

СУДОВА ПСИХІАТРІЯ

УДК 616.89–08.12–055.2+343.914

Н.Ю. Васильєва

РОЛЬ ПСИХОЛОГІЧНОГО ТА ПСИХОПАТОЛОГІЧНОГО ФАКТОРІВ
У ФОРМУВАННІ АГРЕСИВНОЇ ПОВЕДІНКИ ЖІНОК, ЯКІ СКОЇЛИ ЗЛОЧИНИ
ПРОТИ ЖИТТЯ ТА ЗДОРОВ'Я ОСОБИ

Київський міський центр судово-психіатричної експертизи, м. Київ

Ключові слова: жіноча злочинність, психологічні особливості, суспільно-небезпечні дії, психічні розлади, насильство, судово-психіатрична експертиза, підекспертні.

У статті представлені результати дослідження 353 підекспертних з метою виявлення ролі психологічного і психопатологічного факторів у формуванні агресивної поведінки жінок, які вчинили злочини проти життя та здоров'я особи. Продемонстровано вплив зазначених чинників на формування агресивної поведінки досліджуваного контингенту. Показано необхідність введення принципу диференційованого (гендерного) дослідження клінічної картини окремих форм психічних розладів, а також закономірностей впливу специфічних, біологічних періодів та провідних психогенно-стресових факторів на їх динаміку у жінок.

Актуальність теми. Витоки всіх проявів насильства слід шукати не тільки в соціальному середовищі, а й у індивідуальній психології людей, у суб'єктивному світі особистості [11, 13]. Особистість жінки, яка скоїла злочин, являє собою певну сукупність соціально-демографічних, соціально-психологічних, психофізіологічних та правових властивостей, ознак, зв'язків, відносин, які характеризують її та впливають на злочинну поведінку [9].

Певні психологічні особливості жінки можуть зіграти провідну роль у виборі злочинного способу задоволення потреб або вирішення конфлікту (егоїстична, корислива спрямованість особистості, небажання працювати, неповага до людського життя і людської гідності, сексуальна розбещеність тощо), інші – тільки сприяють скоєнню злочину за наявності зовнішньої несприятливої ситуації (слабовілля, легковажність, хворобливе самолюбство, емоційна збудливість, недоброзичливе ставлення до людей, боягузтво та ін.) [7, 10].

Мотивами і чинниками ризику здійснення жінками СНД проти життя та здоров'я особи при загостренні міжособистісних стосунків є досвід насильства, отриманий жінкою в дитинстві, помста при сприятливій можливості (наприклад, коли чоловік знаходиться у стані алкогольного сп'яніння), насильство як спосіб впоратися із стресом, антисоціальні та особистісні особливості індивіда, конфліктні стосунки з партнером, невміння керувати своїми відчуттями, домінування у разі здійснення легкого фізичного насильства, а також ревності та соціальна ізоляція – у разі здійснення тяжких форм насильства [3, 6].

Система ціннісних утворень жінок, які скоїли СНД, характеризується рядом структурних трансформацій [5]. Встановлено, що для жінок з нормативною поведінкою ближчими є термінальні та інструментальні цінності, які сприяють їх соціальній адаптації, на відміну від жінок з

делінквентною поведінкою, для яких були характерними цінності, пов'язані з індивідуалізмом, нетерпимістю, матеріальним статусом, що обумовлює їх дезадаптацію в міжособистісних стосунках. Ці якості, враховуючи відносну соціальну незрілість таких жінок, призводять до скоєння ними протиправних дій [8].

Особливою проблемою є агресивні прояви у осіб з психічними розладами, оскільки в систему особистості – ситуація втручається психопатологічний чинник, який спотворює систему особистісної регуляції і може бути причиною вчинення правопорушення [1].

Незважаючи на численність відомостей, які підтверджують криміногенність деяких психічних відхилень, у літературі тривають обговорення питань наявності у жінок причинного зв'язку психічних розладів із злочинністю та схильністю до здійснення соціально небезпечних вчинків [12].

Аналіз літературних даних показує, що психічні порушення у жінок, які скоїли вбивства, виявляються значно частіше, ніж у чоловіків. У багатьох країнах значно більше звинувачених жінок, ніж чоловіків, є об'єктом судово-психіатричної оцінки. Якщо для чоловіків, яких скеровують на експертизу, характерним є кримінальний анамнез, то для жінок – психіатричний [14].

Мета дослідження: вивчення ролі психологічного та психопатологічного факторів у формуванні агресивної поведінки жінок, які скоїли злочини проти життя та здоров'я особи.

Матеріали та методи дослідження

Проведене дослідження ґрунтується на основі аналізу повного обсягу (суцільної вибірки) випадків проведення стаціонарних СПЕ жінкам в Київському міському центрі судово-психіатричної експертизи упродовж де-

сяти років (2002–2011 рр.), які були поділені на дві групи: основну (група А), у яку ввійшли 122 підекспертні, звинувачувані у скоєнні СНД проти життя та здоров'я особи (ст. 115–119, 121–128 КК України), та групу порівняння (група В) – 181 підекспертна, звинувачувана у скоєнні СНД, передбачених іншими статтями КК України. Для отримання порівняльних характеристик розвитку досліджуваного явища в часі була проаналізована ретроспективна вибірка – група В, що складається з 50 жінок, аналогічна за параметрами до основної групи А: підекспертні жінки звинувачувані у скоєнні СНД проти життя та здоров'я (ст.115–119, 121–128 КК України) та щодо яких були проведені стаціонарні СПЕ в Київському міському центрі судово-психіатричної експертизи за період 1981–1986 рр.

Збір інформації проводили шляхом вивчення даних з різних офіційних документів: медичних карт стаціонарного хворого, матеріалів кримінальної справи, актів СПЕ у спеціально розроблену карту обстеження, яка містить загальні відомості про підекспертну та експертизу, анамнестичні, соціально-демографічні, клінічні та індивідуально-психологічні особливості жінок, дані про особу потерпілого, кримінал та посткримінальну ситуацію, поведінку підекспертної в період проведення СПЕ.

Для досягнення поставленої в дослідженні мети використовували наступні методи дослідження: анамнестичний, клініко-психопатологічний, соціально-демографічний, експериментально-психологічний, метод експертного дослідження документації, судово-психіатричного аналізу генезу СНД, статистичний.

При порівнянні груп спостережень за допомогою t-коефіцієнта достовірності було прийнято, що p_1 – це інтервал достовірності при порівнянні групи А з гру-

пою В, p_2 – при порівнянні групи А з групою В. Якщо $p > 0,05$, перевагу вважали недостовірною і значення p не відмічали.

Загальна нозологічна структура досліджуваного контингенту відповідає критеріям та рубрикам МКХ–10: органічні, включно з симптоматичними, розлади психіки (F00 – F09); шизофренія (F20); шизотипові розлади (F21); гострі та транзиторні маячні розлади (F23, F24); шизоафективні розлади (F25); хронічні та інші психотичні розлади (F22, F28, F29); афективні розлади (F30 – F39); невротичні, пов'язані із стресом та соматоформні розлади (F40 – F48); поведінкові синдроми, пов'язані з фізіологічними порушеннями та фізичними факторами (F50 – F59); розлади особистості та поведінки у зрілому віці (F60 – 69); розумова відсталість (F70 – 79); розлади психологічного розвитку, поведінки та емоцій дитячого і підліткового віку (F80 – 89, F90 – 98); розлади психіки та поведінки внаслідок вживання алкоголю (F10.0 – F10.9); розлади психіки та поведінки внаслідок вживання наркотичних, інших психоактивних речовин (F11 – F19) [2].

Діагнози підекспертних групи В на період проходження ними стаціонарної СПЕ в Київському міському центрі судово-психіатричної експертизи за період 1981 – 1986 рр. відповідали критеріям та рубрикам Міжнародної класифікації хвороб 9 перегляду (МКХ–9), та з урахуванням методичних рекомендацій Міністерства охорони здоров'я (МОЗ) України від 12.01.1999 р. щодо впровадження в практику Міжнародної класифікації хвороб 10 перегляду, було проведено табличне зіставлення кодів МКХ [14].

Дані про зіставлення кодів МКХ–10 та МКХ–9 наведені у таблиці 1.

Результати та їх обговорення

Дослідження характерологічних особливостей жінок, які скоїли насильницькі злочини, виявило максимальну вираженість екзальтованого і застрягаючого (ригідного) типів акцентуації характеру, що виявляється широким спектром емоційних проявів, екзальтацією, бурхливими реакціями, зміною напрямів активності, високою вразливістю; при цьому у злочинниць спостерігалася стійкість афектів, негативних емоцій та відчуттів.

У обстежених виявлені акцентуації характеру педантичного типу з вираженою тенденцією до чіткості, стандартності, передбачливості та завершеності дій; демонстративного (истероїдного) типу, що мають потребу в увазі навколишніх, вони авантюристичні, домагаються бажаних результатів за рахунок інтриг та підступності; емоційно-нестійкого (збудливого) типу, що характеризується підвищеною імпульсивністю, дратівливістю, агресивністю.

Дослідження показало, що у жінок, які скоїли злочини проти членів своєї сім'ї, здійснення агресивних актів реалізувало їх високу базову агресивність як особистісну рису або мотиваційну тенденцію, пов'язану з характером психопатологічного розладу. Глибина особистісних розладів і вираженість агресивних тенденцій цих жінок значно вищі, що припускає більш високу криміногенність та прогностично несприятливий перебіг наявних у них психічних розладів.

Таблиця 1. Зіставлення кодів МКХ–10 та МКХ–9

Нозологічні форми за МКХ–10	Нозологічні форми за МКХ–9
F00 – F09	290.0, 1, 2, 4, 8, 9; 294; 293; 295.91; 298; 300; 310; 311; 301
F20	295.0, 1, 2, 3, 6, 8, 9; 297; 299.9
F21	295.5
F23	295.4,8; 298.2, 3, 4, 8, 9
F24	297.3
F25	295.7
F22	297
F28; F29	298.89; 298.99
F30 – F39	296.0, 1, 2, 3, 4; 298.0; 300.4; 311.1; 301.1
F40 – F48	300.0, 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9; 308; 309; 298.1, 2, 8; 306; 307.8
F50 – F59	307.1, 4, 5; 302.7, 8, 9; 298.94; 311.9; 305.8, 9; 306
F60 – 69	301.0, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9; 302; 312.3
F70 – 79	317–319
F80 – 89;	307.9; 315; 299.0, 1, 8, 9
F90 – 98	314; 301; 309; 307
F10.0 – F10.9	291; 303; 304; 305.0 – 9
F11 – F19	292.0, 1, 2, 8, 9; 304.0–9; 305.0–9

Дані про розподіл підекспертних залежно від діагнозу представлено в таблиці 2.

Аналіз даних щодо розподілу підекспертних за нозологічними формами свідчить, що в 16,4% (58 випадків) переважали особи з органічним ураженням головного мозку (ОУГМ). У 9,9% (35 випадків) у підекспертних була констатована шизофренія; у 8,8% (31 випадок) були наявні ознаки розумової відсталості; у 7,9% (28 випадків) – розлади особистості та поведінки у зрілому віці; у 7,4% (26 випадків) – ознаки психічних та поведінкових розладів внаслідок вживання алкоголю; у 7,1% (25 випадків) – психічні та поведінкові розлади внаслідок вживання наркотичних та інших психоактивних речовин; у 34% (120 випадків) підекспертних психічної патології не виявлено.

У групі А достовірно ($p_1 < 0,001$), порівняно з групою Б, переважали особи з психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання алкоголю – 11,5% (14 випадків). У групі Б достовірно ($p_1 < 0,001$), порівняно з групою А, переважали особи з психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання наркотичних та інших психоактивних речовин – 12,1% (22 випадки).

У групі А достовірно ($p_2 < 0,01$), порівняно з групою В, переважали підекспертні, хворі на шизофренію – 10,6% (13 випадків). У групі В достовірно ($p_2 < 0,03$), порівняно з групою А, переважали підекспертні з невротичними, пов'язаними зі стресом та соматоформними розладами – 6% (3 випадки).

Встановлено, що факторами ризику, які сприяють формуванню агресивної поведінки у жінок з психічними розладами, є маячні синдроми, специфічними особливостями яких, незалежно від нозологічної належності, є конкретність, рудиментарність, менша систематизація, відсутність чіткої етапності формування, переважання маячних ідей буденного змісту, включення у маячні переживання дітей та онуків, що є фактором

Таблиця 2. Розподіл підекспертних за діагнозом

Шифр за МКХ-10	Група А		Група Б		Група В		Разом	
	п	%	п	%	п	%	п	%
F00 – F09	19	15,6	29	16	10	20	58	16,4
F20	13	10,6	21	11,6	1	2	35	9,9
F21	–	–	3	1,7	–	–	3	0,8
F23	1	0,8	2	1,1	2	4	5	1,4
F25	1	0,8	1	0,6	–	–	2	0,6
F22	1	0,8	–	–	2	4	3	0,8
F30 – F39	3	2,5	2	1,1	1	2	6	1,7
F40 – F48	1	0,8	1	0,6	3	6	5	1,4
F50 – F59	1	0,8	–	–	–	–	1	0,3
F60 – 69	9	7,4	16	8,8	3	6	28	7,9
F70 – 79	9	7,4	22	12,1	–	–	31	8,8
F80 – 89; F90 – 98	1	0,8	4	2,2	–	–	5	1,4
F10.0 – F10.9	14	11,5	6	3,3	6	12	26	7,4
F11 – F16; F18 – F19	3	2,5	22	12,1	–	–	25	7,1
Без психічної патології	46	37,7	52	28,7	22	44	120	34
Усього	122	100	181	100	50	100	353	100

високого рівня небезпеки скоєння жінками агресивно-навальницьких дій. Значне криміногенне значення має поєднання психопатичних і психопатоподібних розладів різної нозологічної належності із зловживанням алкоголем. Агресивна поведінка таких жінок залежить від антисоціального оточення і виявляє порушення соціально-рольових функцій жінок. Динаміка психічних розладів у жінок пов'язана з патогенною роллю біологічних періодів жінок, особливо декомпенсуючим впливом післяпологового і клімактеричного періодів, коли спостерігається висока чутливість до несприятливих психогенних чинників. Кількість психічних відхилень збільшується з віком.

Принцип інтеграції основних ланок, що детермінують варіанти протиправної поведінки (синдром – особистість – ситуація), введений Ф.В. Кондратьєвим, демонструє відмінності у жінок усіх складових даної системи.

Висновки

1. Між індивідуально-особистісними, психічними аномаліями, девіаціями та СНД існує взаємозв'язок. Психічні розлади мають велике судово-психіатричне та юридичне значення. Констатувати стан осудності, неосудності або обмеженої осудності особи, вирішити питання про те, чи могла підекспертна усвідомлювати свої дії та керувати ними, неможливо без дослідження клінічної динаміки психічного розладу, виявлення його глибини та тяжкості.

2. Клініко-психопатологічний аналіз психічних розладів при різних нозологічних формах у жінок, що скоїли СНД, демонструє залежність форм агресивної поведінки від типу психічних розладів.

3. Найбільш значущою є роль психопатологічного фактора у здійсненні агресивних дій особами з тяжкими психічними розладами, проте і менш тяжкі психічні порушення (які не виключають осудності, якщо йдеться про кримінальну агресію) так або інакше відображаються в агресивній поведінці, хоча при цьому зберігається значна роль особистісних, індивідуально-психологічних механізмів регуляції.

4. Одним із найважливіших концептуальних положень сучасної судової психіатрії є необхідність введення принципу диференційованого (гендерного) дослідження клінічної картини окремих форм психічних розладів, а також закономірностей впливу специфічних біологічних періодів і провідних психогенно-стресових факторів на їх динаміку у жінок.

Список використаної літератури

1. Батуева Н. Г. Клинико-психопатологические и кросскультуральные аспекты криминальной агрессии в судебно-психиатрической практике / Н. Г. Батуева, А. Ю. Безразанцев // Вестн. новых мед. технологий. – 2007. – № 3. – С. 44–48.
2. Классификация психических и поведенческих расстройств: Клинические описания и указания по диагностике. – К.: Факт, 1999. – 272 с.
3. Лысова А. В. Женская агрессия и насилие в семье / А. В. Лысова // Общественные науки и современность. – 2008. – № 3. – С. 167–176.
4. Метод. рек. про впровадж. в практику Міжнар. Класиф. хвороб 10 Perez., клас 5 «Розл. псих. та пов.». Складачі: А. Н. Міщенко та ін. – Київ – 1998. – 4 с.
5. Назаров О. А. Гендерні особливості смислової сфери осіб, що вчинили насильницький злочин: автореф. дис. на здобуття наукового ступеня канд. психол. наук: спец. 19.00.06 / Олег Анатолійович Назаров; Харк. нац. ун-т внутр. справ. – Харків, 2007. – 19 с.
6. Подільчак О. М. Мотиви та мотивація злочинів, учинених жінками: автореф. дис. на здобуття наукового ступеня канд. юрид. наук: спец. 12.00.08 / Ольга Миколаївна Подільчак; Нац. юрид. акад. України ім. Я. Мудрого. – Харків, 2005. – 20 с.

7. Стасенко О. В. Преступное поведение: гендерный анализ / О. В. Стасенко // Женщина в российском обществе. – 2009. – № 1. – С. 57–63.
8. Федоренко В. В. Мотивационная сфера у женщин с делинквентным поведением / В. В. Федоренко // Известия Рос. гос. пед. ун-та им. А. И. Герцена. – 2009. – № 105. – С. 212–217.
9. Шевченко Л. О. До питання про типологію жінок, які скоїли злочини проти життя та здоров'я особи / Л. О. Шевченко // Право і безпека. – 2004. – № 2. – С. 224–228.
10. Шеслер А. В. Криминологическая характеристика и профилактика женской преступности : учеб. пособие / А. В. Шеслер, Т. А. Смолина. – Тюмень : Тюмен. юрид. ин-т МВД России, 2008. – 94 с.
11. Goetz A. T. The evolution ary psychology of violence / A. T. Goetz // Psicothema. – 2010. – Vol. 22, № 1. – P. 15–21.
12. Krakowski M. Gender differences in violent behaviors: relations hip to clinical symptoms and psychosocial factors / M. Krakowski, P. Czobor // Am. J. Psychiatry. – 2004. – Vol. 161, № 3. – P. 459–465.
13. Silver E. Under standing the relations hip be tween mental disorder and violence: the need for a criminological perspective / E. Silver // Law Hum. Behav. – 2006. – Vol. 30, № 6. – P. 685–706.
14. Yourstone J. Women who kill: a comparison of the psychosocial back gro undoffe male and male per petrators / J. Yourstone, T. Lindholm, M. Kristiansson // Int. J. Law Psychiatry. – 2008. – Vol. 31, № 4. – P. 374–383.

РОЛЬ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО И ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАКТОРОВ В ФОРМИРОВАНИИ АГРЕССИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ ЖЕНЩИН, СОВЕРШИВШИХ ПРЕСТУПЛЕНИЯ ПРОТИВ ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЯ ЛИЧНОСТИ

Н.Ю. Васильева

В статье представлены результаты исследования 353 подэкспертных с целью выявления роли психологического и психопатологического факторов в формировании агрессивного поведения женщин, совершивших преступления против жизни и здоровья личности. Продемонстрировано влияние указанных факторов на формирование агрессивного поведения изучаемого контингента. Показана необходимость введения принципа дифференцированного (гендерного) исследования клинической картины отдельных форм психических расстройств, а также закономерностей влияния специфических, биологических периодов и ведущих психогенно-стрессовых факторов на их динамику у женщин.

Ключевые слова: женская преступность, психологические особенности, общественно опасные действия, психические расстройства, насилие, судебно-психиатрическая экспертиза, испытуемые.

THE ROLE OF PSYCHOLOGICAL AND PSYCHOPATHOLOGICAL FACTORS IN THE FORMATION OF AGGRESSIVE BEHAVIOR OF WOMEN WHO HAVE COMMITTED CRIMES AGAINST LIFE AND HEALTH OF INDIVIDUALS

N. Vasilyeva

The article presents the results of a study of the subject 353 to identify the role of psychological and psychopathological factors in the formation of aggressive behavior of women who have committed crimes against life and health of individuals. Demonstrate the influence of these factors on the aggressive behavior of the studied population. The necessity of introducing the principle of differentiated (gender) clinical study of certain forms of mental disorders, as well as of the influence of specific, biological periods and leading psychogenic-stress factors on the dynamics of their women.

Key words: female criminality, psychological characteristics, socially dangerous actions, mental disorders, violence, forensic psychiatric examination of the subject.

УДК: 616.89-008.442-008.12:340.63

О.А. Козерацька

ДОСЛІДЖЕННЯ ПОРУШЕННЯ ВОЛЬОВОГО КРИТЕРІЮ «НЕОСУДНОСТІ» ТА «ОБМЕЖЕНОЇ ОСУДНОСТІ» ПРИ РОЗЛАДАХ РЕГУЛЯЦІЇ СЕКСУАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ ТА ЗАСТОСУВАННЯ ПРИМУСОВИХ ЗАХОДІВ МЕДИЧНОГО ХАРАКТЕРУ ДЛЯ ПСИХІЧНО ХВОРИХ, ЯКІ СКОЇЛИ КРИМІНАЛЬНІ ПРАВОПОРУШЕННЯ НА СЕКСУАЛЬНОМУ ПІДГРУНТІ

Київський міський Центр судово-психіатричної експертизи, м. Київ

Ключові слова:

судово-психіатрична експертиза, обмежена осудність-неосудність, сексуальні злочини, розлади сексуального потягу, примусові заходи медичного характеру.

Проведено теоретичний аналіз наукових підходів судово-психіатричної оцінки та лікування осіб, які вчинили сексуальні злочини.

Мета роботи – на основі дослідження клініко-патопсихологічних, психологічних та соціально-демографічних закономірностей протікання психічних розладів, застосовуючи метод ситуаційного аналізу розробити критерії судово-психіатричної оцінки, з виділенням групи «обмежено осудних» та критерії призначення примусових заходів медичного характеру стосовно осіб, які скоїли правопорушення на сексуальному підґрунті.

Об'єкт дослідження – психічні та поведінкові розлади у осіб, які скоїли злочини на сексуальному підґрунті.

Предмет дослідження – вплив психічних та поведінкових розладів на здатність осіб, які скоїли правопорушення на сексуальному підґрунті усвідомлювати свої дії та керувати ними.

Матеріали та методи дослідження

Дисертаційна робота, що планується, має ґрунтуватися на основі аналізу суцільної вибірки з підекспертних, які скоїли правопорушення на сексуальному підґрунті та знаходилися на судово-психіатричній експертизі в Київ-