

5. Квашнина Г. А. Экстремальные условия выполнения профессиональных задач и их влияние на эффективность деятельности. *Вестник Воронежского государственного университета*. 2009. № 12. С. 269–271.

6. Ларіонов С. О. Особливості переживання працівниками органів внутрішніх справ негативних психічних станів у типових ситуаціях службової діяльності: дис. ... канд. психол. наук: 19.00.06. Харків, 2011. 194 с.

7. Линчук Т. П., Михалева И. М. Основы психологической помощи в экстремальных ситуациях. Иркутск: ИрГТУ, 2010. 60 с.

Отримано 13.02.2017



УДК 340.111.5

Артур Олегович КОЛДАШОВ,

*студент 4 курсу Інституту підготовки кадрів для органів юстиції України
Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого*

КВЕРУЛЯНТСТВО ЯК ПРАВОВА ТА СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНА ДІЙСНІСТЬ

Описано явище кверулянтства або сутяжного розладу, його симптоми та взаємозв'язок з іншими розладами. Показано можливості психотерапії кверулянтства.

Кожен з практикуючих юристів стикався з людьми, які постійно скаржаться на обмеження особистих прав, соціальну несправедливість, відсутність належних правових норм тощо. Подача заяв у судові інстанції і центри захисту прав людини, багаторічна з'ясування вини другої сторони для таких особистостей є сенсом життя. Це явище має назву кверулянтство, відомо також як сутяжний синдром. Кверулянтство від латинської «querulus» – скаржиться – це непереборна сутяжницька діяльність, що виражається в боротьбі за свої права і ущемлені інтереси, які, зазвичай, є уявними або занадто перебільшеними.

Кверулянтство, або сутяжний розлад, зазвичай асоціюється з образом старенької, яка пише скарги у всі інстанції про те, що сусіди зверху заливають, сусіди збоку голосно дивляться телевизор, сусіди знизу скриплять ліжками, сусіди з першого поверху завели шкідливу собачку, яка голосно гавкає і ледь її не покусала тощо. Приклади маргінально-комунального кверулянтства можна знайти й в художній літературі. Кверулянтством, наприклад, страждав старий Френкленд в повісті А. Конан Дойля «Собака Баскервілів», збанкрутілий витративши весь свій статок на судові позови.

Проте кверулянтство – це складний симптомокомплекс, який може мати різноманітні прояви, навіть свідчити про наявність серозних

психічних розладів. Багато спільного між цими хворими є з параноїками-сутяжниками, які зініціюють цілу низку судових розглядів, беруть участь у багатьох судових процесах, під час слухання справи деколи приходять в лютю, загрожують суддям.

Вивченням кверулянтних реакцій займалися з XIX століття. Сутяжний марево було предметом спеціального дослідження Р. фон Крафт-Ебінга. К. Ясперс вважав, що даний стан займає прикордонне місце між маренням і психопатичний фанатизмом і відносив кверулянтство до «психозу пристрасті». А. Барук описав «реформаторське марево», як зосереджене на релігійній, філософській або політичній тематиці. Люди з таким маренням постійно критикують суспільство, а іноді роблять ретельно розроблені дії, які можуть бути і насильницькими, особливо якщо брід носить політичний характер. Автор вважав, що деяких політичних вбивць слід віднести до цієї групи, зазначаючи що надзвичайно важливо, щоб цей діагноз ставився на підставі психіатричних даних, а не з політичних мотивів.

Кверулянт здійснює подачу скарг у різні інстанції, позовних заяв до суду. Будь-які прийняті рішення за цими позовами оспорюються. Відмови і неуспіх призводять до все більшого переконання кверулянта в «упередженому» ставленні, і тому він продовжує подавати протести і оскаржувати судові рішення, звинувачуючи суд у незаконних діях. Згодом у особи з'являється нездатність правильно розуміти свої та чужі права, хворий переоцінює власні інтереси, до прав та інтересів оточуючих він зазвичай байдужий. Центральне місце в психіці починають займати уявлення, пов'язані з обмеженням прав і інтересів. Ці уявлення набувають домінуюче значення і набувають характер надцінних ідей. У більш важких випадках уявлення, пов'язані з «обмеженням прав» розвиваються до маревних ідей.

Психопатології з сутяжним маренням є досить складними модифікаціями, які супроводжуються спалахами агресії. Відомі випадки, коли люди з кверулянтним психічним розладом здійснювали масові заворушення і навидь вчиняли вбивства. Кверулянти досить запальні, недовірливі, егоїстичні і байдужі до інтересів і прав інших людей. Поведінка кверулянтів носить демонстративний, часто агресивний характер, завуальований під відстоювання особистих прав, скарги мають прямий або непрямий загрозовий підтекст. Наполегливі кверулянти зазвичай погрожують звільненням, виплатою матеріальної компенсації, фізичною розправою. Більшість скарг звучать тільки на словах, але траплялися ситуації, коли одержимі утиском своїх прав, кверулянти здійснювали протиправні вчинки.

Кверулянтство характерно для психопатичних особистостей параноїдного складу (параноїдний розлад особистості за МКХ-10).

Кверулянтство також спостерігається при параноїчному розвитку (паранояльному симптомоутворенням у психопатичних особистостей) і паранояльному варіанті параноїної шизофренії.

У МКХ-10 кверулянтна форма параної включається в категорію інші хронічні маячні розлади. Паранояльна шизофренія також може характеризуватися кверуляторним маренням. Психіатри стверджують що особистість з кверулянтними реакціями часто запальна, агресивна, проявляє твердість і наполегливість для досягнення поставлених цілей.

Кверулянтство може виступати як єдиним синдромом, так і супроводжуючим симптомом у багатьох психічних розладах і психоорганічних ураженнях головного мозку, а сутяжна поведінка може виступати одним із симптомів психічних захворювань, наприклад, при шизофренії або параноїдному розладі.

Серед основних симптомів сутяжного синдрому виділяють: підвищену вразливість, емоційність; постійне невдоволення політичною ситуацією, системою охорони здоров'я, роботою тощо; сутяжне марення. Однак не завжди сутяжне марево виражається саме у відстоюванні своїх прав – іноді він приймає політичний і реформаторський характер, манія переслідування; параноя; нав'язливі думки про утиск своїх прав; гіпоманіакальність (тривалі стану «піднесеного» настрої, що перетікає в дратівливість; агресивна поведінка; егоцентризм; байдужість до прав інших людей; негативізм; перебільшення проблем, недовірливість; демонстративна поведінка; надцінні ідеї; відсутність усвідомлення своєї хвороби; впевненість у власній надзначущості. Такі люди отримують приховане задоволення від почуття власної неповноцінності, вони люблять, коли їх жаліють. Провали в судових розглядах ще більше підштовхують кверулянтів, даючи їм новий заряд енергії і спонукаючи до ще більшої активності. Майже у всіх сутяжних особистостей відсутня критичність щодо свого психічного здоров'я.

Особливістю кверулянтів є відстоювання саме особистих прав. Вони борються з власними вигаданими ворогами, чужа думка їх мало цікавить. Надцінні ідеї є рушійною силою для кверулянтів, їх життєва позиція ґрунтується на самовизначенні та констатації своєї значущості.

Сутяжний синдром звичайно триває кілька років, після чого може настати ремісія. Спалах нового сутяжництва прямо залежить від дії психосоціальних травмуючих факторів. Лікування сутяжного синдрому не завжди має сприятливий результат.

Для психотерапії даного синдрому можуть бути використані наступні методи: психоаналіз; когнітивно-поведінкова психотерапія; психодинамічний підхід. Кверулянти часто звинувачують психотерапевтів у некомпетентності, особливо коли в сеансі настає етап

психоаналітичної теорії і пошуку глибинних причин розладу. Когнітивно-поведінкова терапія кверулянтів ґрунтується на усуненні конфліктів, які є основою їх діяльності. Психотерапевт допомагає зрозуміти причину виникнення синдрому, пояснює уявність ущемлених прав та інтересів особистості, усуває нав'язливі думки.

Зазначимо, що сутяжному синдрому приділяється недостатня увага психіатрів, що зумовлено активним відстоюванням прав хворої людини.

Список бібліографічних посилань

1. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем. 10-й пересмотр. URL: <http://dic.academic.ru/dic.nsf/ruwiki/1015896> (дата звернення: 05.02.2017).

2. Юдин А. В. Злоупотребление процессуальными правами в гражданском судопроизводстве: дис. ... д-ра юрид. наук: 12.00.15. СПб., 2009. 47 с.

Отримано 06.02.2017