

Литература

1. Говорин Н.В. и др. Алкогольный фактор в криминальной агрессии и аутоагрессии. – Томск: Изд-во «Иван Федоров», 2009. – 184 с.
2. Федеральная служба государственной статистики [Электронный ресурс]. – <http://www.gks.ru>
3. Щербакова Е. Несмотря на снижение в 2005-2007 годах, уровень убийств на фоне показателей других стран остается крайне высоким // Демо-скоп Weekly. - 2007. - № 313.

Координаты для связи с авторами: Говорин Николай Васильевич – засл. врач РФ, доктор мед. наук, профессор, зав. кафедрой психиатрии, наркологии и медицинской психологии ЧГМА, тел.: 8 (3022) 35-53-00, +7-914-520-71-45, e-mail: Govorin-Nik@yandex.ru; Сахаров Анатолий Васильевич – канд. мед. наук, доцент кафедры психиатрии, наркологии и медицинской психологии ЧГМА, тел.: +7-914-479-6543, e-mail: sawt@list.ru.



УДК 343.22-055.2:340.619.1-053.31:340.63

В.В. Русина

КЛИНИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА И СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ПСИХИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ЖЕНЩИН, УБИВШИХ НОВОРОЖДЕННЫХ

Воронежский областной клинический психоневрологический диспансер, 394070, пос. Тенистый, ул. Тепличная, 1, e-mail: victrus@mail.ru, тел.: 8 (4732) 34-56-92, г. Воронеж

Резюме

В статье дается судебно-психиатрическая оценка психического состояния женщин, совершивших неонатическое убийство. Отмечается неоднородность внутри изучаемой группы, отсутствие единого подхода, неоднозначность и выборочность ранее данных характеристик. В представленном исследовании выявлены некоторые закономерности, позволяющие выделить две основные группы. К одной отнесены «классические» матери-детоубийцы, среди характеристик которых молодой возраст, незамужний статус, отсутствие психической патологии и социальной поддержки и у которых в период родов отмечается возникновение временных психотических состояний, кратковременных депрессивных реакций, особых эмоциональных состояний, обуславливающих совершение ими противоправных действий. К другой группе относятся женщины зрелого возраста с различной психической патологией, имеющие детей, в отношении которых с их стороны нередко отмечается жестокое обращение, проживающих в условиях бедности и конфликтных семейных отношений, одной из характерных черт которых является осведомленность лиц ближайшего окружения о нежелательной беременности женщины с оказанием на них негативного давления.

Ключевые слова: убийство новорожденного, женщины-преступницы, психические расстройства, факторы риска.

V. Rusina

CLINICAL, SOCIAL RISK FACTORS AND FORENSIC PSYCHIATRIC EVALUATION OF WOMEN COMMITTED NEONATICIDE

Federal Institution of Public Health Voronezh Regional Psychoneurological Health Centre

Summary

The aim of the present study was to make forensic psychiatric assessment of women committed neonaticide. The review of the existing literature delineates the state of knowledge regarding neonaticide and illustrates heterogeneity within the study group, absence of definitive approach. In present study, the clinical and social characteristics were analyzed and two clearly delineated groups were distinguished. One 'classic' group consists of young, single, mentally healthy neonaticidal mothers from dysfunctional families who develop brief psychotic disorders and short-term depressive episodes during childbirth or commit neonaticide in a specific emotional state. Another group consists of mature women with various mental disturbances and low socioeconomic status, who had children from previous pregnancies and maltreated them. Negative attitudes of intimate partners and relatives towards current pregnancy of women were described.

Key words: neonaticide, female offenders, mental disorders, risk factors.

Работы, посвященные проблеме неонатиды (убийство матерью новорожденного), немногочисленны, нередко содержат противоречивые сведения, и в них наблюдаются чрезвычайно разнообразные объяснения данного феномена. В одних отмечается преобладание преступниц, у которых отсутствуют признаки какого-либо психического расстройства, но в период родов у многих (до 53%) наблюдается возникновение кратковременных диссоциативных состояний, нередко достигающих психотического уровня [5, 6, 8, 9]. В других подчеркивается значительный уровень распространенности психозов (без уточнения, 19%), личностных расстройств (71%) среди исследуемого контингента с высокими показателями (43%) «невменяемости» [7]. Существующие расхождения объясняются разнородностью взятых исследователями групп (например, изучение опубликованных в газетах сообщений о гибели детей [8], обследование психиатром уже осужденных [5] или обвиняемых женщин согласно постановлению суда в процессуальном порядке [9], исследование данных национальной статистики [7] и т.д.).

Отечественные судебно-психиатрические исследования данного контингента также немногочисленны и проведены на крайне малой выборке в контексте других исследований. М.А. Качаевой [2] особый акцент был сделан на предшествующей преступлению психотравмирующей ситуации, включающей в себя страх огласки, «позора» незаконной беременности, сложные семейные взаимоотношения (с отцом ребенка, родственниками), материальные затруднения, которая нарастала с приближением родов и способствовала быстрому развитию у рожениц особого эмоционального состояния, сопровождавшегося ощущением беспомощности и растерянности, относящегося к периоду совершения ими агрессивных действий непосредственно во время родов или немедленно после рождения ребенка, на фоне выраженной астении, связанной с фактом субъективно неожиданного, внезапного, стремительного, происходившего в ситуации изоляции процесса деторождения. Положительная корреляционная связь неонатиды с конфликтными отношениями в семьях была установлена для психически здоровых женщин ($r_s = 0,5$), а для женщин с умственной отсталостью - с антисоциальным окружением ($r_s = 0,5$) [3]. Л.С. Сатьяновой [4] было выявлено, что критерий «невменяемости» чаще применялся к преморбидно психически здоровым женщинам, у которых в период родов развивалась кратковременная депрессивная реакция, обусловленная расстройством адаптации (F43.2 по МКБ-10), в результате чего они действовали в состоянии острой растерянности, сопровождающейся элементами дезорганизации, при внешне целенаправленном поведении, ориентированном на избавление от ребенка и сокрытие случившегося. У женщин, признаваемых «вменяемыми», отмечалось компенсированное органическое расстройство личности.

Целью настоящего исследования являлось уточнение клинических и социальных факторов, способствующих совершению женщинами убийства

новорожденных, анализ критериев судебно-психиатрической оценки.

Материалы и методы

Были обследованы 23 женщины, привлекавшиеся к уголовной ответственности по ст. 106 УК РФ. Использовались следующие методы: клинико-психопатологический, клинико-социальный, статистический.

Результаты и обсуждение

В результате исследования было установлено, что среди женщин, убивших новорожденных, отмечалось значительно число женщин моложе 20 лет (26%, $p < 0,05$), среди которых преобладали учащиеся, психически здоровые незамужние женщины и женщины 30-40 лет (30,4%), имевшие психическую патологию и состоявшие в браке. Брачные отношения, оформленные или незарегистрированные, имелись у 47,7% женщин, при этом отношения с партнерами преимущественно были несложившимися, конфликтными, чаще всего у них отсутствовала поддержка со стороны близких людей. Характерно, что у 69,5% подэкспертных имелись дети от предыдущих беременностей, за которыми в 34,8% близкие женщинам люди замечали отсутствие должного ухода, в результате чего к ним применялись административные санкции в виде выговоров, штрафов (13,1%), их лишали родительских прав (4,5%).

Женщины, совершившие неонатиды, в подавляющем большинстве случаев скрывали свою беременность от окружающих (82,6%), в 17,4% они неоднократно обращались к гинекологам или непосредственно перед родами вставали на учет в женскую консультацию. Однако в 82,6% случаев родственники и близкие женщинам люди были осведомлены об их беременности, предпочитая ее «не замечать», или высказывали женщинам угрозы оставить их и их имеющихся и будущих детей без помощи и материальной поддержки, поскольку во всех случаях беременность была нежеланной. Гибели новорожденных предшествовало тяжелое материальное положение в семьях их матерей (47,8%, $p < 0,01$), реже - конфликтные семейные отношения (26%).

При изучении личностных характеристик подэкспертных была обнаружена положительная корреляция ($r_s = 0,7$) между наличием комплекса характерологических особенностей в виде тенденции не раскрывать свои чувства и переживания, зависимости, пассивности, отгороженности, замкнутости (как правило, в рамках акцентуации или личностной патологии тормозимого круга) и вероятностью убийства новорожденного.

При оценке психического состояния женщин в момент совершения деликта было выявлено, что 52,2% совершивших неонатиды женщин каким-либо психическим расстройством не страдали. Однако у 13% женщин этой группы в момент родов и в раннем послеродовом периоде отмечалось временное психическое расстройство (F 53.9 по МКБ-10), а 17,4% из них находились в состоянии эмоционального напряжения, оказавшего существенное влияние на их поведение при совершении преступления. У 26% отмечались личностные расстройства, у 17,4% - легкая умственная

отсталость, у 4,3% - шизофрения. В результате судебно-психиатрического решения было установлено, что женщины чаще признавались способными осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими (68%, $p < 0,01$). Решение об ограниченной способности женщин понимать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими (ст. 22 УК РФ) было обусловлено декомпенсацией состояния у лиц, страдающих легкой умственной отсталостью (13,6%). Экскульпация совершивших неонатид женщин (18,2%) происходила вследствие выявления возникшего у них в период родов временного психотического состояния, развившейся до родов шизофрении.

Проведенное исследование позволяет сделать вывод о том, что внутри исследуемой группы отмечается дихотомия, на одном полюсе которой находятся очень молодые женщины, одинокие, скрывающие свою беременность и убивающие детей сразу же после родов, в

состоянии кратковременного психического расстройства или эмоционального напряжения. Как правило, среди них преобладают лица, акцентированные или имеющие расстройства личности тормозимого круга. На другом полюсе находятся имеющие какую-либо психическую патологию многодетные матери, испытывающие значительные материальные затруднения, негативное давление со стороны родных в связи с нежелательной беременностью, у которых отмечается снижение социальной адаптации, нередко сопровождающееся декомпенсацией состояния, что обуславливает совершение ими преступления.

Таким образом, в связи с высокой латентностью исследуемого вида убийства, выражающейся в низком выявлении лиц, совершивших преступление, и редком их направлении на судебно-психиатрическую экспертизу [1, 7], отсутствием систематизированных исследований, проблема неонатидов остается нерешенной и требует дальнейшего внимания.

Литература

1. Грубова Е.И. Проблемы ответственности за убийство матерью новорожденного ребенка в российском и зарубежном уголовном законодательстве: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. - М., 2009. - 28 с.
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. Русина В.В. Клинико-социальные характеристики женщин, совершивших агрессивные действия против личности (клинический и судебно-психиатрический аспекты): автореф. дис. ... канд. мед. наук. - М., 2009. - 18 с.
4. Сатьянова Л.С. Психические расстройства у женщин, совершивших агрессивные правонарушения в отношении своих несовершеннолетних детей (клинический и судебно-психиатрический аспекты): автореф. дис. ... канд. мед. наук. - М., 2011. - 15 с.
5. D'Orban P.T. **Women who kill their children** // *British Journal of Psychiatry*. - 1979. - Vol. 134. - P. 560-571.
6. Meyer C.L., Oberman M., White K., Rone M., Batra P., Proano T.C. **Mothers who kill their children: Understanding the acts of moms from Susan Smith to "Prom Mom"**. - New York: New York University Press, 2001.
7. Putkonen H., Collander J., Weizmann-Henelius G., Eronen M. **Legal outcomes of all suspected neonaticides in Finland 1980-2000** / *International Journal of Law and Psychiatry*. - 2007. - Vol. 30, № 3. - P. 248-254.
8. Resnick P.J. **Murder of the newborn: A psychiatric review of neonaticide** // *American Journal of Psychiatry*. - 1970. - Vol. 126. - P. 1414-1420.
9. Spinelly M.G. **Neonaticide: A systematic investigation of 17 cases** // In M.G. Spinelly (Ed.), **Infanticide: psychosocial and legal perspectives on mothers who kill**. - Washington, D.C.: American Psychiatric Publishing, Inc., 2003. - P. 105-118.

Координаты для связи с автором: Русина Виктория Викторовна – врач-судебно-психиатрический эксперт высшей категории Воронежского областного клинического психоневрологического диспансера, канд. мед. наук, тел.: +7-903-853-01-01, e-mail: victrus@mail.ru.

