K. Systematic review of the perceptions and experiences of accessing health services by adult victims of domestic violence. *Health & Social Care in the Community.* 2007. Vol. 16. No. 1. P. 16–30. doi: 10.1111/j.1365-2524.2007.00721.x
[32] Sandler W., Lillo-Martin D. Sign Language and Linguistic Universals. Cambridge University Press ; Cambridge, MA, USA, 2006. 372 p.

[33] Sariaslan A., Arseneault L., Larsson H., Lichtenstein P., Fazel S. Risk of Subjection to Violence and Perpetration of Violence in Persons With Psychiatric Disorders in Sweden. *JAMA Psychiatry.* 2020. No. 77 (4). P. 359–367. doi: 10.1001/jamapsychiatry.2019.4275
[34] Sheridan D. J., Nash K. R. Acute Injury Patterns of Intimate Partner Violence Victims. *Trauma, Violence, & Abuse.* 2007. Vol. 8. No. 3. P. 281–289. doi: 10.1177/1524838007303504
[35] Streeck J. Depicting gestures: examples of the analysis of embodied communication in the arts of the west. *Gesture.* 2009. No. 9. P. 1–34. doi: 10.1075/gest.9.1.01str
[36] The Health Costs of Violence: Measuring the Burden of Diseases Caused by Intimate Partner Violence. *Vic Health.* 2005. URL: https://www.vichealth.vic.gov.au/media-and-resources/publications/the-health-costs-of-violence
[37] Trafton G. J., Trickett B. S., Stitzlein C. A., Saner L., Schunn C. D., Kirschenbaum S. S. The Relationship Between Spatial Transformations and Iconic Gestures. *Spatial Cognition & Computation.* 2006. No. 6:1. P. 1–29. doi: 10.1207/s15427633scc0601_1
[38] Trevillion K., Oram S., Feder G., Howard L. M. Experiences of Domestic Violence and Mental Disorders: A Systematic Review and Meta-Analysis. *PLoS ONE.* 2012. Vol. 7. No. 12. doi: 10.1371/journal.pone.0051740
[39] Van Deinse T. B., Blank A. W., Macy R. J., Cuddeback G. S. Intimate Partner Violence and Women with Severe Mental Illnesses: Needs and Challenges from the Perspectives of Behavioral Health and Domestic Violence Service Providers. *The Journal of Behavioral Health Services & Research.* 2018. Vol. 46. No. 2. P. 283–293. doi: 10.1007/s11414-018-9624-9

Principles of Establishing Psychological Contact with Victims of Criminal Offenses Related to Domestic Violence

KOMARYNSKA Yuliia
PhD in Law, Associate Professor, Professor of the Department of Forensic Science and Forensic Medicine of the National Academy of Internal Affairs
Kyiv, Ukraine
ORCID: https://orcid.org/0000-0002-1747-1816

Abstract. Obtaining verbal information from victims of violence is a complex and time-consuming activity. Such activity is even more difficult when the violence is of a long-term nature. After all, the constant feeling of danger, the expectation of a new outbreak of aggression, the feeling of helplessness, etc., causes severe psychological conditions and diseases in such persons. That is why, when communicating with such persons, the investigator must possess not only general communication skills and abilities, but also knowledge in the field of psychology. The purpose of the article is to define the principles of establishing psychological contact with victims of criminal offenses related to domestic violence, based on an understanding of the psychological states of such persons. To achieve the goal, general scientific methods were used: the method of analysis and synthesis, induction and deduction, analogy and modeling. Also, a special legal method is used to describe the behavior of the subjects of the conflict and to group the behavior patterns of the victims. Using a specific sociological method, available scientific research of domestic and foreign scientists is summarized. The scientific novelty of the article lies in the identification of technologies for combining knowledge of forensic tactics and psychology to determine the most effective ways of establishing psychological contact between the investigator and the victims during the pre-trial investigation. The combination of achievements of legal and medical sciences allows the investigator to thoroughly prepare for the conduct of verbal investigative (search) actions; take into account the consequences of systematic violence; choose communication tactics; react to its change in time and make adjustments. Using the recommendations of scientists (forensic, medical, psychological and psychiatric direction) to follow the sequence of the stages of asking questions

Keywords: forensic tactics; juveniles; pre-trial investigation; interrogation; evidence