

ПЕНИТЕНЦИАРНАЯ ПСИХИАТРИЯ

УДК 616.89-008.444.9:615.866-055.2

Для цитирования: Ворсина О.П. Социально-демографические и клинические характеристики женщин, совершивших убийства и находящихся на принудительном лечении в психиатрическом стационаре. *Сибирский вестник психиатрии и наркологии*. 2018; 3 (100): 34–39. [https://doi.org/10.26617/1810-3111-2018-3\(100\)-34-39](https://doi.org/10.26617/1810-3111-2018-3(100)-34-39)

Социально-демографические и клинические характеристики женщин, совершивших убийства и находящихся на принудительном лечении в психиатрическом стационаре

Ворсина О.П.^{1,2}

¹ Иркутская государственная медицинская академия последипломного образования – филиал ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России
Россия, 664079, Иркутск, Юбилейный мкр., 100

² Иркутская областная клиническая психиатрическая больница № 1
Россия, 664059, Иркутск, Юбилейный мкр., 11 «А»

РЕЗЮМЕ

В статье проанализированы истории болезни женщин, совершивших правонарушения по статье 105 УК РФ (убийство) и проходивших принудительное лечение общего и/или специализированного типов в Иркутской областной клинической психиатрической больнице № 1 в 1996–2017 гг. Нами детально изучена репрезентативная выборка, состоящая из 55 женщин. На каждую пациентку заполнялась анкета с включением социально-демографических характеристик (возраст, место жительства, образование, семейный статус, судимости), клинических характеристик и особенностей правонарушения (алкогольное опьянение, способ убийства, жертва, сокрытие следов преступления, психопатологические мотивы общественно опасных деяний больных). Изучение социально-демографических и клинических характеристик женщин с общественно опасными действиями (ст. 105 УК РФ), находящихся на принудительном лечении, продемонстрировало нестабильность трудового анамнеза, семейную дезадаптацию, деструктивные формы взаимодействия в родительских семьях. Подавляющее число женщин, совершивших убийства, страдали шизофренией, а 78,1% из них находились под диспансерным наблюдением психиатра. Наиболее частым объектом убийств становились лица ближайшего окружения женщин (супруги/сожители, дети). Большинство убийств (60%) совершалось по негативно-личностным механизмам, наиболее распространенным вариантом которых явились деликты, связанные с эмоциональной неконтрольностью. Бредовая защита была наиболее частым проявлением продуктивно-психотических механизмов совершения общественно опасных деяний.

Ключевые слова: убийства, женщины, психические расстройства, общественно опасные деяния.

ВВЕДЕНИЕ

В последние годы во многих странах мира констатируется рост криминальной агрессии, в том числе и среди женщин [1, 2, 3, 4, 5]. Для современной женской преступности в РФ характерна тенденция роста. Так, с 1995 г. по 2005 г. число женщин, вовлеченных в криминальные формы поведения, выросло в 1,8 раза [6, 7], в 2015 г. женщинами совершено 170,4 тыс. преступлений [8]. Темпы прироста числа женщин, совершивших преступления, опережают соответствующий показатель мужской преступности в 2–3 раза [6, 9, 10, 11]. Отмечаются интенсивный рост тяжких деяний, совершенных женщинами [12], выравнивание удельного веса мужчин и женщин, совершивших тяжкие насильственные преступления (4,1% и 3,8% соответственно) [9, 12]. Доля женщин в общей совокупности лиц, совершивших убийства или покушение на убийство, выросла с 12,5% (2000 г.) до 15–16% (2009 г.) [13].

Все больше внимания авторами обращается на проблемы, связанные с проявлением насилия лицами с психической патологией [1, 2, 3, 11, 14]. Так, J.A. Philips (2006) отмечает, что от 10 до 30% осуж-

денных за убийство в Соединенных Штатах Америки имеют тяжелое или временное психическое расстройство. Большинство авторов указывают на более высокую долю пациентов с шизофренией среди совершивших убийство [15]. M. Eronen (1995) в работе, посвященной женщинам, совершившим убийства в Финляндии за 13-летний период, показал, что вероятность выявления личностных расстройств и шизофрении была у них в 10 раз выше, чем среди женщин общей популяции. Если мужчины, совершившие убийство, в 2 раза чаще страдают психическими расстройствами, чем в общей популяции, то у женщин это соотношение равно 6–8 [16].

По данным австрийских исследователей, шизофрения повышает риск совершения убийств у мужчин в 7 раз, а у женщин и более того – в 26 раз [17]. Французское исследование убийц показало, что наличие личностных расстройств и злоупотребление алкоголем приводит к 10-кратному увеличению риска совершения насильственных действий у мужчин и 50-кратному росту у женщин [18]. Высокий процент лиц с зависимостью от психоактивных веществ и антисоциальными личностными расстрой-

ствами констатируется среди женщин-убийц в финских исследованиях [19, 20].

Выяснению роли биологических и социальных факторов в формировании разных типов и механизмов агрессивных действий женщин с психическими расстройствами в кризисных ситуациях посвящены работы отечественных авторов [1, 2, 11, 14, 21, 22].

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

На основе анализа историй болезни женщин, совершивших правонарушения по статье 105 УК РФ (убийство) и проходивших принудительное лечение общего/специализированного типов в психиатрическом стационаре, привести характеристику социально-демографических и клинических показателей.

ОБЪЕКТ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Проанализированы истории болезни женщин, совершивших правонарушения по статье 105 УК РФ (убийство) и проходивших принудительное лечение общего и/или специализированного типов в Иркутской областной клинической психиатрической больнице № 1 в 1996–2017 гг. Нами детально изучена репрезентативная выборка, состоящая из 55 женщин. На каждую пациентку заполнялась анкета с включением социально-демографических характеристик (возраст, место жительства, образование, семейный статус, судимости), клинических характеристик и особенностей правонарушения (алкогольное опьянение, способ убийства, жертва, сокрытие следов преступления, психопатологические мотивы общественно опасных деяний больных).

Статистическая обработка полученных результатов осуществлялась с использованием пакета анализа Microsoft Excel. Включалось описание выборки, нахождение средней арифметической, среднеквадратического отклонения и ошибки средней арифметической, определялись частоты встречаемости признаков, группировка данных. Достоверность различий определялась по критерию Стьюдента (t).

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Обращает внимание факт увеличения в 2 раза числа поступивших на принудительное лечение женщин, совершивших убийства: за период 1996–2005 гг. – 15 человек, 2006–2015 гг. – 32 человека. Еще 8 пациенток поступили за 2016–2017 гг. Подавляющее число женщин направлено постановлениями судов на принудительное лечение специализированного типа (72,7%), реже судами назначалось принудительное лечение общего типа (16,4%) или специализированного типа с интенсивным наблюдением (10,9%).

Изучение диагностической структуры психических расстройств проводилось в соответствии с МКБ-10 (табл. 1). Обнаружено, что подавляющее число пациенток (37 – 67,3%), совершивших убийство, страдали шизофренией ($t=5,69$; $p<0,001$), лишь у 1/5 обследованных выявлена умственная отсталость, остальные нозологии встречались в единичных случаях.

Возраст пациенток колебался от 16 до 72 лет. Наибольшее число пациенток, поступивших на при-

нудительное лечение, находились в возрасте 30–39 лет (38,2%) и 40–49 лет (20,0%). В возрастном интервале 50–59 лет и 20–29 лет находились 14,6% и 12,7% пациенток соответственно. Значительно реже встречались возрастные группы обследованных 16–19 лет (9,1%) и 60 лет и старше (5,4%).

Т а б л и ц а 1

Диагностическая рубрификация ПР у пациенток, совершивших убийство и госпитализированных на принудительное лечение

Психические и поведенческие расстройства по МКБ-10	Абс.	%
Органические психические расстройства	6	10,9
Шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства	37	67,3***
Расстройства личности и поведения в зрелом возрасте	1	1,8
Умственная отсталость	11	20,0
Итого	55	100,0

П р и м е ч а н и е. Статистическая значимость различий: * – $p<0,05$, ** – $p<0,01$, *** – $p<0,001$.

Анализ образовательного уровня женщин, совершивших убийства, показал, что 40% пациенток имели высшее либо среднее специальное образование, такое же количество – среднее и неполное среднее (табл. 2). 20% женщин, совершивших убийства, прошли обучение только в начальной школе, либо были признаны необучаемыми и образование вообще не получили.

Т а б л и ц а 2

Уровень образования пациенток, совершивших убийство и госпитализированных на принудительное лечение

Уровень образования	Абс.	%
Высшее	7	12,7
Незаконченное высшее	1	1,8
Среднее специальное	14	25,5
Среднее	6	10,9
Неполное среднее	16	29,1
Начальное	6	10,9
Не училась	5	9,1
Итого	55	100,0

По социальному положению лица, совершившие убийства, на момент поступления в психиатрический стационар распределились следующим образом. Большинство женщин нигде не работали – 42 человека (76,4%) ($t=7,93$; $p<0,001$), рабочие и служащие составили 9 человек (16,3%), пенсионерами по возрасту являлись 4 человека (7,3%). Если оценивать полный трудовой анамнез пациенток на протяжении жизни, то оказывается, что практически половина из них (47,3%) никогда и нигде не работала, 27,3% женщин работали на малоквалифицированных работах, часто меняли места работы, имели продолжительные периоды безработицы. Лишь у 25,4% пациенток выявлен устойчивый трудовой анамнез. Проявления семейной дезадаптации наблюдались более чем у половины женщин: лишь 25,4% состояли в официальном браке, 43,6% сожительствовали с мужчинами, часто меняя партнеров,

никогда не состояли в браке 18,2%, были разведены или овдовели 9,1% и 3,6% соответственно.

Ретроспективный анализ семейных условий в родительских семьях женщин, совершивших убийства, показал, что деструктивные формы семейного взаимодействия наблюдались у 40 пациенток (72,7%). В 27,3% случаев у них в подростковом возрасте умерли один или оба родителя, развод родителей в раннем возрасте пациенток наблюдался в 14,6% случаев, 21,8% пациенток воспитывались родственниками либо в детском доме/приюте. Более чем у половины девочек в семье злоупотребляли алкоголем: отец (23,6%), мать (10,9%) либо оба родителя (25,5%), у четверти пациенток в семье были судимые родители либо братья. Физическое насилие (в том числе сексуальное) со стороны родителей и сибсов наблюдалось у 7,3% пациенток.

Наследственная отягощенность психическими и поведенческими расстройствами наблюдалась у 42 пациенток (76,4%). Структура отягощения семейного анамнеза психическими заболеваниями (родственники первой степени родства), была следующей (табл. 3).

Т а б л и ц а 3

Структура отягощения семейного анамнеза психическими заболеваниями пациенток, совершивших убийство и госпитализированных на принудительное лечение

Психические и поведенческие расстройства	Абс.	%
Шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства	8	10,1
Алкоголизм	55	69,6***
Наркомания	5	9,1
Расстройства личности	4	5,1
Эпилепсия	1	1,8
Умственная отсталость	4	5,1
Завершенные суициды	2	3,6
Итого	74	100,0

П р и м е ч а н и е. Итоговое число психических и поведенческих расстройств у родственников первой степени родства превышает общее количество родственников с психической патологией ($n=70$) в связи с наличием у части родственников коморбидной патологии. Статистическая значимость различий: * – $p<0,05$, ** – $p<0,01$, *** – $p<0,001$.

Как видно из таблицы 3, большинство родственников страдали хроническим алкоголизмом ($t=9,31$; $p<0,001$).

Ретроспективное изучение особенностей воспитания в родительских семьях женщин, совершивших убийства, позволило установить, что в преобладающем большинстве (92,7% случаев) стиль воспитания был патологическим. Наиболее часто при неправильном воспитании встречалась гипоопека – 70,9% ($t=8,52$; $p<0,001$). Отсутствовал контроль со стороны старших, дети и подростки были предоставлены сами себе, мало интересовали близких, ощущали себя ненужными и лишними. Значительно реже встречались такие патологические типы воспитания, как гиперопека – 9,1% (каждый поступок ребенка продуман взрослыми, все попытки детей и подростков к самостоятельности пресекаются взрослыми),

авторитарный тип – 7,3% (полное подчинение старшим, неукоснительное исполнение их требований), кумир семьи – 5,4% (ребенок растет в обстановке обожания, искусственного навязывания родителями его исключительности и неподражаемости).

Различные проявления девиантного поведения наблюдались у трети пациенток (19 – 34,6%): раннее знакомство с алкоголем (27,3%), побеги из дома и реакции группирования со сверстниками (16,4%), совершение противоправных действий (12,7%), ранняя половая жизнь (12,7%).

Примечательно, что 41,8% женщин впервые оказались в поле зрения психиатров лишь после совершения общественно опасного действия. Подавляющее число пациенток, находившихся под наблюдением психоневрологического диспансера либо районного психиатра до совершения убийства, страдали шизофренией (78,1%), реже являлись инвалидами детства по умственной отсталости (18,8%) либо эпилепсии (3,1%).

Криминальный анамнез до совершения убийства имели 15 женщин (27,3%), чуть больше половины (8 человек – 53,3%) из них были признаны невменяемыми и проходили принудительное лечение, а 7 человек (46,7%) были судимы, но реально отбывали сроки наказания в анамнезе 2 женщины.

Наиболее часто объектами убийств женщин, находящихся на принудительном лечении, становились супруги (сожители) – 32,7% и знакомые лица – 21,8%. Далее по мере снижения частоты следовали дети (18,2%), незнакомые лица (14,6%), другие родственники (12,7%). Из 10 женщин, лишивших жизни детей, 9 убили своих собственных.

В качестве орудия убийства в 63,6% случаев женщинами использовались предметы бытового назначения, случайно оказавшиеся «под рукой» на месте преступления (в 25 случаях – ножи, чаще всего кухонные; 10 случаев – топоры). Реже встречались удушение (10,9%) и нанесение телесных повреждений, несовместимых с жизнью (7,3%). В единственных случаях наблюдались такие редкие способы убийства, как отравление, утопление и падение с высоты (по 1,8%). Сочетание вышеуказанных способов убийств отмечалось в 12,7% случаев. В алкогольном опьянении была совершена половина убийств (50,9%).

Психопатологические механизмы совершения общественно опасных действий оценивались нами в соответствии с классификацией, предложенной М.М. Мальцевой и В.П. Коговым (1988, 1995). Полученные результаты приведены в таблице 4.

Продуктивно-психотические механизмы встретились в 40% случаев. Наиболее часто наблюдался механизм бредовой защиты – 12 случаев (21,8%) ($t=3,1$; $p<0,01$). Пациентки сообщали, что защищались от близких (мужья, сожители) и знакомых, которые каким-либо образом «угрожали» им: «наводил на меня порчу, мои органы плохо от этого работали», «от мужа шла плохая энергия, надо было избавиться от мук себя и детей», «муж подсыпал азалап-

тин в кофе, хотел меня отравить», «сожитель и вся его родня были в сговоре, хотели меня убить».

Т а б л и ц а 4

Психопатологические механизмы убийств женщин, находящихся на принудительном лечении

Механизм	Абс.	%
Продуктивно-психотические механизмы (N=22)		
Бредовая защита	12	21,8
Бредовые идеи спасения детей	3	5,5
Бредовая месть	1	1,8
Искупление мнимой (бредовой) вины	1	1,8
Косвенная бредовая мотивация	1	1,8
Императивные галлюцинации и автоматизмы	2	3,6
Дезорганизация поведения в результате помрачения сознания	2	3,6
Негативно-личностные механизмы (N=33)		
Эмоциональная бесконтрольность	23	41,8
Извращение и расторможенность влечений	5	9,1
Дефицит высших эмоций	2	3,6
Повышенная внушаемость и подчиняемость	2	3,6
Интеллектуальная несостоятельность	1	1,8
Итого	55	100,0

Примечание. Статистическая значимость различий: * – $p < 0,05$, ** – $p < 0,01$, *** – $p < 0,001$.

В 5,5% случаев наблюдались убийства собственных детей, совершенные якобы с целью их избавления, спасения от мучений («они никому не нужны... кругом мертвые люди...», «голоса угрожали совершить развратные действия в отношении ребенка, хотела его защитить...»). В единичных случаях имели место такие механизмы, как бредовая месть, искупление мнимой (бредовой) вины, косвенная бредовая мотивация. Общественно опасные действия без бредовой мотивации встретились в 4 случаях: 2 женщины совершили убийства под действием «голосов» императивного характера, 2 женщины – в результате сумеречного помрачения сознания.

Наиболее распространенным вариантом негативно-личностных механизмов общественно опасных действий явились убийства, связанные с эмоциональной бесконтрольностью – 23 случая (41,8%) ($t=5,37$; $p < 0,001$). Деликты, как правило, вызывались конфликтами, сопровождались повышенной возбудимостью, агрессией, алкогольным опьянением. Значительно реже отмечались ООД – 5 случаев (9,1%) по механизму, связанному с извращенностью и расторможенностью влечений. Такие механизмы ООД, как дефицит высших эмоций, повышенная подчиняемость и внушаемость, интеллектуальная несостоятельность, встречались в единичных случаях.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, проведенное нами изучение социально-демографических и клинических характеристик женщин с общественно опасными действиями (ст.105 УК РФ), находящихся на принудительном лечении, продемонстрировало нестабильность трудового анамнеза, семейную дезадаптацию, де-

структивные формы взаимодействия в родительских семьях.

Подавляющее число женщин, совершивших убийства, страдали шизофренией, 78,1% из них находились под диспансерным наблюдением психиатра. Наиболее частым объектом убийств становились лица ближайшего окружения женщин (супруги/сожители, дети). Большинство убийств (60%) совершалось по негативно-личностным механизмам, наиболее распространенным вариантом которых явились деликты, связанные с эмоциональной бесконтрольностью. Бредовая защита была наиболее частым проявлением продуктивно-психотических механизмов совершения общественно опасных деяний.

КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ

Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов в связи с публикацией данной статьи.

ИСТОЧНИК ФИНАНСИРОВАНИЯ

Автор заявляет об отсутствии финансирования при проведении исследования.

СООТВЕТСТВИЕ ПРИНЦИПАМ ЭТИКИ

Работа соответствует этическим стандартам Хельсинкской декларации Всемирной медицинской ассоциации.

ЛИТЕРАТУРА

1. Дмитриева Т.Б., Иммерман К.Л., Качаева М.А., Ромасенко Л.В. Криминальная агрессия женщин с психическими расстройствами. М.: Медицина; 2003: 248.
2. Пенитенциарная психология и психопатология: руководство в двух томах / под ред. Т.Б. Дмитриевой, В.Я. Семке, А.С. Кононца. Москва, Томск, Кемерово, 2007; 1: 576.
3. Мальцева М.М., Котов В.П. Опасные действия психически больных. М.: Медицина, 1995: 256.
4. Eronen M., Hakola P., Tiihonen J. Factors associated with homicide recidivism in a 13-year sample of homicidal offenders in Finland. *Psychiatr. Serv.* 1996; 47 (4): 403–406.
5. Fazel S., Sjostedt G., Langstrom N., Grann M. Severe mental illness and risk of sexual offending in men: A case control study based on Swedish National Registers. *Journal of Clinical Psychiatry.* 2007; 68: 588–596.
6. Гимазетдинова Э.Я., Гарифуллина А.Ф. Проблема женской преступности. Юридические науки: проблемы и перспективы. Материалы международной научной конференции. Пермь: Меркурий, 2012: 132–133.
7. Степанян Ш.У. Современная женская преступность в России и пути ее предупреждения. *Гражданин и право.* 2009; 11: 89–96.
8. Сарычева Н.В. Женская преступность и ее предупреждение (на примере Ставропольского края): автореф. ... канд. юр. наук. М., 2016: 26.
9. Абызова Е.Р. К вопросу о современном состоянии женской преступности. *Вестник Барнаульского юридического института.* 2006; 10: 38.
10. Гитинова М.М. Криминологическая характеристика совершаемых женщинами преступлений против жизни и здоровья (по материалам Республики Дагестан): автореф. ... канд. юр. наук. Москва, 2009: 23.
11. Голенков А.В., Цымбалова А.Б. Клинико-эпидемиологическая и судебно-психиатрическая оценка убийств, совершенных женщинами с психическими расстройствами. *Психическое здоровье.* 2013; 4: 19–23.
12. Криминология. Под ред. проф. В.Д. Малкова. 4-е изд., перераб. и доп. М.: Юстицинформ, 2011: 390.
13. Состояние и тенденции преступности в Российской Федерации. Сухарев А.Я., Гирько С.И., редакторы. Криминологический и уголовно-правовой справочник. НИИ проблем укрепления законности и правопорядка при Генеральной

- прокуратуре РФ; ВНИИ МВД России, Департамент уголовного розыска МВД России. М.: Экзамен; 2007: 77.
14. Миннетдинова Л.М. Клинико-социальная характеристика психически больных женщин с внутрисемейным агрессивным поведением: автореф. ... канд. мед. наук. Казань, 2007: 24.
 15. Phillips J.A. The Relationship between Age Structure and Homicide Rates in the United States, 1970 to 1999. *Journal of Research in Crime and Delinquency*. 2006; 43 (3): 230–260.
 16. Eronen M. Mental disorders and homicidal behavior in female subjects. *Am. J. Psychiatry*. 1995; 152 (8): 1216–1218.
 17. Schanda H., Knecht G., Schreinzer D., Stompe T., Ortwein-Swoboda G., Waldhoer T. Homicide and major mental disorders: a 25-year study. *Acta Psychiatr. Scand.* 2004; 110 (2): 98–107.
 18. Richard-Devantoy S., Olie J.P., Gourevitch R. Risk of homicide and major mental disorders: a critical review. *Encephale*. 2009; 35: 521–530.
 19. Putkonen H., Weizmann-Henelius G., Lindberg N. et al. Gender differences in homicide offenders' criminal career, substance abuse and mental health care: a nationwide register-based study of Finnish homicide offenders 1995–2004. *Crim. Behav. Ment. Health*. 2011; 21: 51–62.
 20. Tiihonen J., Isohanni M., Rasanen P., Koiranen M., Moring J. Specific major mental disorders and criminality: a 26-year prospective study of the 1996 Northern Finland birth cohort. *Am. J. Psychiatry*. 1997; 154 (6): 840–845.
 21. Качаева М.А., Давыдов Д.М. Влияние соотношения биологических и социальных факторов на формирование типов и механизмов агрессивных действий женщин с психическими расстройствами. М., 2000: 13. [Электронный ресурс] //URL: <http://www.myword.ru>
 22. Аксенов М.М., Семке В.Я., Белокрылова М.Ф., Куприянова И.Е., Епанчинцева Е.М., Ветлугина Т.П., Иванова С.А., Гуткевич Е.В., Кусков М.В., Стоянова И.Я., Лебедева В.Ф., Рудницкий В.А., Перчаткина О.Э., Никитина В.Б., Васильева Н.А., Агарков А.А. Типология, конституционально-биологические и клинико-динамические характеристики кризисных состояний при пограничных нервно-психических расстройствах. *Сибирский вестник психиатрии и наркологии*. 2009; 5 (56): 9–15.

Поступила в редакцию 7.05.2018
Утверждена к печати 25.06.2018

Ворсина Ольга Петровна, д.м.н., доцент кафедры психиатрии и наркологии Иркутской государственной медицинской академии последипломного образования Минздрава России, заместитель главного врача по лечебной работе ГУЗ ИОКПБ № 1.



Ворсина Ольга Петровна, ovorsina@mail.ru

For citation: Vorsina O.P. Sociodemographic and clinical characteristics of women who committed murder and their compulsory treatment in psychiatric hospital. *Siberian Herald of Psychiatry and Addiction Psychiatry*. 2018; 3 (100): 34–39. [https://doi.org/10.26617/1810-3111-2018-3\(100\)-34-39](https://doi.org/10.26617/1810-3111-2018-3(100)-34-39)

Sociodemographic and clinical characteristics of women who committed murder and their compulsory treatment in psychiatric hospital

Vorsina O.P.^{1, 2}

¹ *Irkutsk State Medical Academy of postgraduate education-branch "Russian Medical Academy of Continuing Vocational Education" of Ministry of Health of Russia Jubilee Catchment Area 100, 664079, Irkutsk, Russian Federation*

² *Irkutsk Regional Clinical Psychiatric Hospital no. 1 Jubilee Catchment Area 11 "A", 664059, Irkutsk, Russian Federation*

ABSTRACT

The article analyzes the history of women offenders under article 105 of the criminal code (murder) under involuntary treatment of general and/or specialized types in the Irkutsk Regional Clinical Psychiatric Hospital no. 1 in 1996–2017. We studied in detail representative sample consisting of 55 women. For each patient the questionnaire was filled with the inclusion of sociodemographic characteristics (age, place of residence, education, marital status, and conviction), clinical characteristics and features of the offence (alcohol intoxication, way to kill the victim, hiding the vestiges of a crime, the motives of socially dangerous acts of mental patients). Study of sociodemographic and clinical characteristics of women with socially dangerous acts (article 105 of the Criminal Code), being under compulsory treatment, demonstrated the instability of employment history, family maladaptation, destructive forms of interaction in parental families. The vast number of female murderers suffered from schizophrenia and 78.1% of them were under medical observation. The most frequent subjects of killings were the nearest persons of women (spouses/cohabitants, children). Most of the killings (60%) were carried out according to negative-personality mechanisms, which most common forms were delicts torts related to lack of emotional control. Delusional defense was the most frequent manifestation of productive-psychotic mechanisms to commit socially dangerous acts.

Keywords: убийства, женщины, психические расстройства, общественно опасные деяния.

REFERENCES

1. Dmitriyeva T.B., Immerman K.L., Kachayeva M.A., Romasenko L.V. Kriminalnaya agressiya zhenshchin s psikhicheskimi rassstroystvami [Criminal aggression of women with mental disorders]. Moscow: Meditsina; 2003: 248 (in Russian).
2. Penitentiary psychology and psychopathology: manual in two volumes / edited by T.B. Dmitriyeva, V.Ya. Semke, A.S. Kononets. Moscow, Tomsk, Kemerovo, 2007; 1: 576 (in Russian).
3. Maltseva M.M., Kotov V.P. Opasnyye deystviya psikhicheskikh bolnykh [Dangerous acts of mental patients]. Moscow: Meditsina. 1995: 256 (in Russian).
4. Eronen M., Hakola P., Tiihonen J. Factors associated with homicide recidivism in a 13-year sample of homicide offenders in Finland. *Psychiatr. Serv.* 1996; 47 (4): 403–406.
5. Fazel S., Sjostedt G., Langstrom N., Grann M. Severe mental illness and risk of sexual offending in men: A case control study

- based on Swedish National Registers. *Journal of Clinical Psychiatry*. 2007; 68: 588–596.
6. Gimazetdinova E.Ya., Garifullina A.F. Problema zhenskoy prestupnosti. Yuridicheskiye nauki: problemy i perspektivy. Materialy mezhdunarodnoy nauchnoy konferentsii [Problem of female crime. Sciences of law: problems and prospects. Materials of the international scientific conference]. Perm: Mercuriy. 2012: 132–133 (in Russian).
 7. Stepanyan Sh.U. Sovremennaya zhenskaya prestupnost v Rossii i puti ee preduprezhdeniya [Current female crime in Russia and ways of its prevention]. *Grazhdanin i pravo – Citizen and Law*. 2009; 11: 89–96 (in Russian).
 8. Sarycheva N.V. Zhenskaya prestupnost i ee preduprezhdeniye (na primere Stavropolskogo kraja): avtoref. ... kand. jur. nauk [Female crime and its prevention (by example of Stavropol Krai): Abstract of PhD thesis for Jurisprudence]. Moscow, 2016: 26 (in Russian).
 9. Abyzova E.R. K voprosu o sovremennom sostoyanii zhenskoy prestupnosti [About current state of female crime]. *Vestnik Barnaulskogo yuridicheskogo instituta – Barnaul Law Institute Bulletin*. 2006; 10: 38 (in Russian).
 10. Gitina M.M. Kriminologicheskaya kharakteristika sovershayemykh zhenshchinami prestupleniy protiv zhizni i zdorovia (po materialam Respubliki Dagestan): avtoref. ... kand. jur. nauk [Criminological characteristics of committed by women violent crimes (according to materials of the Republic of Dagestan): Abstract of PhD thesis for Jurisprudence]. Moscow, 2009: 23 (in Russian).
 11. Golenkov A.V., Tsymbalova A.B. Kliniko-epidemiologicheskaya i sudebno-psixiatricheskaya otsenka ubiystv, sovershenykh zhenshchinami s psikhicheskimi rasstroystvami [Epidemiological and forensic-psychiatric assessment of the homicides committed by women with mental disorders]. *Psikhicheskoye zdorovye – Mental Health*. 2013; 4: 19–23 (in Russian).
 12. Kriminologiya [Criminology]. V.D. Malkov, ed. 4th ed., updated. Moscow: Yustitsinform. 2011: 390 (in Russian).
 13. Sostoyaniye i tendentsii prestupnosti v Rossiyskoy Federatsii. Sukharev A.Ya., Girko S.I., redaktory. Kriminologicheskii i ugovovno-pravovoy spravochnik. NII problem ukrepleniya zakonnosti i pravoporyadka pri Generalnoy prokurature RF; VNII MVD Rossii. Departament ugovovnogo rozyska MVD Rossii [State and trends of crime in the Russian Federation. A.Ya. Sukharev, S.I. Girko, eds. Criminological and criminal-legal reference book. Research Institute of problems of reinforcement of law and order at Prosecutor General's Office of the Russian Federation, RRI of the Ministry of the Interior]. Moscow: Ekzamen; 2007: 77 (in Russian)
 14. Minnetdinova L.M. Kliniko-sotsialnaya kharakteristika psikhicheskii bolnykh zhenshchin s vnutrisemeynym agresivnym povedeniyem: avtoref. ... kand. med. nauk [Clinical-social characteristics of mentally ill women with intrafamilial aggressive behavior: Abstract of PhD thesis]. Kazan, 2007: 24 (in Russian).
 15. Phillips J.A. The Relationship between Age Structure and Homicide Rates in the United States, 1970 to 1999. *Journal of Research in Crime and Delinquency*. 2006; 43 (3): 230–260.
 16. Eronen M. Mental disorders and homicidal behavior in female subjects. *Am. J. Psychiatry*. 1995; 152 (8): 1216–1218.
 17. Schanda H., Knecht G., Schreiner D., Stompe T., Ortwein-Swoboda G., Waldhoer T. Homicide and major mental disorders: a 25-year study. *Acta Psychiatr. Scand.* 2004; 110 (2): 98–107.
 18. Richard-Devantoy S., Olie J.P., Gourevitch R. Risk of homicide and major mental disorders: a critical review. *Encephale*. 2009; 35: 521–530.
 19. Putkonen H., Weizmann-Henelius G., Lindberg N.et al. Gender differences in homicide offenders' criminal career, substance abuse and mental health care: a nationwide register-based study of Finnish homicide offenders 1995–2004. *Crim. Behav. Ment. Health*. 2011; 21: 51–62.
 20. Tiihonen J., Isohanni M., Rasanen P., Koiranen M., Moring J. Specific major mental disorders and criminality: a 26-year prospective study of the 1996 Northern Finland birth cohort. *Am. J. Psychiatry*. 1997; 154 (6): 840–845.
 21. Kachaeva M.A., Davydov D.M. Vliyaniye sootnosheniya biologicheskikh i sotsialnykh faktorov na formirovaniye tipov i mekhanizmov agressivnykh deystviy zhenshchin s psikhicheskimi rasstroystvami [Influence of correlation of biological and social factors on formation of types and mechanisms of aggressive acts of women with mental disorders]. M., 2000: 13. [Elektronnyy resurs]//URL: <http://www.myword.ru>
 22. Axenov M.M., Semke V.Ya., Belokrylova M.F., Kupriyanova I.E., Epanchintseva E.M., Vetlugina T.P., Ivanova S.A., Gutkevich E.V., Kuskov M.V., Stoyanova I.Ya., Lebedeva V.F., Rudnitsky V.A., Perchatkina O.E., Nikitina V.B., Vasileva N.A., Agarkov A.A. Tipologiya, konstitutsional'no-biologicheskii i kliniko-dinamicheskie kharakteristiki krizisnykh sostoyaniy pri pogranichnykh nervno-psichicheskikh rasstroystvakh [Typology, constitutional-biological and clinical-dynamic characteristics of crisis states in borderline neuro-mental disorders]. *Sibirskii vestnik psixiatrii i narkologii – Siberian Herald of Psychiatry and Addiction Psychiatry*. 2009; 5 (56): 9–15. (in Russian).

Received May 7.2017

Accepted June 25.2018

Vorsina Olga P., MD, associate professor of Psychiatry and Narcology Department, Irkutsk State Medical Academy of postgraduate education of the Ministry of Health of Russia, Deputy Chief Medical Officer, Irkutsk Regional Clinical Psychiatric Hospital no. 1, Irkutsk, Russian Federation.



Vorsina Olga P., ovorsina@mail.ru