

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ СПЕЦИАЛИСТОВ

(комплексное судебное психолого-психиатрическое исследование)

по делу Каршегеновой Жансаи Уразгалиевны, 19.10.1988 г.р.

«12» мая 2025 года

г. Астана

Заключение составлено в соответствии с обращением адвоката Алматинской областной Коллегии адвокатов Тенизбаева Рашида Алтынбековича, действующего в интересах Каршегеновой Ж.У. (адвокатский запрос б/н от «24» апреля 2025 года, лицензия № 13018617 от 05 декабря 2013 года, действующего на основании Уведомления о защите (представительстве) № 84 от «18» апреля 2025 года.

### На разрешение экспертов поставлены следующие вопросы:

- Можно ли на основании методов (бесчеловечное или унижающее достоинство обращение, то есть умышленное причинение физических и (или) психических страданий, угрозы, принуждение, угрозы лишения её свободы), примененных должностными лицами Департамента экономических расследований по Атырауской области в ходе обыска по месту жительства у Каршегеновой Ж.У., имевшее место 17 августа 2024 и в момент её задержания в период времени с 16 по 18 сентября 2024 г. сделать вывод о том, что их поведение носило умышленный характер, направленный на создание стрессового состояния и иной опасности для здоровья Каршегеновой Ж.У.?

- Повлекли ли действия должностных лиц Департамента экономических расследований по Атырауской области в адрес Каршегеновой Ж.У. не только немедленные физиологические реакции, но и долгосрочные психические нарушения Каршегеновой Ж.У.?

- Причинён ли психологический вред Каршегеновой Ж.У. действиями должностных лиц Департамента экономических расследований по Атырауской области если да, то какой его уровень (легкий, средний, тяжкий) можно диагностировать у Каршегеновой Ж.У. на основании:

- острых реакций (обморок, недержание мочи);  
- последующих симптомов (тревога, ПТСР, депрессия, бессонница, ночные кошмары, ретроспекции)?

- Могла ли Каршегенова Ж.У. симулировать острые реакции в виде непроизвольного мочеиспускания, обморока во время её задержания имевшее место 16 сентября 2024 г.? Какие объективные признаки подтверждают подлинность ее состояния? Какова вероятность, что подобные реакции могли возникнуть без внешнего стрессового воздействия?

- Имеются ли на сегодняшний день психологические (психические) изменения Каршегеновой Ж.У., возникшие в результате действий должностными лицами Департамента экономических расследований по Атырауской области (унижение, угрозы, создание крайне стрессовой ситуации), если да, то опасны ли они для её здоровья?

- Имеются ли в действиях должностных лиц Департамента экономических расследований по Атырауской области, участвовавших при производстве обыска по месту жительства Каршегеновой Жансаи Уразгалиевны, имевшее место 17 августа 2024 г. и в ходе её задержания с последующим водворением в Изолятор временного содержания Управления полиции г.Атырау в период времени с 16 по 18 сентября 2024 г., признаки жестокого обращения и/или пыток (жестокое, бесчеловечное или унижающее достоинство обращение, то есть умышленное причинение физических страданий и (или) психических страданий) и соответствуют ли эти действия критериям запрещённых методов воздействия согласно Стамбульскому протоколу и международным стандартам?

**Исследование проведено:**

- *Иманбековым Муратом Толендиевичем, имеющим:*

высшее медицинское образование (Национальный медицинский университет имени С. Д. Асфендиярова, по специальности «педиатрия» (2006 г.). «Интернатура» по специальности «психиатрия-наркология» (2007 г.). «Резидентура» по специальности «психиатрия - медицинский психолог» (2014 г.). Университет «Туран», по специальности «юриспруденция» (г. Алматы, 2009).

Стаж работы - 20 лет в области военно-врачебной экспертизы (оценка психического состояния кандидатов на службу в СГО, КНБ РК). Консультировал следственный изолятор КНБ РК (оценка психического состояния на момент совершения преступления). Врач-психиатр, нарколог, медицинский психолог, специалист судебно-психиатрической экспертизы (сертификат-лицензия на деятельность от 08.10.2024 г. рег. № 892).

сертификацию в области: «Независимая экспертиза» (Медицинский университет Астана, 2018 г.), «Основы проведения военно-врачебной экспертизы» (Медицинский университет Астана, 2024г.).

- *Избасаровой Сауле Ишановной, имеющей:*

высшее образование (Алматинский государственный медицинский институт, лечебный факультет, Российский автономный институт, квалификация – эксперт в области судебно-психологической экспертизы с правом ведения профессиональной деятельности в сфере судебно-психологической экспертизы);

степень кандидата психологических наук;

стаж работы – 37 лет, является специалистом в области психологической диагностики, медицинской психодиагностики, психологической экспертизы, автор и разработчик социо-динамической версии интерпретации теста MMPI, специалист в области психологической портретистики, автор многочисленных публикаций и монографий по вопросам криминального поведения, является членом Профессиональной психологической лиги Республики Казахстан, разработчик тренинговых программ;

кавалер ордена «Курмет»;

имеющей сертификацию в области: Психология терроризма (г. Астана, 2007 г.), Психосемантические методы анализа информации (г. Москва, 2008 г.), Консультирование жертв интенсивного манипулирования психикой (г. Астана, 2009 г.), НЛП – практик (г. Алматы, 2012 г.), Метапрограммы. Фокусы языка. Технологии НЛП (г. Астана, 2013 г.), Основы индивидуальной и групповой психоаналитической психотерапии (г. Астана, 2009-2013 гг), профайлинг (Астана, 2015 г.), профайлинг (Астана-Москва, 2017 г.), когнитивно-поведенческая психотерапия (Астана-Москва, 2018 г.), травмотерапия (Астана-Новосибирск, 2020 г.).

- *Жукешевой Жанар Данагатовной, имеющей:*

высшее психологическое образование (Семипалатинский государственный университет им. Шакарима, квалификация – практический психолог, преподаватель психологии, Российский автономный институт, квалификация – эксперт в области судебно-психологической экспертизы с правом ведения профессиональной деятельности в сфере судебно-психологической экспертизы),

степень кандидата психологических наук, ученое звание – ассоциированный профессор;

стаж работы – 20 лет, является специалистом в области психологической диагностики, кадровой психологии, эксперт-профайлер, автор научных трудов и публикаций в области этнопсихологии и социальной напряженности, а также психологии терроризма, разработчик тренинговых программ;

имеющей сертификацию в области: Психология терроризма (г. Астана, 2007 г.), Психосемантические методы анализа информации (г. Москва, 2008 г.), Консультирование жертв интенсивного манипулирования психикой (г. Астана, 2009 г.), НЛП – практик (г. Алматы, 2012 г.), Метапрограммы. Фокусы языка. Технологии НЛП (г. Астана, 2013 г.), Основы индивидуальной и групповой психоаналитической психотерапии (г. Астана, 2009-2013 гг), оперативный профайлинг (Сочи-Израиль, 2018 г.); профайлинг (Вашингтон, 2019 г.), навыки наблюдения за поведением (г.Нур-Султан – США, 2019 г.).

- *Молдагалиевым Муратом Жанатаевичем, имеющим:*

высшее психологическое образование (Свердловское высшее военно-политическое училище, Социальная психология, Российский автономный институт, квалификация – эксперт в области судебно-психологической экспертизы с правом ведения профессиональной деятельности в сфере судебно-психологической экспертизы);

степень кандидата психологических наук;

стаж работы – 35 лет, является специалистом в области психологической диагностики, психологической экспертизы, автор многочисленных публикаций и монографий по вопросам криминального поведения, является Председателем Правления Профессиональной психологической лиги Республики Казахстан.



обращения и наказания: Стамбульский протокол. – Нью-Йорк-Женева: ООН, 2004.

5. Конвенция СНГ о правах и основных свободах человека от 26.05.1995 г. (ратифицирована)

6. Всеобщая декларация прав человека от 10.12.1948 года (ратифицирована)

7. Конвенция против пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания (ратифицирована 26.08.1998 г.);

8. Мак-Вильямс Н. Психодиагностическая диагностика: Понимание структуры личности в клиническом процессе. – М.: Независимая фирма «Класс», 2003. – 480 с.

9. Собчик Л.Н. Стандартизированный многофакторный метод исследования личности СМИЛ. – СПб.: Речь, 2000. – 219 с.

10. Шипшин С.С. Ретроспективная диагностика психического состояния в судебно-психологической экспертизе. – Ростов-на-Дону, 2000. – 36 с.

11. Тарабрина Н. В., Лазебная Е. О. Синдром посттравматических стрессовых нарушений: современное состояние и проблемы // Психологический журнал. – 1992. – Т. 13, № 2. – С. 14-29.

12. Котов А.С. Эпилепсия: Руководство для врачей / А.С. Котов, К.В. Фирсов. — М.: ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство», 2021. — 348 с.

13. Алифирова В.М., Гребенюк О.В., Пугаченко Н.В. Эпилепсия и пароксизмальные состояния : учебное пособие. – Томск: СибГМУ, 2013. – 141 с.

14. Белоплотов К.Е. Экспертиза возможного психологического давления со стороны работников правоохранительных органов на участников судопроизводства // <https://s.esrae.ru/ovv/pdf/2018/3/1247.pdf>

15. Полянская Валентина Анатольевна Судебно-психологическая экспертиза психологических воздействий в уголовном процессе // Сибирский юридический вестник. 2011. №1. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sudebno-psihologicheskaya-ekspertiza-psihologicheskikh-vozdeystviy-v-ugolovnom-protseesse>.

16. Панасюк А.Ю. Обвинительный уклон в зеркале психологического исследования // Психологический журнал. – 1992. – Т. 13, № 3. – С. 54-65.

## ИССЛЕДОВАНИЕ:

1. Согласно адвокатского запроса (№ б/н от «24» апреля 2025 года) 17.08.2024 года должностными лицами Департамента экономических расследований по Атырауской области (далее ДЭР) в ходе санкционированного следственным судом обыска по месту жительства Каршегеновой Ж.У., по адресу г.Атырау, село Еркіндала, улица Түсіпкалиева Ш. дом 101/12, в рамках уголовного дела ЕРДР 242312001000019 от 03.07.2024

г., по ст.216 ч.3 УК РК, обнаружены и протоколом обыска изъята осетровая рыба и осетровая икра.

В вину Каршегеновой Ж.У. ставится то, что она без соответствующих документов незаконно хранила у себя дома по адресу: город Атырау, село Еркінқала, Түсіпқалиева Ш. дом №101/12 осетровую рыбу общим весом 90 кг 170 гр и икру осетровой рыбы весом 0,146 кг, что повлекло причинение ущерба государству в сумме 50 744 694 тенге.

Обыск от 17 августа 2024 года, проведенного на основании постановления от 16 августа 2024 года в принадлежащем Каршегеновой Ж.У. доме по адресу город Атырау, село Еркінқала, Түсіпқалиева Ш. дом №101/12.

Обыск был произведен на основании постановления, вынесенного по уголовному делу №242300121000019, досудебное расследование по которому начато по ст.216 УК РК. При этом собственница дома по адресу: город Атырау, село Еркінқала, Түсіпқалиева Ш. дом №101/12 Каршегенова Ж.У. не является участником процесса по уголовному делу №242300121000019.

Сотрудники ДЭР по Атырауской области не предложили собственнице и проживающей по указанному адресу Каршегеновой Ж.У. выдать интересующие следствие предметы и документы.

При обнаружении указанной рыбы и икры, Каршегенова Ж.У. сразу же объявила, что документы на них у неё имеются, но в тот момент не могла вспомнить, где они лежат, что не удивительно, учитывая, что сам факт проведения обыска является очень стрессовым фактором. Впоследствии, в ходе досудебного расследования, документы, подтверждающие законность хранения рыбы и икры, были представлены сотрудникам ДЭР по Атырауской области, которые по непонятным причинам не приняли их во внимание.

Сдача изъятой дома у Каршегеновой Ж.У. рыбы и икры на хранение в РГКП «Атырауский осетровый рыбный завод» сотрудниками ДЭР по Атырауской области оформлена приходной накладной №44 от 17 августа 2024 года, полученной от принимающей организации.

2. Из материалов уголовного дела, предоставленной меддокументации и сведений, полученных от Каршегеновой Жансаи Уразгалиевны, в ходе беседы известно следующее. Родилась 19 октября 1988 года в городе Алматы. В 2006 году окончила Негосударственное учреждение образования «ЛИДЕР» в городе Алматы, получив аттестат о среднем общем образовании (ОБ № 1505872). В этом же году поступила в Казахстанско-Британский Технический Университет (КБТУ), финансово-экономический факультет, кафедра финансов и бухгалтерского учёта, который окончила в 2010 году с квалификацией бакалавра экономики и бизнеса по специальности «Финансы» (диплом ЖБ-Б № 0100411).

В 2010 году поступила в магистратуру Университета Международного Бизнеса (г. Алматы, пр. Абая, 8а). Получила степень магистра делового администрирования (МВА), диплом ID-15510.

В 2012 году послевузовское образование степень БАКАЛАВР по специальности 5В010100 Юриспруденция (заочная форма обучения)

В период учёбы прошла курсы повышения квалификации в КБТУ по направлениям:

- Этика бизнеса;
- Корпоративная имиджелогия;
- Психология поведения в малых группах.

Свободно владеет казахским и русским языками. Английский язык — на хорошем уровне (чтение, письмо, разговорная речь). Также изучала китайский язык на базовом уровне.

Разведена. Бывший муж Сафинов Тельман Маратович. Имеет троих детей: Сафинова Нурсая Тельмановна 16.11.2012 г.р.; Сафинова Альсара Тельмановна 22.08.2014 г.р.; Сафинов Арсен Тельманович 24.11.2020 г.р.

Семья:

- отец — Каршегенов Уразгалий Тулеугалиевич, 15 марта 1960 г.р.
- мать — Шукелаева Жибек Зайтовна, 31 июля 1960 г.р.
- брат — Каршегенов Алтынбек Тулеугалиевич, 1977 г.р.
- сестра — Каршегенова Айзат Уразгалиевна, 1982 г.р.
- сестра — Каршегенова Айгерим Уразгалиевна, 1985 г.р.
- брат — Тулеугалиев Куанышкали Уразгалиевич, 1992 г.р.

С 2010 года по 2012 г.г. работала в Министерстве финансов Республики Казахстан в городе Астана в отделе аналитики. Основные обязанности включали анализ финансовых показателей, подготовку отчетов и участие в разработке экономических стратегий.

В период с 2012 по 2013 г.г. работала бухгалтером в ТОО «Атырауские тепловые сети», где занималась ведением бухгалтерской отчетности, расчётами с контрагентами и подготовкой финансовых документов.

С 2016 года по настоящее время является руководителем медицинской клиники ТОО «Caspian Medical». В обязанности входит общее управление клиникой, стратегическое планирование, контроль качества медицинских услуг, финансовое и кадровое администрирование.

17 августа 2024 года Каршегенова Ж.У. вместе с бывшим супругом Сафиновым Т.М. приехала в аэропорт встретить общую знакомую Горзиб Т. В здании аэропорта отвлеклась, чтобы купить кофе и потеряла мужа из виду, но вдруг неожиданно увидела его в окружении пяти мужчин в гражданской одежде. Они вели его со скрученными назад руками как преступника на виду у всех, кто находился в здании аэропорта. К ней тут же подошел какой-то знакомый, с вопросом что происходит и порекомендовал немедленно найти адвокатов для мужа.

Встретив Горзиб Т., повезла ее в город. Все это время ей постоянно поступали телефонные звонки от дочерей — 12-ти и 9-ти лет, которые находились дома без взрослых вместе с 3-летним братом. Дочери были напуганы какими-то людьми, одновременно стучавшими во все окна, но более настойчиво во входную дверь с требованием впустить их в дом. Девочки

находились в состоянии паники, так как эти люди стали кричать, чтобы найти монтировку и взломать входную дверь. Следом стал звонить и отец Каршегеновой Ж.У., и также настоятельно просил срочно приехать домой, так как мужчина, оказавшийся следователем ДЭР по Атырауской области, действительно предпринял действия по взлому двери. На замечание пожилого человека отвечал резко, требовал заставить внуков открыть дверь, вел себя нетерпеливо, создавал напряженность, постоянно отдавал распоряжения подчиненным, почему-то беспокоился об уликах, которые могли пропасть из дома или подвергнуться уничтожению, несмотря на то что в доме находились только малолетние дети.

В этой связи Каршегенова Ж.У., оставив гостью в городе, незамедлительно направилась домой, запретив детям открывать двери дома до своего приезда.

Оказавшись в сложной ситуации, испытала сильное нервное потрясение ввиду неожиданно возникшей угрозы безопасности своих детей, родителей, мужа и своей собственной. Приблизительно к 11:00 приехала домой. Около дома уже находился бывший супруг, а также сотрудники ДЭР по Атырауской области, которые предъявили постановление об обыске с целью обнаружения и изъятия предметов и документов, имеющих значение для уголовного дела № 242300121000019 в отношении Сафинова Т.М.

Как законопослушный гражданин, совершенно уверенная в том, что никогда не планировала и не совершала каких-либо противоправных действий, Каршегенова Ж.У. не препятствовала проведению обыска. Обыск проводили сотрудники ДЭР по Атырауской области в количестве 5-6 человек. При этом Каршегенова Ж.У. больше беспокоилась о самочувствии детей, которые были серьезно напуганы, а плачущего младшего сына долго не могла успокоить.

О цели обыска и о предметах, которые следователь планировал найти в доме, не думала, но на всякий случай, следуя настоятельному совету знакомого, встретившегося в здании аэропорта при задержании бывшего мужа, в интернете нашла адвокатов и пригласила их приехать к себе домой.

Через некоторое время обыска следователь ДЭР по Атырауской области задал ей вопрос о наличии «красной рыбы». Каршегенова Ж.У. сразу подтвердила её наличие и показала место хранения в морозильной камере.

Сотрудники ДЭР по Атырауской области извлекли из морозильной камеры всю рыбу и икру, но не объяснили причину этого изъятия. Следователь ДЭР по Атырауской области потребовал документы на рыбу. До этого дня Каршегенова Ж.У. никогда не думала о том, что в домашнем холодильнике и морозильнике рядом с продуктами необходимо хранить документацию об их покупке. Но так как помнила, где и у кого приобреталась рыба, сообщила об этом сотрудникам ДЭР по Атырауской области, и пообещала предоставить документацию, подтверждающую законное приобретение рыбы и икры, хранящейся у нее дома.

При этом следователь ДЭР по Атырауской области в присутствии Каршегеновой Ж.У., понятых и адвокатов часто кому-то звонил со своего сотового телефона и сразу, после завершения звонка, начинал расспрашивать Каршегенову Ж.У. о хранящихся в доме денежных средствах, об их сумме, о количестве сейфов. С какой целью задавались такие вопросы было непонятно, но следователь только твердил: «Вы сами должны понимать, что я имею в виду. Вам лучше все сразу рассказать».

Места, где хранились денежные средства, были добровольно указаны сотрудникам ДЭР по Атырауской области по первому требованию, откуда изъяли денежные средства в сумме \$90 000 и 4 640 евро. При этом сотрудники ДЭР по Атырауской области, несмотря на заявление Каршегеновой Ж.У. о том, что ею была продана квартира, и что документы о продаже квартиры у нее имеются, заявляли о незаконности хранения денег дома.

На протяжении обыска дома следователь ДЭР по Атырауской области неоднократно, предварительно отключив камеру видеонаблюдения, имевшуюся в доме и работавшую от сети, отводил Каршегенову Ж.У. в сторону от присутствовавших и намекал «на имеющуюся возможность с ним договориться», чтобы он «закрыв глаза на ситуацию с рыбой».

После обыска видеорегистратор из дома Каршегеновой Ж.У. был изъят, а по возвращении вся информация с него была удалена.

После изъятия рыбы и икры Каршегенова Ж.У. в сопровождении сотрудников ДЭР по Атырауской области поехали сдавать рыбу на рыбозавод.

Испытывая сильное нервное потрясение от действий и поведения сотрудников во время обыска, Каршегенова Ж.У. старалась вести себя спокойно ради своих детей, к тому же не чувствовала за собой никакой вины. Но была вынуждена трудиться физически, помогая двигать мебель, раскладывать рыбу, которую проводившие обыск сотрудники начали складывать прямо на ковер. Пришлось включиться в эту работу, часто наклоняться, поднимать тяжести, чтобы сохранить хоть какой-то порядок в доме. Такие нагрузки вызвали острую невыносимую боль в пояснице (грыжа позвоночника). Уже к вечеру в здании ДЭР в течение длительного времени ожидая вызова в кабинет следователя почувствовала себя очень плохо. Пыталась лежать на стульях, принимала вынужденное положение стоя, чтобы облегчить боль в спине. К тому же появился шум в ушах, стала болеть голова. Ее состояние не осталось незамеченным, и кто-то из обративших на нее внимание сотрудников ДЭР по Атырауской области вызвал скорую помощь. Прибывшие врачи отметили подъем артериального давления, и с учетом общего состояния и наличия сильной боли в спине предложили стационарное лечение.

От допроса следователя ее освободили, но в стационар не поехала, беспокоясь о самочувствии детей и своих престарелых родителей.

В последующие дни проходила лечение в клинике Skolioz и Мед.центре иглотерапии Рахым.

В августе обратилась к адвокату Уразову Б., с которым заключили договор о предоставлении юридических услуг.

Тогда же связалась с Борашевой Ж., объяснила ей ситуацию с приездом сотрудников ДЭР по Атырауской области и изъятием рыбы. Борашева Ж. незамедлительно отправила счет фактуры, подтверждающие законное приобретение икры и рыбы.

Примерно в это же время связалась с неким продавцом Русланом, который также передал ей документацию, подтверждающую законное приобретение рыбы.

Изучив подтверждающие законное приобретение рыбы и икры документы, адвокат Уразов Б. заверил, что этих документов будет достаточно. Каршегенова Ж.У. почувствовала облегчение, успокоилась немного и стала заниматься восстановлением своего физического состояния, детьми, привычными делами.

Однако 31 августа 2024 года поздно вечером ей неожиданно позвонил следователь ДЭР по Атырауской области и вызвал на допрос утром. Во время допроса следователь вел себя агрессивно, оказывая на Каршегенову Ж.У. чрезмерное психологическое давление, в ответ на которое она ощутила растерянность, тревогу, страх. Из-за сильного волнения не смогла вспомнить все детали приобретения рыбы и икры, некоторые моменты «просто вылетели из головы». Из-за долгого сидения в кабинете следователя снова появились сильные боли в спине, стала думать о болеутоляющих процедурах, что мешало сосредоточиться на вопросах следователя.

В последующие дни следователь стал звонить часто и приглашать на допросы. Адвокат Уразов Б. предоставлял справки об ухудшении состоянии здоровья Каршегеновой Ж.У., а также неоднократно подавал ходатайства о необходимости отсрочить следственные действия, которые следователь ДЭР по Атырауской области как будто удовлетворял.

Однако, 16 сентября 2024 г. в 17:30, когда Каршегенова Ж.У. приехала в детский сад «Baby city» и забрала своего малолетнего сына, к ее автомобилю внезапно подошли несколько мужчин, среди которых она узнала следователя ДЭР по Атырауской области. В первую очередь, Каршегенова Ж.У. испугалась за ребенка. А чтобы не стать жертвой несанкционированных или сфальсифицированных действий со стороны сотрудников ДЭР активировала механизм блокировки дверей своего автомобиля. Затем позвонила адвокату и сообщила о произошедшем.

Сотрудники ДЭР по Атырауской области резко и грубо стучали по стеклам автомобиля и требовали, чтобы Каршегенова Ж.У. покинула транспортное средство. Она успокаивала своего плачущего малыша и думала только о том, что с ним будет, если ее куда-то уведут.

В замкнутом пространстве автомобиля Каршегенова Ж.У. почувствовала мощное мышечное напряжение, боль в спине, сильное сердцебиение из-за необычайного страха и боязни умереть, не хватало воздуха, стало трудно дышать. Следователь ДЭР по Атырауской области время от времени кричал

ей: «КАРШЕГЕНОВА!!!», требовал от подчиненных, чтобы стучали сильнее, чтобы заставить ее выйти из автомобиля. Кричал, чтобы услышали все очевидцы на улице, фразу «Каршегенова - преступница», на что из здания школы (детский сад, куда ходит младший сын и школа, в которой учится дочь, находятся в одном здании) вышла завуч и попросила не создавать столько шума и отъехать от школы. На что следователь объяснил ей, что в машине сидит преступница и не хочет выходить из машины.

Так как сотрудники ДЭР по Атырауской области методичным продолжительным стуком в окна автомобиля ничего не добились, машину, с сидящими внутри женщиной и ее 3-летним ребенком сотрудники начали раскачивать.

После такого изощренного глумления у Каршегеновой Ж.У. усилилось головокружение, появился шум в ушах, сознание то отключалось, то вновь возвращалось, как будто ее периодически погружали под воду. Ощущения были невыносимыми. В очередной раз, когда немного пришла в себя, почувствовала, что прокусила язык, появился неприятный привкус крови во рту, язык онемел и не помещался во рту, стал ей мешать, было ощущение будто она жевала собственный язык, когда теряла сознание.

У прибывших на место адвоката Уразова Б. и бывшего супруга Сафинова Т.М. повлиять на происходящее не получалось, оставалось только снимать происходящее на телефон и настойчиво уговаривать сотрудников бережнее обращаться с Каршегеновой Ж.У.

Понимая, что с супругой что-то не так, Сафинов Т.М. сумел договориться с малолетним сыном и у того получилось открыть машину. Как позже узнала Каршегенова Ж.У., мальчика увезли домой только после 21.00 вечера.

Происходящее в дальнейшем помнит урывками, фрагментами, как в плохом кино, что-то более или менее отчетливо, но все остальное воспринималось в состоянии оглушенности.

Только адвокат Уразов Б. и бывший муж Сафинов Т.М. состояние Каршегеновой Ж.У. расценили как крайне болезненное и трижды вызывали для нее скорую помощь. Уразов Б. заметил, что Каршегенова Ж.У. с трудом дышит как больная бронхиальной астмой, поэтому решил купить для нее ингалятор.

При этом ни одна бригада медиков не смогла профессионально диагностировать тяжесть состояния Каршегеновой Ж.У., в связи с чем не смогли настоять на ее немедленной госпитализации, поддавшись давлению категоричной позиции сотрудников ДЭР по Атырауской области.

В течение 3-х часов и более продолжались крайне мучительные для нее события, невзирая на это несколько сотрудников выволокли ее из автомобиля, чтобы пересадить в служебную машину для дальнейшей транспортировки на освидетельствование в наркологический диспансер.

Неожиданно Каршегенова Ж.У. обнаружила, что обмочилась. Этот факт вызвал у нее новый сильнейший стресс. Она стала плакать, причитать, не

понимая, что с ней произошло, где она находится и кто все время склоняется над ней, лежащей в беспомощном состоянии на сиденье чужого автомобиля. Обступившие ее мужчины, не соблюдая элементарной дистанции и такта, бесцеремонно пытались привести ее в чувство грубыми прикосновениями, похлопываниями, обращались к ней с какими-то вопросами, смысл которых она не понимала.

Когда прибыли в наркологический диспансер, самостоятельно передвигаться не могла, но при этом слышала, как сотрудники ДЭР по Атырауской области отпускали в ее сторону реплики о том, что она симулирует, притворяется больной. Из машины ее вынесли на руках адвокат и муж, положили на скамейку и в таком виде занесли в здание диспансера.

В кабинет, где должно было проводиться освидетельствование, адвоката и мужа не впустили, но сотрудники ДЭР по Атырауской области, примерно 8–10 человек, собрались в кабинете в полном составе.

Слышала, как следователь приказным тоном выкрикнул «проверь ее на все наркотики!».

Каршегенова Ж.У. помнит, что ей засучивали рукава, поднимали кофту, кто это делал, медсестры или сотрудники не обращала внимание из-за состояния спутанности сознания, но мужчин вокруг нее было много. Вспоминает, что ее насильно подняли, но так как ноги были ватные и не слушались, медсестра и мужчина в белом халате под руки тащили ее в туалет, чтобы собрать мочу на анализ.

Как ее привезли в здание ИВС помнит смутно, но вспоминает, что какие-то мужчины посадили ее на стул, с которого она боялась упасть. Следователь, как бы сочувствуя ей заметил: «Все из-за ваших адвокатов, я же говорил, что можно договориться. Если скажете, что рыбу приобрели незаконно, сразу отпущу».

Помнит, что медсестры раздевали ее для осмотра, но с какой целью они ее тянули за соски груди, при этом выкручивали их, а затем кололи ее иглками, в том числе прямо в пупок, до сих пор понять не может. Сопротивляться такому жестокому обращению не имела физической возможности.

Ночевала в камере ИВС, когда захотела в туалет, ей помогли до него пойти. Но сил воспользоваться туалетом без унитаза с дыркой в полу обычным способом не смогла, поэтому туда, куда все встают ногами, пришлось сесть. Чувств, чтобы испытать брезгливость уже не было, было все равно. Но тут неожиданно для себя обнаружила на белье следы достаточно заметного кровотечения, испугавшись, стала звать фельдшера, которая, осмотрев Каршегенову Ж.У., констатировала, что это геморроидальное кровотечение.

Сколько времени провела в ИВС ответить затрудняется, к ней в камеру заходили какие-то сотрудники, прикасались к ней руками, так как временами не реагировала на них. Следователь же, чтобы привести в чувство, хлестал ее

по лицу документами, которые держал в руках. В тот момент после всего пережитого это уже не казалось ей унижительным.

Кто-то из сотрудников ИВС подошел к ее камере, сказал, что знает ее родителей и спросил, что им передать. Попросила теплые вещи и смену одежды, и что-то, чтобы постелить под себя на жесткую кровать. Когда родители передали ей вещи в небольшом чемоданчике, успела взять только теплую жилетку, а чемодан сразу унесли.

В какой-то момент, кажется, к вечеру следующего дня пребывания в ИВС ей стало настолько плохо, что работавшие там медсестры, заметили это, измерив ей давление, нашли его очень низким. Кто-то из них сказал, что, если Каршегенова Ж.У. умрет, придется за нее отвечать. После этого вызвали бригаду скорой помощи и Каршегенову Ж.У. увезли в областную больницу.

Сопровождавший ее сотрудник уже в больнице стал рассказывать медикам о том, что Каршегенова Ж.У. обмочилась и испачкала его машину, заметил, что потом предъявит ей счет за химчистку.

Медицинскую помощь ей оказывали в палате с решетками на окнах, предназначенную для содержащихся под стражей преступников, **в туалет водили в наручниках.**

В какой-то момент неожиданно увидела у своей кровати плачущего отца, он говорил ей, что дома ее ждут дети, особенно маленький сын. Она не поверила, но ее действительно забрали домой.

Ее, не принимавшую душ несколько дней, в грязной дурно пахнущей одежде, самостоятельно не стоявшую на своих ногах, дрожащую от сильной слабости в теле, в угнетенном психическом состоянии родные встретили в полном ужасе от увиденного.

Дома она содержалась под домашним арестом до окончания судебного процесса. Сотрудники ДЭР по Атырауской области и сменявшие их полицейские по очереди проверяли ее каждый день, по несколько раз, иногда и ночью, после 22.00, и, если Каршегенова Ж.У. сразу не успевала выйти, к примеру, принимала душ, начинали стучать в окна, громко выкрикивать ее имя. И хотя ей разрешили работать, сотрудники, зная об этом, приезжали к ней домой до окончания рабочего времени и угрожали составить акт о нарушении режима. После таких заявлений сотрудников ДЭР по Атырауской области и полицейских последние два месяца перед судебным процессом перестала ходить на работу.

Приговором суда № 2 от 4 апреля 2025 г. признана виновной в совершении уголовных правонарушений, предусмотренных п. 5 ч. 2 ст. 339 УК и назначено наказание в виде лишения свободы сроком на 3 года с лишением права заниматься деятельностью, связанной с редкими и находящимися под угрозой исчезновения видами растений и животных, их частей и дериватов, а также растений и животных, на которых введен запрет на пользование их частями или дериватов сроком на 5 лет. Согласно Приговора № 24-1/730 наказание отсрочено сроком на 3 года до достижения малолетних детей 14-летнего возраста.

## 2.1. Клинико-патофизиологический анализ представленной медицинской документации и соматического состояния подэкспертной Каршегеновой Ж.У.:

Значимо, что до момента обвинения подэкспертная уже страдала хроническим заболеванием, в виде резидуальной энцефалопатии, которое до исследуемых событий проявлялось общей симптоматикой или псевдоневрастеническим синдромом в виде периодических головных болей, головокружения, метеозависимости, плохой переносимости высоких и низких температур, колебаниями артериального давления, чаще в сторону его понижения, смены настроения и т. д.

Ввиду достаточно молодого возраста подэкспертная не думала, что все эти проявления требуют серьезного к ним отношения. В этой связи о том, что имеет серьезную патологию не знала, но ее очевидные симптомы проявили себя 17 августа 2024 г. после завершения обыска в доме Каршегеновой Ж.У.

Диагноз был поставлен после изучаемых событий, для выяснения причин глубокой потери сознания, с последующей патологической сонливостью, сопровождавшихся потерей контроля над функциями тазовых органов во время задержания сотрудниками ДЭР по Атырауской области.

**Как выяснилось, резидуальная энцефалопатия проявила себя со всей очевидностью в виде крайне серьезного его осложнения: однократного психогенно обусловленного фокального эпилептического приступа, спровоцированного жестоким обращением.**

*Резидуальная энцефалопатия* – это заболевание головного мозга, вызванное повреждением тканей и гибелью нервных клеток (нейронов). Может встречаться у людей любого возраста, может быть врожденной и приобретенной.

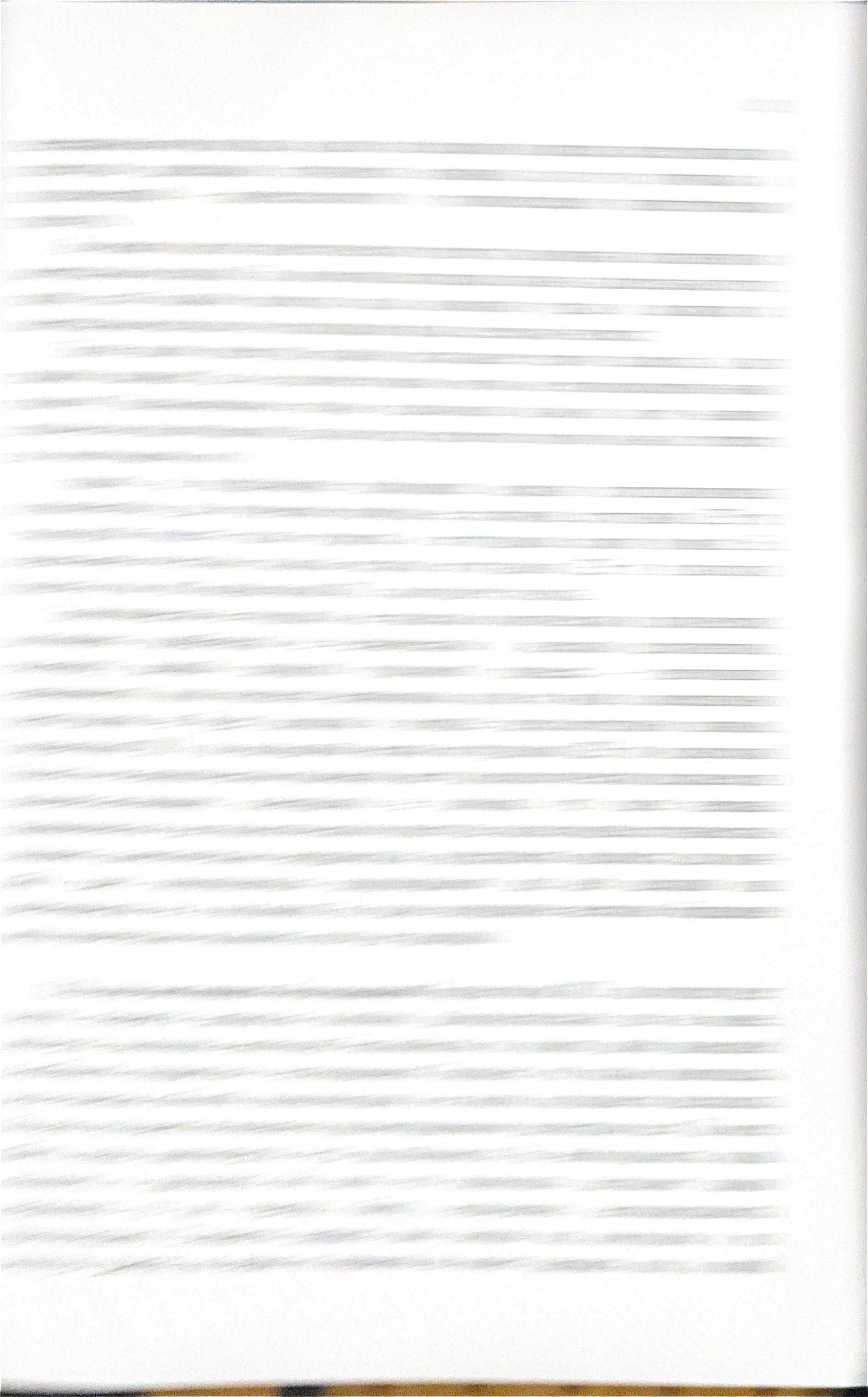
*Фокальный эпилептический приступ* обусловлен ограниченной и четко локализованной зоной повышенной пароксизмальной активности головного мозга.

Наличие очага патологической активности мозга у подэкспертной зафиксированы объективными методами исследования головного мозга – результатами ЭЭГ от 25.04.2025 года и МРТ ГМ от 29.04.2025 года, консультацией невролога-эпилептолога.

Первый, пока что единичный эпилептический приступ, как правило, ситуационно обусловлен и может быть спровоцирован разными причинами, и одной из них является стресс.

К сожалению, выраженные, более чем очевидные для врачей внешние проявления эпилептического приступа и его последствия не были продиагностированы тремя бригадами скорой помощи, которые по очереди приезжали на место происшествия. Не оценив тяжесть ее состояния, не настояли на ее госпитализации.

Потеря сознания с прикусыванием и жеванием языка (это отчетливо заметно на видеокадрах и отмечено бывшим супругом Каршегеновой Ж.У.),



замолкает, чтобы сдержать подступившие рыдания. Отметила, что за все это время потеряла 12 кг веса.

Тем не менее, на вопросы отвечает по существу, последовательно, адекватно реагирует на предложение выполнить задания, работала более или менее в нормальном темпе.

**3.1 В рамках настоящего комплексного судебного психолого-психиатрического исследования был использован комплекс апробированных диагностических методик, позволяющих всесторонне оценить психическое состояние обследуемой и последствия перенесённого психотравмирующего воздействия.**

Индивидуально-психологические особенности личности подэкспертной изучались с помощью опросника ММРІ. Ретроспективное исследование психического (эмоционального) состояния, проведенное для более углубленного анализа состояния в конкретный период, его динамики в ходе исследуемой ситуации (период удержания и угроз), проведено с помощью метода СУПОС-8.

Шкала депрессии Бека применялась для выявления и анализа депрессивной симптоматики. Данная методика позволяет оценить степень выраженности характерных проявлений депрессии, включая эмоциональные, когнитивные и соматические нарушения. В экспертной практике она особенно ценна для объективной оценки жалоб на подавленное настроение, чувство безнадежности и суицидальные мысли.

Для дифференцированной оценки тревожных состояний использовалась шкала Спилбергера, которая даёт возможность разграничить ситуативную тревогу, возникающую как непосредственная реакция на стрессовые события, и устойчивые личностные особенности тревожного реагирования. Это позволяет установить связь между конкретными травмирующими обстоятельствами и текущим психоэмоциональным состоянием.

Краткий ориентировочный тест применялся для скрининга когнитивных функций. Методика направлена на выявление возможных нарушений внимания, памяти, скорости переработки информации и логического мышления, что особенно важно при диагностике последствий острого и хронического стресса. Результаты теста помогают объективизировать жалобы на снижение умственной работоспособности и концентрации внимания.

Выбор указанных методик обусловлен их высокой диагностической ценностью, валидностью и надёжностью, подтверждённой многолетней практикой применения в судебно-экспертных исследованиях. Они позволяют получить комплексную и объективную картину психического состояния, что крайне важно для установления причинно-следственных связей между противоправными действиями и их психологическими последствиями.

**3.2 По результатам исследования с помощью теста ММРІ установлено следующее:**

Показатели двух оценочных шкал (L и K), определяющих надежность полученных данных и установку обследуемого в отношении процедуры обследования – в норме. Однако третья (F) повышена существенно. На такой результат повлияли чрезмерная взволнованность, эмоциональная напряженность и сниженное настроение Каршегеновой Ж.У., которые возникли в связи с рассматриваемыми событиями, а также ее все еще неблагоприятное соматическое состояние, на которое указывают врачи, обследование у которых она прошла (меддокументация прилагается). На повышение показателей по шкале F повлияли, кроме того, ее стремление к полной откровенности, имеющей цель подчеркнуть свою честность, что подтверждается показателями шкал L и K – тестируемая не пытается корректировать ответы в свою пользу, а тем более лгать. Профиль, несмотря на высокие значения F, отражает реальные переживания Каршегеновой Ж.У., что подтверждается другими методиками и результатами объективного наблюдения и опроса. Таким образом, полученный диагностический профиль рассматривался нами как вполне информативный.

Повышение по шкале F нередко случается тогда, когда исследуемый человек, испытывает острую потребность в помощи и дает учитываемые ответы на значительную часть утверждений из категории «призыв к помощи». Тогда при одновременном повышении F, значительно повышается весь профиль, но форма профиля при этом не искажается и возможность его интерпретации сохраняется.

Таким образом, если большинство пиков профиля превышают 80 T-баллов, то такой **профиль свидетельствует о выраженном стрессе и дезадаптации личности.**

Значительно повышенными по сравнению с другими шкалами являются 1-я, 2-я, 3-я шкалы, а также 6-я и 8-я. Повышение первых трех обозначается термином «невротическая триада», что сразу позволяет заподозрить наличие у изучаемого человека выраженного невротического расстройства. Ей приходится жестко контролировать себя, свои чувства, эмоции, поведение для того, чтобы разрешить сложившуюся ситуацию в свою пользу. И в основном для того, чтобы избавить себя и свою семью от страданий, которые на них внезапно обрушились. Депрессивность и повышенная эмоциональность в ее состоянии понятны и оправданы. Тем не менее, она не до конца исчерпала свой ресурс, об этом свидетельствует повышенная 6-шкала, символизирующая решимость, эскалацию волевых качеств, убежденность (скорее всего в том, что ее дело правое), последовательность, и в совокупности с 1-й шкалой – дисциплинированность и целеустремленность, решимость в отстаивании своей позиции, даже несмотря на выраженные астенические жалобы, депрессию и озабоченность своим здоровьем.

Повышенные показатели 8-й шкалы символизируют присутствие неординарности поступков и поведения, незаштампованное мышление, возможность не соглашаться с предрассудками, а также присутствие выраженного чувства социальной справедливости.

Относительно невысокие показатели 4-й шкалы свидетельствуют о том, что в стремлении отстоять свою честь и восстановить справедливость, так как не считает себя преступницей, действует без грубого напора, суеты и излишней предприимчивости, так сказать в режиме «энергосбережения», при этом гибко, тактично, что всегда было ей свойственно, но и полагаясь на более сильных мужчин в своем окружении. В свою очередь, заботлива, женственна, проявляет чуткость по отношению к тем, кто искренне нуждается в ее внимании. В меру общительна.

**Общая характеристика профиля:** выраженный стресс, выраженная эмоциональная напряженность. Смешанный тип реагирования с преобладанием в настоящее время гипостении.

**Позиция:** больше пассивная, пришедшая на смену жизнелюбивой. В благоприятных условиях более активная.

**Мотивационная направленность:** отсутствует привычная социальная активность. Но при этом настроена восстановить свою репутацию и свое морально-нравственное благополучие. Понимает, что уйти от конфронтации и избежать новых стрессов и конфликтов не удастся.

**Эмоциональный фон:** при внешней сдержанности интровертная реакция с обращенностью в мир внутренних переживаний связанной с ухудшением самочувствия, нарушением работы различных систем организма, потребовавших квалифицированного медицинского обследования, а также мнительностью, изнурительным чувством унижения, озабоченностью существующими проблемами, проблемами со здоровьем детей и особенно малолетнего сына (после случившегося перестал разговаривать и общается в основном жестами), наличием эмоционально насыщенных переживаний, усталостью, нарушением режима сна.

**Стиль общения:** независимый стиль общения, удаются деловые контакты, при необходимости проявляется достаточная конформность в построении отношений, тем не менее не стремится к широкому общению, предпочитает узкий круг близких людей.

**Реакция на стресс:** Реакция на пережитый стресс – интенсивная. Она сформировалась после задержания Каршегеновой Ж.У. сотрудниками ДЭР по Атырауской области и длится продолжительное время. Катализатором стрессового расстройства стали травматичные переживания по поводу возникшей угрозы не только ее безопасности или целостности, но и членов ее семьи. Большую роль в развитии этого состояния сыграла реально выявленная уязвимость изучаемого лица в связи с имевшимся у нее серьезным соматическим неблагополучием (заключение невролога-эпилептолога, результаты электроэнцефалографии мозга и МРТ головы прилагаются).

Причинами развития дистресса явилась, во-первых, моральная неготовность человека к ситуации задержания, которая до изучаемых событий жила обычной жизнью, готовилась к празднованию юбилея престарелого отца. Во-вторых, она подверглась специально организованному интенсивному продолжительному деструктивному воздействию со стороны сотрудников

ДЭР по Атырауской области категорически несоизмеренному уголовному правонарушению, в котором ее обвиняли, без наличия обоснованного постановления о ее задержании.

**Защитные механизмы:** рационализация, с желанием вытеснить из сознания присутствие психологических проблем. Ограничительное поведение, со снижением активности в силу тяжести испытываемого психологического дистресса. Имеет место беспокойство о здоровье, в силу объективных проявлений болезни, а также организация поведения, ориентированного на заботу о нем (режим, своевременное обращение к врачам, скрупулезное выполнение предписанных рекомендаций, и т. д.). Гиперкомпенсаторное поведение за счет усиленной эксплуатации волевых способностей и других энергетических ресурсов личности, несмотря на существование физиологических и психологических проблем.

**Ведущие потребности:** независимость и свобода выбора решений, удовлетворение от процесса деятельности. В настоящее время эти потребности значительно фрустрированы (не удовлетворены).

**Коррекционный подход:** коррекция затруднена, в связи с непрекращающейся актуальностью причин, вызвавших состояние хронического дистресса – состояния страдания, при котором человек не может полностью адаптироваться к факторам, вызвавшим стресс.

**Возможный тип дезадаптации:** хронический дистресс может привести к значительному ухудшению соматического состояния.

**По результатам теста:** в первую очередь, идентифицируется психологическое неблагополучие изучаемого человека. Она понимает, что ей еще предстоит приложить много усилий, чтобы решить серьезные проблемы в своей жизни, возникшие неожиданно и непредвиденно. Однако интенсивная тревога, напряжение, сниженный фон настроения, чувство крайней досады, унижения, несправедливости произошедшего с ней несчастья превратили ее в определенном смысле в изгоя: будучи достаточно мнительной считает, что даже те, кто ее хорошо знают сочувствуют ей формально, поддавшись укоренившейся в обыденном обывательском сознании установке типа: «если взяли – значит за дело». Это очень болезненный для нее момент, учитывая то, что виновной себя не считает категорически.

В тесте, несмотря на снижение показателей шкалы, идентифицирующей уровень активности и предприимчивости, продолжает считать себя ответственной за благополучие детей и родных, активно обследуется, лечится с целью восстановления своего здоровья. Между тем уровень тревожности и депрессии очевидны. Это заметно и по тем показателям теста, которые отвечают за уровень активности, оптимизма, коммуникабельности – (снижение), тревожности, мнительности, недовольства собой – (повышение) и т. д. Данное состояние, естественно носит психогенный характер, то есть вызвано объективно произошедшими событиями, оказавшими негативное воздействие на Каршегенову Ж.У. Мысли о пережитом ее беспокоят, не дают адаптироваться к привычным условиям, не дают выбросить из головы плохие

предчувствия, оказывают влияние на ее самооценку. Воспоминания о произошедшем унижительны и крайне болезненны для нее.

В настоящее время очень нуждается в избавлении от чувства своей приниженности, хочет безопасности и теплоты в отношениях с близкими. Тревога проявляется высказыванием опасений, чувством надвигающейся беды, настороженностью, ожиданием новых допросов и разбирательств.

Она хочет вернуть себе былое спокойствие и одновременно отгородиться от внешних проблем и угроз, освободиться от навязчивых переживаний. Ее соматическое состояние при этом требует серьезного внимания, о чем свидетельствует медицинская документация.

Ее прежние способности серьезно относиться к обязанностям, последовательность в действиях, дисциплинированность – остаются фрустрированными (не удовлетворяются) из-за состояния уже хронического стресса, который она переживает, и на присутствие которого в актуальном состоянии Каршегеновой Ж.У. указывают показатели данного теста.

**3.3 Ретроспективное исследование психического (эмоционального) состояния.** Для более углубленного анализа состояния в конкретный период, его динамики в ходе исследуемой ситуации (период удержания и угроз) был использован метод СУПОС-8. Это шкала субъективных чувств и состояний, которая была разработана в лаборатории по изучению психических состояний Научно-исследовательского института психиатрии Чехословакии и адаптирована к комплексному изучению психической устойчивости индивида к дезинтегрирующим воздействиям ситуационных факторов на его психическую деятельность и поведение.

Выделяются 8 факторов психического состояния, которые представлены в таблице 1. В настоящем исследовании изучались проявления субъективных ощущений Каршегеновой Ж.У. в обычном состоянии (до критических ситуаций, связанных с рассматриваемым делом), а также состояние на разных стадиях развития исследуемой ситуации:

1. состояние во время обыска в доме 17 августа 2024 г. (ситуация № 1);
2. состояние, когда действия по задержанию Каршегеновой Ж.У. разворачивались перед детским садом 16.09.2024 г. (ситуация №2);
3. состояние, когда Каршегенова Ж.У. была помещена в ИВС (ситуация №3).

Таблица 1 – Результаты исследования по шкале субъективных чувств и состояний СУПОС-8

№ п/п	Фактор	Обычное состояние	ситуация № 1	ситуация № 2	ситуация № 3	Средние показатели
1	Р (психическое спокойствие)	0,32	0,13	0,017	0,04	0,25 +/- 0,10
2	Е (сила, энергия)	0,30	0,11	0,017	0,017	0,20 +/- 0,06

3	А (стремление к действию)	0,17	0,06	0,025	0	0,12 +/- 0,05
4	О (импульсивная реактивность)	0,04	0,06	0,10	0,06	0,07 +/- 0,04
5	N (напряжённость)	0,04	0,15	0,17	0,17	0,12 +/- 0,04
6	U (подавленность, тревога)	0,05	0,16	0,23	0,23	0,09 +/- 0,04
7	D (депрессия, изнурение)	0,04	0,15	0,19	0,21	0,07 + 0,04
8	S (удрученность)	0,02	0,15	0,23	0,23	0,07 + 0,04

В результате математической обработки полученных данных можно сделать следующие выводы:

Проведенный анализ динамики психофизиологических показателей выявил значительные изменения в состоянии подэкспертной по сравнению с обычным уровнем функционирования.

В обычном состоянии мы наблюдаем достаточно сбалансированную картину: показатели психического спокойствия (0,32), энергии (0,30) и стремления к действию (0,17) находятся на хорошем уровне, в то время как негативные факторы - напряженность (0,04), тревога (0,05), депрессия (0,04) и удрученность (0,02) - минимальны. Это состояние можно охарактеризовать как гармоничное и продуктивное.

Однако уже в состоянии, когда в дом пришли с обыском, проявляются тревожные изменения. Показатели психического спокойствия и энергии снижаются более чем в два раза, стремление к действию падает почти втрое. Одновременно с этим мы видим рост всех негативных показателей: напряженность увеличивается почти в 4 раза, тревога и депрессия - в 3 раза, удрученность - в 7,5 раз. Такая картина может соответствовать состоянию сильного стресса.

Состояние, которое зафиксировало психофизиологические показатели во время длительного воздействия сотрудников ДЭР по Атырауской области около детского сада, демонстрирует, что психическое спокойствие и энергия падают до критически низких значений (0,017), стремление к действию практически исчезает. При этом негативные показатели достигают своих максимальных значений:

- напряженность (N) увеличилась в 4 раза;
- подавленность и тревога (U) возросли более чем в 4 раза;
- депрессивные проявления (D) усилились пятикратно, достигая пика в рассматриваемой ситуации.

Во время нахождения в ИВС женщина была обездвижена (стремление к действию - 0), подавлена (0,23), изнурена (0,21), удручена (0,23). Эти

показатели свидетельствуют о существенном истощении психофизиологических ресурсов.

Данные ретроспективного исследования психического (эмоционального) состояния Каршегеновой Ж.У. подтверждаются исследованиями по шкале депрессии Бека и методике оценки ситуативной и личностной тревожности Спилбергера. По данным методикам отмечается умеренный уровень депрессии и высокий уровень как ситуативной, так и личностной тревожности, соответственно.

Краткий ориентировочный тест показал, что у Каршегеновой Ж.У. снижены показатели концентрации внимания, низкий уровень пространственного мышления, способность к обобщению и анализу информации на среднем уровне, низкий уровень работоспособности и адаптационных возможностей, гибкость мыслительных процессов на достаточном уровне.

#### **Вывод:**

Представленная динамика показателей объективно подтверждает факт значительного ухудшения психофизиологического состояния подэкспертной в рассматриваемых ситуациях.

Данные изменения соответствуют критериям психогенного расстройства, развившегося как реакция на длительное психотравмирующее воздействие. Проявившийся разрыв между показателями обычного состояния и состояний в ситуациях обыска, задержания и нахождения в ИВС свидетельствует о возникновении психофизиологических нарушений у подэкспертной и необходимости специализированной психокоррекционной помощи.

Медицинские данные подтверждают ухудшение психофизиологического состояния Каршегеновой Ж.У. во время допросов.

**3.4 Актуальное состояние Каршегеновой Ж. У.** характеризуется повышенной напряженностью. Ее личностный ответ на стрессор включал интенсивный страх, беспомощность и даже ужас на протяжении длительного срока. Несмотря на уже прошедшее с того периода жизни время ее продолжают беспокоить навязчивые болезненные воспоминания о пережитых событиях. Об испытании напоминают неприятные сновидения, по содержанию напоминающие пережитые события. Избегает разговоров о произошедшей с ней трагедии, но в связи с ситуацией психологической экспертизы вынуждена возвращаться к тому, что хочет забыть и вырвать из своего сознания как нечто очень мучительное.

Ситуация не разрешилась, более того, она стала еще более трагичной, ее ожидает отсроченное лишение свободы в исправительном лагере для заключенных. То есть наказание, которое она считает несправедливым и жестоким. Ситуация усугубилась поставленным неврологом-эпилептологом диагнозом, дальнейший прогноз которого зависит от условий ее жизни, степени психологического комфорта с отсутствием препятствий для ее привычного существования. Ее сильно тревожит состояние сына,

переставшего разговаривать после 16 сентября 2024 г. Присутствие сына вместе с ней в машине не остановило сотрудников ДЭР по Атырауской области от изощренных по своей жестокости методичных действий по ее задержанию.

Напряжение связано и с ущемленным чувством независимости. До сих пор ей кажется, что за ней следят, проверяют каждый ее шаг, хотят нанести очередной удар по ее имиджу, репутации семьи, детей. Перестала обращать внимание на циничные высказывания в ее адрес в интернете. Старается философски относиться к формально сочувствующим.

Отмечается напряженность самоконтроля. Оно чрезмерно и даже опасно при ее заболевании. Преодоление серьезных трудностей истощает ее, но упорство в отстаивании своей правоты и невинности все еще значительно. Длительное воздействие стрессогенной ситуации вынуждает искать успокоение в общении с близкими, ищет расслабления, отдыха, но переживаемое чувство несчастья, бессилия периодически истощают, деморализуют. Возможен физиологический вариант дезадаптации (нервная система).

Отмечает, что сильно изменилась, что является дополнительным подтверждением наличия выраженного стрессового расстройства. Изменились жизненные тактики, пропал энтузиазм, азарт, ничего не стимулирует развиваться и жить в прежнем ритме, все делается автоматически, без былой радости, ощущения подъема, вдохновения. Близким людям с ней тяжело разговаривать, ее искренность заставляет собеседников глубоко инвестироваться в ее чувства, сильно ей сопереживать, хотя она очень щепетильна и бережна в отношении своих детей и родителей. Круг ее интересов ограничен теми ближайшими целями, которые она перед собой поставила. Много, что раньше вызывало интерес ушло на второй план. Мотивация к восстановлению утраченных позиций выражена, но говорит об этом каким-то потухшим усталым голосом. На вопросы, находящиеся в поле экспертных задач, дает точные, хотя и эмоциональные ответы. Отрицательные эмоции существенно преобладают над положительными. Старается быть естественной и не вызывать жалость к себе, признается, что дала себе слово не плакать и не расслабляться в присутствии враждебно настроенных к ней людей. Вызывает уважение сдержанностью, стойкостью, не утраченной женственностью, заботливым отношением к родным.

Обращают на себя внимание трудности сосредоточения и фиксации внимания на сколько-нибудь длительные периоды.

#### **4. Анализ представленных материалов и данных проведенного психодиагностического исследования показал следующее:**

Представленные материалы рассматриваются через призму признания факта системного психотравмирующего воздействия, что определило методологию настоящего анализа.

Постоянно придерживаясь нормативности в своем поведении, Каршегенова Ж.У. пережила сильнейший шок во время задержания. К ней ничего не подозревавшей, спокойно приехавшей за сыном в детский садик, неожиданно подошли и окружили автомобиль сотрудники ДЭР по Атырауской области, и в течение нескольких часов намеренно, используя методы жестокого обращения, пытались задержать. Ее не оставляли в покое, невзирая на присутствие в машине 3-летнего сына, и нанесли ей психологический вред такой интенсивности, за которым последовали крайне неприятные осложнения в виде эпилептического приступа, проявившегося впервые в жизни. Проигнорировав необходимость оказания ей экстренной медицинской помощи в состоянии нарушенного сознания, не проявив элементарной человечности, констатировав состояние наркотического опьянения, при этом не обладая медицинскими познаниями, повезли на освидетельствование в наркодиспансер.

Перед анализом отдельных аспектов произошедшего необходимо констатировать, что сама ситуация, в которой женщина с ребёнком подверглась принудительному извлечению из автомобиля, сопровождаемому физическим насилием, публичным унижением и игнорированием её физиологического состояния, по своему характеру уже представляет собой событие, обладающее безусловным психотравмирующим воздействием.

Даже без детализации конкретных действий сотрудников ДЭР по Атырауской области, подобная ситуация – будучи насильственным вторжением в личное пространство, ограничением свободы и демонстрацией абсолютной власти над беспомощным человеком – содержит все ключевые признаки тяжелой психологической травмы.

Последующие действия сотрудников ДЭР по Атырауской области (отрицание её состояния, ложные обвинения, медицинские злоупотребления) не просто усугубили этот вред, но и сформировали многоуровневую травматическую систему, где каждый элемент усиливал деструктивный эффект.

Описанное в данном документе и реально продемонстрированное на видеосъемке деструктивное воздействие в отношении Каршегеновой Ж.У. относятся к формам пыток, описанным в Стамбульском протоколе и иных международных стандартах, ратифицированных в Казахстане.

Таблица 2 – Формы пыток и жестокого обращения по Стамбульскому протоколу и иным международным стандартам, ратифицированным в Республике Казахстан

№ п/п	Форма пыток и жестокого обращения	Ссылка на Стамбульский протокол и международные стандарты	Описание, обоснование в отношении Каршегеновой Ж.У.
-------	-----------------------------------	---	---