

the target ( biological, non-biological), the ricochet incident angle (10–20° or 30–50°), for determining the set of their characteristics gunshot injuries inherent for different values of the angle between the bullets with an obstacle, types of obstacles and objects falling bullets after the bounce, describes a mechanism Education site wiping the edges of the input bullet fire damage set the parameters for a given trait, depending on the ricochet incident angle (10–20° or 30–50°); above-stated study design values borders 99% confidence intervals for the mean values of quantitative parameters of damage, as well as the presence and site parameters wiping the edges of the input bullet fire damage to allow you to set «Ricochet» nature of gunshot injuries. At the end of this section, the author gives them developed using logistic regression model, which allows to predict the range of on the ricochet incident angle depending on the range (10–20° or 30–50°), which is based on the classification accuracy for non-biological target is 88,0%, and for non-biological — 84,2%>. In the «Conclusions», the author briefly summarizes the obtained results of the study and recommendations on possible causes of their application in practice in order to establish the circumstances of the accident with a firearm.

УДК 616.89-08.12-055.2+343.914

**О. А. Ревенок**  
**доктор медичних наук, професор,**  
**завідувач відділу комплексної судово-психіатричної**  
**експертизи**

*Український науково-дослідний інститут соціальної і судової психіатрії  
та наркології Міністерства охорони здоров'я України*

**Н. Ю. Васильєва**  
**здобувач вченого ступеню кандидата медичних наук,**  
**заступник директора з експертної роботи**

*Київський міський центр судово-психіатричної експертизи*

## **ЧИННИКИ РИЗИКУ ТА СТРУКТУРА КРИМІНАЛЬНОЇ АГРЕСІЇ ЖІНОК**

У статті на підставі аналізу повного обсягу (суцільної вибірки) випадків проведення стаціонарних судово-психіатричних експертиз виявлено біологічні, соціально-демографічні, психологічні, психопатологічні чинники ризику та продемонстровано структуру кримінальної агресії жінок, які скоїли злочини проти життя та здоров'я особи.

---

Витоки всіх проявів насильства слід шукати не тільки в соціальному середовищі, але й в індивідуальній психології людей, у суб'єктивному світі особистості [1, 2]. Особистість жінки, яка скоїла злочин, представляє собою певну сукупність соціально-демогра-

фічних, соціально-психологічних, психофізіологічних та правових властивостей, ознак, зв'язків, відносин, які характеризують її та впливають на злочинну поведінку [3].

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, хвороблива самолюбність, емоційна збудливість, недобррозичливе відношення до людей, боягузтво та ін.) [4, 5].

Динаміка психічних розладів у жінок пов'язана з патогенною роллю біологічних періодів жінок, особливо декомпенсуючим впливом післяпологового і клімактеричного періодів, коли спостерігається висока сприйнятливість до несприятливих психогенних чинників. Кількість психічних відхилень збільшується з віком.

Аналіз літературних даних показує, що психічні порушення у жінок, які скоїли вбивства, виявляються значно частіше, ніж у чоловіків. В багатьох країнах значно більше звинувачених жінок, ніж чоловіків, є об'єктом судово-психіатричної оцінки. Якщо для чоловіків, що направляються на експертизу, характерним є кримінальний анамнез, то для жінок — психіатричний [6].

В практиці судової психіатрії аналіз клінічного чинника того чи іншого психічного розладу має вирішальне значення у формуванні експертного рішення СПЕ.

На тлі самотності (вдівство, розпад сім'ї, втрати близьких) у жінок часто розвивається алкогольна залежність. Одиноких жінок, страждаючих на алкоголізм, у 3 рази більше, ніж чоловіків. Жінки занурюються у стресові обставини та шукають негайного їх вирішення, виходу з психотравмуючої ситуації, підтримки і співчуття. За їх відсутності, жінки починають вживати алкогольні напої, що на початкових етапах вживання швидко приносить полегшення, дає відчуття ейфорії [7].

Метою дослідження є вивчення чинників ризику та структури кримінальної агресії жінок.

Проведене дослідження ґрунтується на основі аналізу повного обсягу (суцільної вибірки) випадків проведення стаціонарних СПЕ жінкам в Київському міському центрі судово-психіатричної експертизи упродовж десяти років (2002–2011 рр.), які були розподілені на дві гру-

пи: основну (група А), у яку ввійшли 122 підекспертні, звинувачувані у скоєнні суспільно-небезпечних діянь (СНД) проти життя та здоров'я особи (ст.115–119, 121–128 КК України), та групу порівняння (група Б) — 181 підекспертна, звинувачувана у скоєнні СНД, передбачених іншими статтями КК України. Збір інформації проводився шляхом викопіювання даних з різних офіційних документів: медичних карт стаціонарного хворого, матеріалів кримінальної справи, актів СПЕ в спеціально розроблену карту обстеження, яка містить загальні відомості про підекспертну та експертизу, анамnestичні, 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 використовувались наступні методи дослідження: анамnestичний, клініко-психопатологічний, соціально-демографічний, експериментально-психологічний, метод експертного дослідження документації, судово-психіатричного аналізу генезу СНД, статистичний.

При порівнянні груп спостереження за допомогою t-коефіцієнту достовірності було прийнято, що  $p1$  — це інтервал достовірності при порівнянні групи А з групою Б. Якщо  $p > 0,05$ , перевага вважалася недостовірною і значення  $p$  не відмічалось.

### Розподіл підекспертних за віком

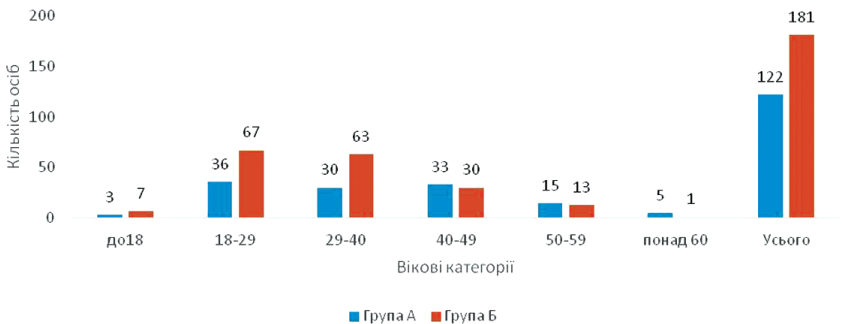


Рис. 1 Розподіл підекспертних за віком

Дослідження виявило достовірну перевагу ( $p1 < 0,01$ ) кількості підекспертних у групі А віком 40–49 років — 27,1% (33 випадки) та понад 60 років — 4,1% (5 випадків) в порівнянні з групою Б — 16,6% (30 випадків) та 0,6% (1 випадок) відповідно. Виявлено статистично досто-

вірну перевагу ( $p < 0,02$ ) досліджених віком 29–40 років в групі Б — 34,8% (63 випадки) в порівнянні з групою А — 24,6% (30 випадків).

### Розподіл підекспертних за рівнем освіти

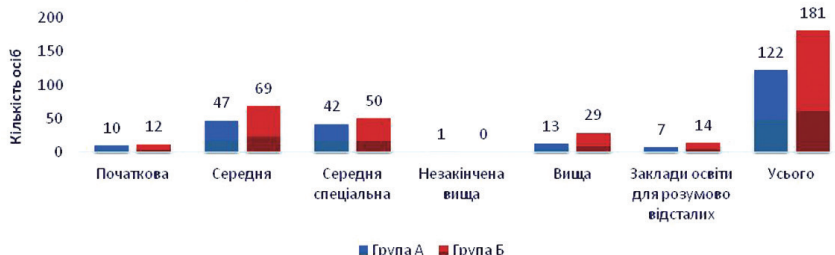


Рис. 2 Розподіл підекспертних за рівнем освіти

Виявлено, що серед підекспертних переважали особи із середньою освітою 38,3% (116 випадків), на другому місці за кількістю — особи із середньою спеціальною освітою 30,4% (92 випадки), на третьому — особи з вищою освітою 13,9% (42 випадки). Достовірних розбіжностей між підекспертними обох груп за рівнем освіти виявлено не було.

### Розподіл підекспертних за сімейним станом

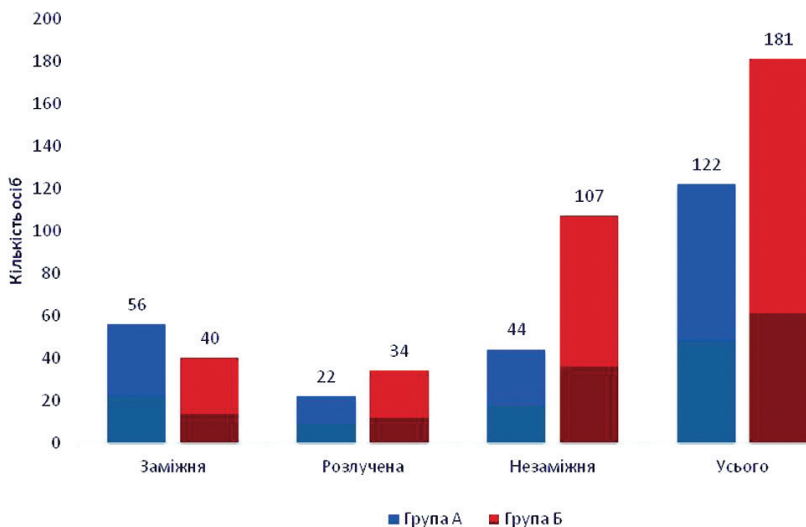


Рис. 3 Розподіл підекспертних за сімейним станом

У групі А в 45,9% (56 випадків) достовірно ( $p1 < 0,001$ ) в порівнянні з групою Б — 22,1% (40 випадків) переважали заміжні підекспертні. В свою чергу, у групі Б у 59,1% (107 випадків) достовірно ( $p1 < 0,001$ ) в порівнянні з групою А — 36,1% (44 випадки) переважали незаміжні особи.



*Рис. 4 Розподіл підекспертних за відношенням до праці*

З аналізу вищенаведених даних вбачається, що серед дослідженого контингенту непрацюючі особи складають 53,8% (163 випадки), працюючих підекспертних 31% (94 випадки), інвалідів 11,9% (36 випадків), осіб, що навчаються 1,3% (4 випадки). Пенсіонери були тільки серед підекспертних групи А.



*Рис. 5 Розподіл підекспертних за наявністю антисоціальної поведінки*

У групі Б в 14,4% (26 випадків) достовірно ( $p1<0,04$ ) в порівнянні з групою А — 8,2% (10 випадків) переважали підекспертні інваліди.

Розподіл підекспертних за наявністю антисоціальної поведінки до скоєного СНД свідчить, що в 58,1% (176 випадків) у досліджених осіб обох груп її, як такої, не було; у 35,3% підекспертних (107 випадків) антисоціальна поведінка до скоєного СНД спостерігалась епізодично, а в 6,6% (20 випадків) — систематично.

В групі Б достовірно ( $p1<0,02$ ) переважали підекспертні з систематичною антисоціальною поведінкою — 8,8% (16 випадків).

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.

В практиці судової психіатрії аналіз клінічного чинника того чи іншого психічного розладу має вирішальне значення у формуванні експертного рішення СПЕ.

### Розподіл підекспертних за наявністю психічної патології

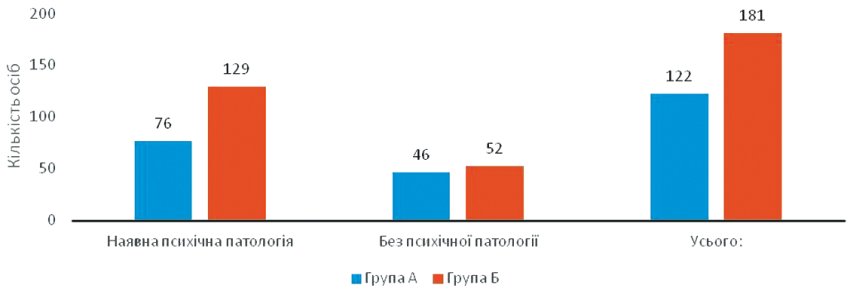
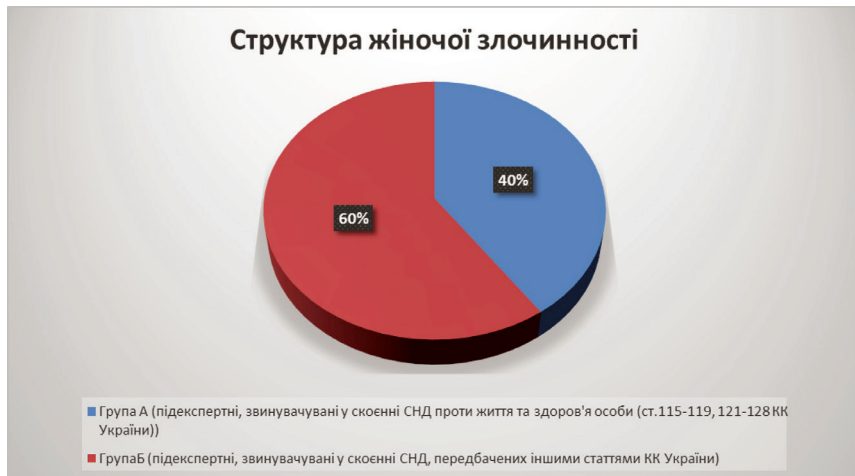


Рис. 6 Розподіл підекспертних за наявністю психічної патології

Серед осіб із психічною патологією в групі А в 11,5% (14 випадків) достовірно ( $p1<0,001$ ) в порівнянні з групою Б 3,3% (6 випадків) переважали підекспертні із психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання алкоголю, тоді як у групі Б у 12,1% (22 випадки) достовірно ( $p1<0,001$ ) в порівнянні з групою — А 2,5% (3 випадки)

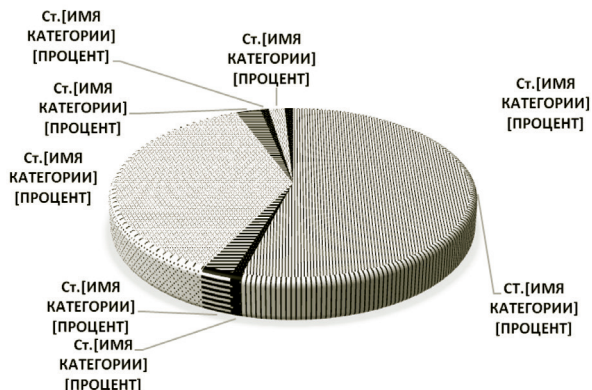
переважали особи з психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання наркотичних та інших психоактивних речовин.

В процесі дослідження нами проаналізована структура жіночої злочинності.



*Рис. 7 Структура жіночої злочинності серед досліджених підекспертних*

### РОЗПОДІЛ ПІДЕКСПЕРТНИХ ГРУПИ А ЗА ХАРАКТЕРОМ СКОЄНИХ СНД ЗГІДНО СТАТЕЙ КК УКРАЇНИ



*Рис. 8 Розподіл підекспертних групи А за характером скоєного суспільно-небезпечного діяння[8].*

Дослідження підтверджує, що поведінка жінок, які здійснюють суспільно-небезпечні дії, характеризується особливою зухвалістю і жорстокістю, що йде урозріз з традиційним розумінням гендерних відмінностей.

Нами встановлено, що у 42,6% (52 випадки) провокуючим агресію фактором з боку потерпілого була вербальна образа, у 10,7% (13 випадків) — фізичні знущання; їх поєднання спостерігалось у 9,8% (12 випадків). Провокуючий фактор був відсутній у 32,8% (40 випадків).



*Рис. 9 Спрямованість агресії підекспертних*

Більшість насильницьких злочинів, що здійснюються жінками, відносяться до сімейної сфери, на відміну від публічної/суспільної сфери, де за кількістю насильницьких злочинів лідирують чоловіки. Так, серед насильницьких злочинів, які вчиняють жінки, значна частина припадає на подружні вбивства [9]. Цей факт підтверджено у нашому дослідженні (рис. 9).

Загальновідомо, що стан сп'яніння підвищує емоційність сприйняття подій та імпульсивність реагування на них, тому найбільш тяжкі та агресивні СНД жінки здійснювали безпосередньо після вживання алкоголю та інших психоактивних речовин. Дані про наявність стану сп'яніння у підекспертних та їх жертв у період суспільно-небезпечного діяння наведені на рисунку 10.



## НАЯВНІСТЬ СТАНУ СП'ЯНІННЯ У ПІДЕКСПЕРТНИХ ТА ЇХ ЖЕРТВ НА ПЕРІОД СНД

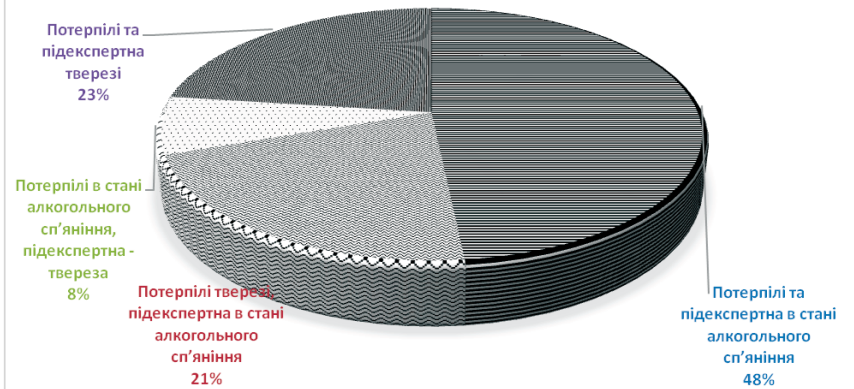


Рис. 10 Наявність стану сп'яніння у підекспертних та їх жертв у період суспільно-небезпечного діяння

Вражає той факт, що майже в 70% випадків підекспертні під час скоєння СНД перебували у стані алкогольного сп'яніння.

### Висновки

В результаті аналізу впливу факторів ризику на формування агресивної кримінальної поведінки жінок та вивчення структури скоєних ними злочинів проти життя та здоров'я особи можна зробити наступні висновки.

1. Особлива криміногенність у жінок пов'язана з ендокринно-фізіологічними особливостями, притаманними деяким віковим групам.

2. Прямої кореляційної залежності між рівнем освіти і характером скоєного СНД немає, однак рівень освіти впливає на правосвідомість, формування світоглядних поглядів, здатність вибору того чи іншого варіанту поведінки.

3. Більшість насильницьких злочинів, що здійснюються жінками, відносяться до сімейної сфери. Дослідження виявило, що серед насильницьких злочинів, які вчиняють жінки, значна частина припадає на подружні вбивства.

4. Найбільш значущою є роль психопатологічного фактору в здійсненні агресивних дій особами з важкими психічними розладами, проте і менш важкі психічні порушення (які не виключають осудності, якщо мова йде про кримінальну агресію) так або інакше, відображаються в агресивній поведінці, хоча при цьому зберігається значна роль особистісних, індивідуально-психологічних механізмів регуляції.

5. Особливості біологічної природи жінок обумовлюють специфіку їх соціальних ролей, які істотно впливають на поведінку жінки, у тому числі злочинну.

6. У структурі жіночої злочинності спостерігається стрімкий ріст та значна питома вага кількості тяжких та особливо тяжких злочинів проти життя та здоров'я особи, скоєних жінками.

7. Найбільш тяжкі та агресивні СНД скоювали жінки на тлі зловживання алкоголем.

### Список використаних джерел

1. *Goetz A. T.* The evolutionary psychology of violence / *A. T. Goetz* // *Psicothema*. — 2010. — Vol. 22, № 1. — P. 15–21.
2. *Silver E.* Understanding the relationship between mental disorder and violence: the need for a criminological perspective / *E. Silver* // *Law Hum. Behav.* — 2006. — Vol. 30, № 6. — P. 685–706.
3. *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.
4. *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.
5. *Стасенко О. В.* Преступное поведение: гендерный анализ / *О. В. Стасенко* // *Женщина в российском обществе*. — 2009. — № 1. — С. 57–63.
6. *Yourstone J.* Women who kill: a comparison of the psychosocial background of female and male perpetrators / *J. Yourstone, T. Lindholm, M. Kristiansson* // *Int. J. Law Psychiatry*. — 2008. — Vol. 31, № 4. — P. 374–383.
7. *Шляхов И. Н.* Личностные особенности женщин с тревожно-депрессивными расстройствами, коморбидными с алкогольной зависимостью / *И. Н. Шляхов* // *Мед. психология*. — 2009. — № 1. — С. 67–71.
8. *Кримінальний кодекс України: чинне законодавство зі змінами та доповненнями станом на 11 квітня 2012 року: (офіц. текст)*. — К.: ПАЛИВОДА А.В., 2012. — 216 с.
9. *Капинус О. С.* Убийства: мотивы и цели / *О. С. Капинус*. — М.: ИМПЭ-ПАБЛИШ, 2004. — 310 с.

## **ФАКТОРЫ РИСКА И СТРУКТУРА КРИМИНАЛЬНОЙ АГРЕССИИ ЖЕНЩИН**

*А. А. Ревенок  
Н. Ю. Васильева*

В связи с тем, что на сегодняшний день в структуре женской преступности наблюдается стремительный рост и значительный удельный вес количества особо тяжких преступлений, направленных против жизни и здоровья личности целью нашего исследования было изучение факторов риска и структуры криминальной агрессии женщин. В статье представлены результаты исследования 303 женщин, которые проходили стационарную судебно-психиатрическую экспертизу в Киевском городском центре судебно-психиатрической экспертизы на протяжении десяти лет (2002–2011 гг.). Выявлена и продемонстрирована роль биологического, социально-демографического, психологического и психопатологического факторов в формировании агрессивного поведения женщин, а также изучена структура общественно-опасных деяний, направленных против жизни и здоровья личности. Поведение женщин, которые осуществляют общественно-опасные действия, характеризуется особой дерзостью и жестокостью, что идет вразрез с традиционным пониманием гендерных различий. Особенности биологической природы женщин определяют специфику их социальных ролей, которые существенно влияют на поведение женщины, в том числе, преступное. Установлено, что особая криминогенность у женщин связана с эндокринно-физиологическими особенностями, присущими определенным возрастным группам. Отмечено, что большинство насильственных преступлений, совершаемых женщинами относятся к семейной сфере, подавляющая часть которых приходится на супружеские убийства. Наиболее значимой является роль психопатологического фактора в совершении агрессивных действий лицами с тяжелыми психическими расстройствами, однако и менее тяжелые психические нарушения (которые не исключают вменяемости, если речь идет об уголовной агрессии) так или иначе, отражаются в агрессивном поведении, хотя при этом сохраняется значительная роль личностных, индивидуально-психологических механизмов регуляции. Также в исследовании выявлено, что состояние опьянения повышает эмоциональность восприятия событий и импульсивность реагирования на них, поэтому наиболее тяжкие и агрессивные общественно опасные действия женщины совершали непосредственно после употребления алкоголя и других психоактивных веществ. Авторы надеются, что данная работа поможет внедрению профилактических мер направленных на предотвращение общественно опасных действий против жизни и здоровья личности, совершаемых женщинами.

## **RISK FACTORS AND STRUCTURE CRIMINAL AGGRESSION WOMEN**

*A.A. Revenok  
N.Y. Vasilyeva*

Due to the fact that today in the structure of female crime has seen a rapid growth and a significant proportion of the number of especially grave crimes against life and health of the individual purpose of our study was to investigate the risk factors and the structure of criminal aggression women. The article presents the results of the study 303 women who were inpatient forensic psychiatric examination in the Kiev city center forensic psychiatric examination for ten years (2002 — 2011.). Revealed and demonstrated the role of biological, socio-demographic, psychological and psychopathological factors in the formation of aggressive behavior of women, as well as study the structure of socially dangerous acts directed against life and health of the individual. The behavior of women who carry out socially dangerous acts, characterized by a particular audacity and cruelty that is contrary to the traditional understanding of gender differences. Features of the biological nature of women determine the specificity of their social roles, which significantly affect the behavior of women, including criminal. It is established that the specific criminality among women is associated with endocrine and physiological characteristics inherent in certain age groups. It is noted that most of the violent crimes committed by women are the family sphere, most of which falls on marital murder. The most significant is the role of psychopathological factor in the commission of acts of aggression by persons with severe mental disorders, but less severe mental disorders (which do not exclude sanity, if we are talking about criminal aggression) somehow reflected in aggressive behavior, although it retained a significant role personal, individual psychological mechanisms of regulation. Also, the study revealed that drunkenness increases the emotional perception of the events and impulsiveness to respond to them, so the most serious and aggressive socially dangerous acts committed women immediately after alcohol and other psychoactive substances. The authors hope that this work will help the implementation of preventive measures aimed at preventing socially dangerous acts against life and health of the person, made by women.