



УДК 616.89 - 008.449.8 - 055.2 : 340.6

В.В. Русина

КЛИНИКО-СОЦИАЛЬНАЯ И СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ОРГАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ У ЖЕНЩИН, СОВЕРШИВШИХ АГРЕССИВНЫЕ ПРЕСТУПЛЕНИЯ ПРОТИВ ЛИЧНОСТИ

*Воронежский областной клинический психоневрологический диспансер,
394071, ул. 20-летия Октября, 73, тел.: 8(473)-271-21-04; 271-59-62, г. Воронеж*

В немногочисленных работах В.И. Мельник, К.Л. Иммерман с соавт., М.А. Качаевой, посвященных криминальному поведению женщин с органической патологией, было выявлено преобладание среди них лиц с эксплозивным вариантом психоорганического синдрома. Социальная опасность изученного контингента определялась рядом клиничко-социальных факторов, таких как психопатоподобный синдром независимо от степени прогрессивности органического процесса, инволюционный период, сопутствующий синдром зависимости от алкоголя, социальная дезадаптация женщин и асоциальное окружение с проявлениями в их адрес агрессии и насилия [1-3]. В работе Н.К. Харитоновой, В.И. Васяниной в 2/3 случаев отмечалась «внутрисемейная» направленность агрессии женщин с органическим расстройством личности на мужей и сожителей, совершение деликта во время конфликтов, совместного употребления спиртных напитков, преобладание (более 60%) в клинической картине психопатоподобного синдрома [4].

Цель настоящего исследования — определить клинические и социальные факторы, способствующие совершению агрессивных криминальных действий женщинами с органическим расстройством личности, выявить критерии судебно-психиатрической оценки, для чего были обследованы 22 женщины, обвинявшиеся в совершении агрессивных правонарушений. Использовались следующие методы: клиничко-психопатологический, клиничко-социальный, статистический.

В результате исследования было выявлено следующее. Средний возраст подэкспертных составил 45 лет. Наследственная отягощенность алкоголизмом родителей

отмечалась у 31,8% женщин. Патология раннего периода развития в виде неврозоподобной, церебрастенической симптоматики, расторможенности поведения, задержки психического развития отмечалась у 22,7% обследуемых. Несмотря на достаточно высокий образовательный уровень подэкспертных (54% со средним специальным образованием, 9% с незаконченным высшим), к моменту совершения правонарушения значительное число женщин (54,8%) не работали или имели значительное снижение уровня первоначальной квалификации (31,8%), 23% получали пособие по инвалидности. Были одиночками 59% подэкспертных (из них 36,4% разведены, 9% — вдовы). Криминальный анамнез имели 27,3% женщин, ранее проводилась судебно-психиатрическая экспертиза 9%.

В 95,5% всех наблюдений в генезе поражения мозговых структур отмечалось сочетание различных патобиологических факторов: травматического, сосудистого, интоксикационного, онкологического, неврологического. Группа обследуемых была разделена на две подгруппы: с энцефалопатическим вариантом органического расстройства личности — 95,5% (1 подгруппа) и с дизонтогенетическим вариантом органического расстройства личности — 4,5% (2 подгруппа). У 41% наблюдался выраженный психоорганический, у 59% — психопатоподобный синдром.

Анализ клинической картины при дизонтогенетическом варианте органического расстройства личности (2 подгруппа), носящем резидуальный характер с преобладанием личностных расстройств, показал, что процесс становления психопатоподобного синдрома по истеро-эксплозивному типу происходил в подростковом возрас-

те, при этом значительную роль играли дополнительные экзогенные воздействия. Однако динамика ранних резидуально-органических состояний была регрессионной и характеризовалась редукцией психоорганической патологии.

При анализе структуры формирования энцефалопатического варианта органического расстройства личности в 1 подгруппе женщин наиболее частым, а также самым значительным этиологическим фактором являлись перенесенные в зрелом возрасте закрытые черепно-мозговые травмы с коммоционными явлениями (86,4%), полученные преимущественно в семье, что обуславливало отсутствие обращения женщин за медицинской помощью. На фоне текущего органического процесса у женщин легко возникала алкогольная зависимость (41%). Среди подэкспертных отмечалась высокая частота аутоагрессивных действий (45,5%), совершенных в зрелом возрасте. У 41% испытуемых 1 подгруппы выраженность психоорганического синдрома была обусловлена в большей степени нарастающим интеллектуально-мнестическим снижением. Женщины с выраженной деформацией интеллектуальной составляющей органического расстройства личности были значительно старше по возрасту тех, у кого страдала эмоционально-волевая компонента (средний возраст 52,5 г. против 36 лет). У 54,5% испытуемых более молодого возраста (средний возраст 36 лет), несмотря на массивность и сочетанность поражения головного мозга, не отмечалось прогрессирующих интеллектуально-мнестических нарушений, но были выявлены значительные изменения личности в виде стойких выраженных психопатоподобных расстройств истероэмоционального типа, тенденция к застойности аффекта, преимущественно конкретный тип мышления, снижение прогностических способностей в сочетании со снижением социальной адаптации.

Анализ характера правонарушений показал, что 63,6% женщин обвинялись в совершении убийств, 31,8% — в нанесении тяжких телесных повреждений, в том числе и со смертельным исходом, 4,5% — в умышленном причинении вреда здоровью средней тяжести. При этом в 68% случаев правонарушения носили характер внутрисемейной агрессии. Большинство правонарушений совершалось в отношении брачных партнеров (45,5%), родственников и взрослых детей (22,6%). Была выявлена положительная корреляционная связь ($r_s = 0,59$) между повышением возраста женщин с органическим расстройством личности и тенденцией к совершению агрессивных действий в отношении мужа или сожителя. Изучение обстоятельств, предшествовавших совершению агрессивных деликтов, выявило значимость конфликтных семейных отношений для реализации женщинами агрессии ($p < 0,01$). Следует отметить, что большинство обследуемых (59%) в период совершения правонарушения находились в состоянии алкогольного опьянения вместе с потерпевшими.

Установление органического расстройства личности, которое в определенной мере может расцениваться как фактор predispositions к агрессивному деликту в связи со сниженной толерантностью к фрустрирующим обстоятельствам, недостаточностью волевого и/или интеллектуального контроля поведения, определяло сложности экспертной оценки. Критерием применения ст. 22 УК РФ

Резюме

В статье анализируются клинические и социальные факторы риска совершения криминальных агрессивных действий женщинами с органическим расстройством личности, приводятся критерии судебно-психиатрической оценки. В этиологии формирования органического расстройства личности отмечена значимость черепно-мозговых травм, а также сосудистой патологии и систематического интоксикационного воздействия алкоголя. Показано высокое криминогенное значение психопатоподобных и интеллектуально-мнестических расстройств, в связи с чем противоправная активность женщин с органическим расстройством личности расценивается как серьезный показатель отрицательной динамики текущего процесса. Клиническими и социальными факторами predispositions криминальных агрессивных действий являются высокий уровень травматизации женщин в условиях дисгармоничной семьи, особенно в предшествующий правонарушению период, и преобладание в клинической картине психопатоподобного синдрома.

Ключевые слова: органическое расстройство личности, женщины-правонарушительницы, агрессивные преступления, судебно-психиатрические критерии, факторы риска.

V.V. Rusina

CLINICAL, SOCIAL AND FORENSIC PSYCHIATRIC EVALUATION OF WOMEN WITH ORGANIC BRAIN DISORDER WHO COMMITTED AGGRESSIVE CRIMES AGAINST PERSONS

Voronezh Regional psycho neurological hospital, Voronezh

Summary

The aim of the present study was to examine the relationship between aggressive criminal behavior of women suffering from organic brain disorder and life circumstances. Forensic psychiatric criteria were assessed. The etiology of the formation of an organic personality disorder included a significant brain injury, as well as vascular disease and systemic effects of alcohol intoxication. The psychopathic-like syndrome and intellectual deterioration have found to possess an important correlation with criminal offences, therefore illegal activity of women with organic personality disorder is regarded as a serious indicator of negative dynamics of the current process. Clinical and social factors that predispose to criminal acts of aggression are high levels of traumatization of women in disharmonious families, especially in the period preceding the offense and the prevalence of the clinical picture of psychopathic syndrome.

Key words: organic brain disorder, women offenders, aggressive crimes, forensic psychiatric criteria, risk factors.

(45,5%) являлся нарастающий когнитивный дефицит, который обуславливал качественное изменение интеллектуальной деятельности и недостаточную способность к прогнозированию в условиях фрустрирующей обстановки, имевшей особую значимость, что ограничивало способность подэкспертных адекватно организовывать свое

поведение в условиях криминальной ситуации. Данный вариант был характерен для женщин старшей возрастной группы (средний возраст 53 г.). Основное количество подэкспертных (54,5%), у которых отсутствовали признаки отрицательной динамики или декомпенсации состояния, а агрессивные деяния совершались ими по реально-бытовым мотивам в рамках привычных психопатоподобных форм реагирования, были признаны способными осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими в момент совершения правонарушения.

На основании проведенного исследования можно сделать вывод о том, что противоправная активность женщин органическим расстройством личности является наиболее серьезным показателем отрицательной динамики текущего процесса. Следует отметить, что в этиологии формирования органического расстройства личности наиболее значимыми являются черепно-мозговые травмы, а также сосудистая патология и систематическое интоксикационное воздействие алкоголя. Клиническими и социальными факторами predisпозиции криминальных агрессивных действий являются высокий уровень травматизации женщин в условиях дисгармоничной семьи, особенно в предшествующий правонарушению период, и преобладание в клинической картине психопатоподобного синдрома.

Резюмируя приведенные данные, следует подчеркнуть, что судебно-психиатрическая оценка женщин с органическим расстройством личности должна иметь

дифференцированный характер в связи с гендерными особенностями, спецификой клинической картины, а также значительным влиянием социальных факторов на реализацию агрессивных форм реагирования.

Л и т е р а т у р а

1. Иммерман К.Л., Качаева М.А., Королева Е.В. и др. Особенности опасного поведения психически больных женщин: мат-лы VIII Всес. съезда невропатологов, психиатров, наркологов. - М., 1988. - Т.3. - С. 344-346.

2. Качаева М.А. Психические расстройства у женщин, совершивших агрессивные действия против личности (клинический и судебно-психиатрический аспекты): дис. ... д-ра мед. наук. - М., 1999. - 389 с.

3. Мельник В.И. Клинико-социальные характеристики женщин с психическими нарушениями органического (нейроинфекционного, травматического) генеза, совершивших общественно опасные действия: автореф. дис. ... канд. мед. наук. - М., 1987. - 24 с.

4. Харитонов Н.К., Васянина В.И. Применение нормы ограниченной вменяемости у женщин с пограничной личностной патологией // Ограниченная вменяемость. - Изд. 3-е. [под ред. Т.Б. Дмитриевой, Б.В. Шостаковича, А.А. Ткаченко]. - М.: Медкнига, 2008. - С. 87-96.

Координаты для связи с автором: Русина Виктория Викторовна — канд. мед. наук, врач-судебно-психиатрический эксперт высшей категории Воронежского областного клинического психоневрологического диспансера, e-mail: victrus@mail.ru, тел.: 8-903-853-01-01.

