



УДК 616.89 : 340.63

В.В. Русина

КЛИНИКО-СОЦИАЛЬНАЯ И СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ЖЕНЩИН С РАССТРОЙСТВАМИ ЛИЧНОСТИ, СОВЕРШИВШИХ АГРЕССИВНЫЕ ПРЕСТУПЛЕНИЯ

*Воронежский областной клинический психоневрологический диспансер,
394091, 20 лет Октября, 73, e-mail: okpnd@ytnail.ru, г. Воронеж*

Растущая криминализация женского населения [4, 5] сделала особенно актуальной проблему агрессии. Поскольку склонность психопатических личностей к агрессивным и криминальным поступкам известна давно, это привлекло внимание специалистов к совершившим преступления женщинам с расстройствами личности. Британские исследователи [3, 8] определили личностное расстройство у 50-76% осужденных женщин, в то время как по данным Royal College of Psychiatrists [7], распространенность личностной патологии в общей популяции составляет 6-15%. При анализе психического состояния женщин, обвиняемых в попытке или совершении убийства, нанесении тяжких телесных повреждений, расстройства личности фигурировали в 61-80% случаев [6, 9] и чаще были представлены диссоциальным, пограничным и параноидным типами. При экспертной оценке расстройств личности у женщин, совершивших тяжкие преступления, В.И. Васянина [1] отметила, что статья 22 УК РФ («ограниченная вменяемость») чаще применялась к женщинам с истерическим и зависимым расстройствами личности, у которых в условиях длительной психотравмирующей ситуации возникали гетерогенные формы реагирования или наряду с заострением личностных особенностей отмечались признаки депрессии невротического уровня, что значительно затрудняло принятие правильного решения при совершении преступления.

Материалы и методы

Были обследованы 70 женщин с расстройствами личности и поведения в зрелом возрасте, обвиняемых по ст. 105-111 УК РФ и прошедших судебно-психиатрическую экспертизу. Использовались клиничко-психо-

патологический, клиничко-социальный, статистический методы.

Результаты и обсуждение

Отмечалось преобладание женщин до 30 лет (50%; $p < 0,01$). У 51,4% женщин отмечалась наследственная отягощенность, в большинстве случаев — алкоголизмом (31,4%; $p < 0,05$), в 13% ($p < 0,05$) — личностной патологией. На начальных этапах формирования расстройств личности клинические проявления были малодифференцированными, однако отмечались у 40% обследуемых уже в детстве. В подростковый период характерологические изменения усложнялись и проявлялись крайней раздражительностью, реакциями протеста, выраженными колебаниями настроения, театральными проявлениями, в 24,3% аффективные нарушения сопровождались аутоагрессивными действиями. У 78,6% ($p < 0,01$) обследуемых имелись признаки дисгармонично протекавшего пубертатного кризиса. Отмечалось изменение вектора социальной направленности поведения подэкспертных, которое проявлялось делинквентным поведением с привлечением к уголовной ответственности до совершеннолетия (7,1%), снижением заинтересованности в учебе (пропуски занятий или прекращение обучения — 21,4%) с актуализацией поисков развлечений. В 14,3% случаев девочки-подростки начинали систематически употреблять психоактивные вещества. Значительное количество женщин (47,1%; $p < 0,01$) имело негативный эмоциональный опыт в детстве (жестокое обращение, физическое, сексуальное насилие). В их семьях отмечался выраженный криминальный анамнез (25,7%; $p < 0,05$). Образовательный уровень женщин был низким: средне специальное образование имели 35,7%, начальное и неполное среднее

— 34,3%. К моменту совершения преступления 71,4% ($p<0,01$) женщин не работали, 24,3% ($p<0,01$) занимались неквалифицированным трудом.

Значительное число обследуемых (47,2%; $p<0,01$) были одиночками. У 15,7% ($p<0,01$) брачных партнеров подэкспертных имелся криминальный анамнез. Из 65,7% женщин, имевших детей, 35,7% ($p<0,05$) их воспитанием не занимались, дети находились в интернатах или у родственников, 8,6% женщин были лишены родительских прав. Криминальный анамнез имелся у 47,2% ($p<0,01$) обследуемых, отмечалось раннее начало криминальной активности в возрасте до 20-29 лет ($p<0,01$). Характерно, что для 11,4% женщин, впервые совершивших правонарушение в возрасте до 20 лет, настоящее привлечение к уголовной ответственности было третьим и более. Отмечалась положительная корреляционная связь ($r_s = 0,36$) между дисгармонично протекавшим пубертатным периодом, сопровождавшимся делинквентным поведением, ауто- и гетероагрессией, и последующей высокой криминальной активностью женщин.

Криминологические данные были следующими: 68,6% ($p<0,01$) женщин обвинялись в убийстве (ст. 105, 108 УК РФ), 24,3% — в умышленном причинении тяжкого вреда здоровью (ст. 111 УК РФ), 7,1% — в убийстве новорожденного (ст. 106 УК РФ). Агрессивные действия в основном были направлены на ближайшее окружение, потерпевшими чаще являлись ранее знакомые лица, друзья ($p<0,01$). В 81,4% ($p<0,01$) преступление было совершено в состоянии алкогольного опьянения. Значительную роль играло антисоциальное окружение (41,4%), между ним и частотой агрессивных действий женщин в отношении знакомых лиц отмечалась положительная корреляционная связь ($r_s = 0,41$).

В результате экспертной оценки было выявлено преобладание эмоционально неустойчивого личностного расстройства (71,4%). Сопутствующий диагноз «синдром зависимости от алкоголя» имели 41,4% женщин, синдром наркотической зависимости — 5,8%. У 28,6% отмечались признаки злоупотребления алкоголем. Изучение взаимоотношения психической патологии и агрессивного поведения женщин с компенсированными формами расстройств личности свидетельствует о том, что мотивация, особенности их поведения определялись личностными, ценностными установками с учетом требований, предъявляемых конкретной ситуацией, и не носили болезненного характера, что в 91,4% ($p<0,01$) обусловило принятие экспертного решения об их способности осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими в момент совершения преступления. Экспертное решение об «ограниченной вменяемости» (ст. 22 УК РФ) применялось в 7,2%, когда отмечалось состояние декомпенсации непсихотического уровня (патохарактерологический вариант), в результате чего на фоне резкого заострения конституциональных особенностей, выраженной личностной незрелости и низких прогностических функций, осложненных приведенными злоупотреблением алкоголя симптомами органического регистра, в момент преступления отмечалось снижение способности произвольной регуляции поведения и критической оценки своего состояния и ситуации. Преступления имели реально-бытовую мотивацию и определялись как выраженностью психопатологии, так и ин-

Резюме

В статье анализируются клинические и социальные факторы риска совершения криминальных агрессивных действий женщинами с расстройством личности и поведения в зрелом возрасте, приводятся критерии судебно-психиатрической оценки. Показано высокое криминогенное значение воспитания в дисгармоничных семьях, негативного эмоционального опыта детства, что в сочетании с формирующейся личностной патологией приводит к раннему началу противоправной деятельности. К числу клинических и социальных факторов predisпозиции криминальных агрессивных действий, совершенных женщинами с расстройствами личности и поведения в зрелом возрасте, могут быть отнесены кластер «В» личностной патологии, провоцирующее действие алкоголя, низкая фрустрационная устойчивость, снижение социального функционирования и антисоциальное окружение.

Ключевые слова: расстройство личности, женщины-преступницы, агрессивные преступления, судебно-психиатрические критерии.

V.V. Rusina

CLINICAL, SOCIAL AND FORENSIC PSYCHIATRIC EVALUATION OF WOMEN WITH PERSONALITY DISORDER WHO COMMITTED VIOLENT CRIMES

Federal Institution of Public Health Voronezh Regional Psychoneurological Health Centre

Summary

The aim of the present study was to examine the correlation between aggressive criminal behavior of women with personal disorder and life circumstances. Forensic psychiatric criteria were assessed. A high criminal predisposition of those growing up in families with alcohol problems and violent parental relationships, perpetration of child abuse and maltreatment were highlighted. Negative emotional experience in childhood in conjunction with emerging personality disorder leading to early onset of criminal activity was emphasized. Few independent risk factors were found out to predict violence. Risk factors were associated with Cluster B Personality Disorders together with alcohol dependency and social maladjustment turned out to result in an important correlation of criminal offences. Some risk factors were associated with criminal antisocial environment.

Key words: personality disorder, women offenders, violent crimes, forensic psychiatric criteria.

дивидуальной значимостью средовых факторов (паритет параметров «личность - ситуация» по Ф.В. Кондратьеву [2]), являлись гомономными типу расстройства личности. В других случаях в условиях протрагированной психотравмирующей ситуации отмечалось формирование принципиально иного радикала личностного расстройства, что обуславливало мозаичность клинической картины и способствовало возникновению гетерогенных форм реагирования, ограничивавших интеллектуальный и волевой контроль. Решение о «невменяемости» (ст. 21 УК РФ) в момент совершения ООД (1,4%) было обусловлено возникновением психотической симптоматики.

Выводы

Обращает внимание преобладание молодых женщин, воспитание которых проходило в дисгармоничных семьях, нередко в условиях криминального окружения, что способствовало формированию с детства аномальных форм личностного реагирования, обуславливающих раннее начало противоправной деятельности с высокой криминальной активностью. Социальная пассивность (низкий общеобразовательный уровень, отсутствие трудовой занятости), неспособность к установлению стабильных интерперсональных отношений и трудности конструктивного разрешения конфликтов способствовали нарастающему снижению социального функционирования и систематическому употреблению алкоголя (как одной из форм компенсаторного поведения) с последующим формированием алкогольной зависимости, облегчавшей реализацию агрессии, что в совокупности определяло «замкнутый круг» маргинального существования и социальную опасность женщин с расстройствами личности.

Л и т е р а т у р а

1. Васянина В.И. Клинико-социальная характеристика и судебно-психиатрическая оценка расстройств личности у женщин, совершивших агрессивные криминальные действия: дис. ... канд. мед. наук. - М., 2002. - 187 с.

2. Кондратьев Ф.В. Общественно опасные деяния психически больных (анализ формирования опасных тенденций и причин их реализации) // Первый съезд психиатров социалистических стран. - М., 1987. - С. 351-357.

3. Dolan B., Mitchell E. Personality Disorder and Psychological Disturbance of Female Prisoners: a Comparison with Women Referred for NHS Treatment of Personality Disorder // Criminal Behavior and Mental Health. - 1994. - Vol. 2, №4. - P.130-143.

4. Greenfield L.A., Snell T.L. Women Offenders. Bureau of Justice Statistics Special Report NCJ175688 // Washington, DC: US Department of Justice. - 1999.

5. Laishes J. The 2002 Mental health strategy for women offenders // Ottawa: Correctional Service of Canada. - 2002.

6. Putkonen H., Komulainen E.J., Virkkunen M. et al. Risk of Repeat Offending Among Violent Female Offenders With Psychotic and Personality Disorders // Am J Psychiatry. - 2003. - №160. - P. 947-951.

7. Royal College of Psychiatrists. Offenders with Personality Disorders // London: Gaskell-1999.

8. Singleton N., Meltzer H., Gatward R. et al. Psychiatric Morbidity Among Prisoners in England and Wales: the report of a survey carried out in 1997 by Social Survey Division of the Office of National Statistics on Behalf of the Department of Health // London: The Stationery Office. - 1998.

9. Weizmann-Heneliusab G., Viemeröb V., Eronenac M. The violent female perpetrator and her victim // Forensic science international. - 2003. - Vol. 133. Issue 3. - P. 197-203.

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.



УДК 340.624.3 : 616 - 001.4

Г.И. Авходиев, О.В. Беломестнова, Т.В. Вотинцева

СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ РЕЛЬЕФА КРАЕВ КОЛОТО-РЕЗАНЫХ И РВАНО-УШИБЛЕННЫХ РАН

*Читинская государственная медицинская академия,
672090, ул. Горького, 39а, тел.: 8(3022) 32-0085, e-mail: macadem@mail.chita.ru, г. Чита*

Судебно-медицинское значение рельефа краев колото-резаных и рвано-ушибленных ран

При проведении судебно-медицинских экспертиз важное значение имеет объективное описание состояния органов и тканей. Повреждения мягких тканей, в том числе раны, часто встречаются в практике судебно-медицинского эксперта. Безусловно, хорошее описание повреждений уже у секционного стола позволяет эксперту создать первичное мнение о виде и механизме образования повреждения, однако совокупность морфологических признаков в сочетании с дополнительными методами исследования дают возможность

научно обоснованно подтвердить мнение эксперта [2, 4-7]. В литературных источниках нами не обнаружено свидетельств об объективной оценке рельефа краев ран. Имеющиеся характеристики повреждения сводятся к простому субъективному описанию (форма и размеры ран, ровные или осадненные края, остроугольные концы с соединительно-ткаными перемычками или без них) [3]. С нашей точки зрения, разработка новых, объективных критериев, позволяющих количественно оценить рельеф краев ран, приведет к повышению качества проводимых судебно-медицинских экспертиз. Данные количественного определения рельефа краев