

УДК: 340.6:616-001:616.89-008.444.9

СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПОВРЕЖДЕНИЙ, ВОЗНИКШИХ В РЕЗУЛЬТАТЕ ФИЗИЧЕСКОЙ АГРЕССИИ ЧЕЛОВЕКА (ТРАВМЫ ТВЕРДЫМИ ТУПЫМИ ПРЕДМЕТАМИ)

Прониченко Е.И., Теньков А.А.

Курский государственный медицинский университет, Курск, e-mail: prona2006@mail.ru

Изучена хронологическая зависимость сезонности, родственных связей, возраста потерпевших, отражающая агрессивность нападавшего по отношению к жертве. У жертв физической агрессии (ЖФА) зафиксирован ряд повреждений: ссадины, кровоподтеки, раны, переломы. Выявлена зависимость между характером причиненных повреждений и гендерной принадлежностью агрессора. Рассчитаны вероятности появления определенных повреждений в зависимости от твердого тупого предмета их причинившего, области травматизации и пола нападавшего. Выявлена возможность с той или иной степенью вероятности определить половую принадлежность человека-агрессора и конкретного предмета травматизации.

Ключевые слова: жертвы физической агрессии, твердые тупые предметы, нелетальная травма, гендерная принадлежность

FORENSIC AND MEDICAL CHARACTERISTIC TRAUMAS INFLICTED PHYSICAL AGGRESSION OF A PERSON (TRAUMAS BY FIRM BLUNT TOOLS)

Pronichenko E.I., Tenkov A.A.

Kursk Medicine State University, Kursk, e-mail: prona2006@mail.ru

Chronological dependence on the season of the year, family relations, age of victims reflecting aggressiveness of an assaulter towards the victim has been investigated. The number of traumas such as abrasion, bruises, wounds and fractures has been registered in the victims who suffered physical aggression. The dependence of the character of injuries and the gender of the aggressor has been revealed. Probabilities of the victims damages specificity depending on the degree and circumstances of the caused traumas and the assaulting man equipment with the firm blunt tools have been calculated. The possibility of establishing sexual identification of the adult aggressor and the exact firm blunt tools of traumatization was determined with a certain degree of probability.

Key words: victims of physical aggression, firm blunt tools, nonlethal traumas, gender identity

Проявление физической агрессии человека к жертве является одним из менее освещенных вопросов в судебной медицине. Проблема физического насилия в отношении людей является глобальной и значимой для всех стран мира. Различные формы насилия проявляются при ведении войн, в межэтнических конфликтах и при многих других ситуациях. Численность населения ставшего жертвами насилия других людей, в различных странах весьма вариabельна [1, 6]. Человеку присуще такое качество, как агрессивность.

«Агрессивность является врожденным свойством». [2,7]

Агрессивные действия подразделяются на физические действия (удар, пинок) и вербальные суждения (прямая и непрямая вербальные атаки). Большинство психологов характеризуют агрессию, как поведение, нацеленное на причинение вреда другому человеку. По данным многих авторов, агрессия – это форма поведения. Они же подразделяет агрессию на прямую и непрямую, эмоциональную и инструментальную [3].

Человек обладает мышечной силой и способен вызывать такие воздействия, как удары, сдавливания, кручения, укусы, царапание, тракции. При этом установлено, что

мужчины физически более сильные, чем женщины [7, 8].

Последствия физического насилия над людьми по причинению вреда здоровью весьма вариabельны: от повреждений с минимальными последствиями, до проявления его крайних форм в виде лишения жизни.

Как показывает экспертная практика, при судебно-медицинской экспертизе, прежде всего, решаются вопросы об идентификации травмирующего орудия, механизмах травматизации, а также обстоятельствах нанесения повреждений.

Идентификация травмирующих орудий проводится, прежде всего, по особенностям повреждений, которые они причинили. Так, например, по ссадинам, кровоподтекам, ранам и переломам в ряде случаев можно решить вопрос о контуре данного предмета, его рельефе, а иногда и об отличительных индивидуальных особенностях.

При этом следует отметить, что возможность разработки вопроса об установлении характера травмирующего предмета и гендерной принадлежности нападавшего, т.е. человека-агрессора, была предопределена, прежде всего, теоретически двумя предпосылками. Первая – в общей массе людей женщины обладают меньшими физическими возможностями, чем мужчины [5].

Это обстоятельство дает основания предполагать, что при травматизации жертвы невооруженной женщиной могут возникать повреждения меньшего объема по сравнению с теми, которые причиняет мужчина. Вторая – установленный психологами факт различий поведенческих характеристик мужчины и женщины, в частности относительно «степени агрессивности» [4]. А также и то, что при травмах различными предметами на схожих областях образуются несколько различные по своим размерам повреждения.

Целью настоящей работы являлось установление особенности повреждений и их взаимосвязи с гендерной принадлежностью лица-агрессора.

Изучение различных параметров повреждений, причиняемых жертвам, и их зависимость от ряда факторов

Задачи рассматриваемого исследования были следующие:

1. Определить метрические характеристики, совокупность повреждений с учетом их морфологических свойств и локализации повреждений.

2. Установить частоту травматизации потерпевших в зависимости от хронологических показателей (дня недели, месяца).

3. Выяснить возможность определения гендерной принадлежности нападавшего по локализации, метрическим и иным характеристикам повреждений у потерпевших.

Материалы и методы исследования

Работа выполнена на практическом экспертном материале – 1935 «Заключений экспертов» из архивов в основном Орловского, а также Курского и Белгородского областных бюро судебно-медицинской экспертизы в случаях нелетальной травмы тупыми объектами при нанесении повреждений одним лицом. Случаи групповых насилий, а также неустановление лиц, причинивших повреждение при исследовании, не учитывались. Из всех наблюдений в 649 эпизодах нападавшими были женщины, в 1286 – мужчины. Таким образом, гендерное соотношение составляло 1:1,98.

Области травматизации нами были разделены на три группы: голова, туловище и конечности. Мы посчитали, что данные области, отличаясь друг от друга, имеют отличия в следовоспринимающих (отображающих) свойствах как при травме «натуральным оружием человека», так и при травме ТТП, находящимися у него в руках. Статистическая обработка проводилась с помощью вычисления среднего, медианы, вероятности, коэффициента правильности выбранной гипотезы (КПВГ).

По номограмме для вычисления объемов требуемых выборок при планировании исследования была определена статистическая мощность (чувствительность) исследуемых эпизодов. Статистическая мощность выборки на уровне значимости ошибки первого рода от 0,05 до 0,01 составила порядка 0,89, следовательно, количество имеющихся наблюдений достаточно для применения статистических критериев.

Для оценки агрессивных действий преступников по отношению к жертвам использовался математический аппарат теории вероятностей.

В связи с тем, что число женщин и мужчин, наносивших травму, различно, а одной из целей исследования являлось сравнение агрессивных действий представителей различных гендерных групп, был введен Коэффициент Правильности Выбранной Гипотезы (КПВГ). Для его расчета определялось частное от деления частоты событий, в которых участвовали представители определенного пола, на общее количество человек этой гендерной группы. Рассчитанная вероятность округлялась до двух знаков после запятой. Далее для сравнения вероятностей определялось их соотношение, при этом для исключения значений меньше единицы всегда большую величину делили на меньшую. В результате определялось число, показывающее во сколько раз вероятность совершения события больше у представителя одного пола по отношению к другому. Если в числителе была величина, характеризовавшая действия женщин, то частному от деления вероятностей присваивали знак «-», если мужчин – «+». Рассчитанная величина КПВГ показывает, во сколько раз вероятность события более характерна для определенной гендерной группы. Если вероятности равны или близки друг к другу, то КПВГ приближается или равен единице.

Результаты исследования и их обсуждение

Прежде всего, анализировались варианты вооруженности нападавших при причинении ими нелетальной травмы. Мужчины чаще женщин, соответствующим образом оценивая свои физические возможности, в большинстве наблюдений – 546 (86,5%) из 631 (общее число невооруженных нападения) – для причинения повреждений какие-либо твердые тупые предметы (ТТП) не использовали и наносили удары только конечностями. В 216 эпизодах их травмирующими объектами были руки, в 235 – ноги и в 95 – голова. Нанесение мужчинами ударов исключительно ТТП имело место – в 740 (56,7%) эпизодах из 1304.

Среди всех случаев нападавших женщин они в подавляющем числе наблюдений наносили повреждения ТТП 564 случая (86,9%) от общего числа 649. Это, очевидно, является своеобразной «компенсацией» различия физической силы нападавшей и жертвы. Женщины, как и мужчины, чаще травмировали лиц женского пола. Установлено, что степень вооруженности нападавшего несколько нивелирует различия физических возможностей лиц противоположного пола. Это положение хорошо иллюстрируют данные относительно выравнивания количества нападавших мужчин и женщин в случаях травматизации ТТП. Если соотношение мужчин и женщин в наблюдениях с невооруженными нападавшими было 7,4:1, то соотношение вооруженных агрессоров составляет 1,3:1. Так, нападавшие жен-

пины, наносившие удары по голове ЖФА (жертвам физической агрессии) только конечностями или головой (ИГН), ни разу не причинили переломы костей черепа, при этом за счет физической агрессии невооруженных мужчин вышеуказанные переломы констатированы в 25 наблюдениях. Когда в качестве травмирующих объектов использовались ТТП, то за счет агрессивных действий женщин (из 564) переломы черепа у ЖФА отмечены в 8 наблюдениях, а мужчин (из 740 наблюдений) в 22-х.

Было также обращено внимание на то обстоятельство, что в ряде случаев на одной или нескольких частях тела пострадавших обнаруживались группы повреждений мягких тканей: ссадины, кровоподтеки, раны. Были отмечены сочетания областей травматизации и количественная характеристика частоты встречаемости сочетаний числа тех или иных повреждений. Представилось возможным сгруппировать эти повреждения по диапазонам метрических характеристик: ссадины и кровоподтеки – по площадям,

раны – по длинам. Установить крайние (как минимальные, так и максимальные) размеры повреждений. Было выяснено, что информация по площади являлась не достаточно объективной, так как отличные друг от друга значения длины и ширины при расчетах могли давать одинаковую площадь.

В работе анализировалась агрессивность нападавших в зависимости от пола, возраста, дня недели и месяца года.

Установлено, что как мужчины, так и женщины наиболее часто проявляли агрессию в летние месяцы (июнь, июль, август). При анализе по дням недели оказалось, что максимальное число травм тупыми орудиями приходилось как у мужчин, так и у женщин на пятницу, субботу и воскресенье. В результате нападения женщин по всем дням недели превалировали пострадавшие женщины. У мужчин в понедельник и в четверг большинство пострадавших были лица аналогичного пола.

В табл. 1 представлено распределение пострадавших по полу и возрасту.

Таблица 1

Классификация пострадавших по полу и возрасту

Пол пострадавших	Возраст пострадавших							
	16–20	21–30	31–40	41–50	51–60	61–70	Старше 70	Итого
Мужчина	39	222	184	127	123	79	41	815
Женщина	45	192	209	179	248	159	88	1120
ВСЕГО	84	414	393	306	371	238	129	1935

Приведенные в табл. 2 данные свидетельствуют о наличии большинства травмированных лиц у мужчин в возрасте 21–30 лет, а у женщин в возрастной группе 51–60 лет, что в абсолютных значениях со-

ставляло 222 и 248 человек соответственно. Наименьшее количество происшествий возникает в возрасте до 20 лет и после 70 лет. Больше всего жертв обоего пола зафиксировано в возрасте 21–30 лет.

Таблица 2

Классификация пострадавших по травмируемым частям тела.

Травмируемая часть тела	Пол пострадавших				Общее кол-во ЖФА	КПВГ
	м	м	ж	ж		
	кол-во	вероятность	кол-во	вероятность		
ЛЛк	405	0,74	28	0,33	433	2,24
ЛЛр	48	0,09	1	0,01	49	9
ДЧГс	7	0,01	3	0,04	10	-4
ДЧГк	16	0,01	5	0,04	21	-2
ДЧГвсего	23	0,04	8	0,09	31	-2,25
Шеяс	10	0,02	6	0,07	16	-3,5
Живк	40	0,07	18	0,21	58	-3
ПРс	51	0,09	15	0,18	66	-2
Грудь пер	7	0,01	3	0,04	10	-4

Примечания:

ЛЛк – лобно-лицевая область кровоподтек;

ЛЛр – лобно-лицевая область рана;

ДЧГс – другая часть головы ссадина;

ДЧГк – другая часть головы кровоподтек;

Шеяс – шея ссадины;

Живк – живот кровоподтек;

ПРс – правая рука ссадины;

Грудь пер – грудь переломы;

Установлено, что максимальное число конфликтов происходило между соседями (22%). На втором месте – конфликты в семье (21,4%). При этом следует отметить, что в 51,6% случаев нападавший был не указан.

Характеристика суммарного количества повреждений на различных областях тела потерпевших в зависимости от пола нападавших

В работе изучалась частота травматизации различных частей тела потерпевших с учетом гендерной принадлежности нападавших. Установлено, что как женщины, так и мужчины части тела ЖФА травмируют примерно одинаково. При этом следует отметить, что наибольшей травматизации подвергается голова (более 62% в обеих гендерных группах), на втором месте – верхние конечности (43,5% – женщины и 35,5% – мужчины), далее по убыванию идут нижние конечности, туловище и шея.

Проведенная работа позволяет сделать некоторые выводы

1. Травмирующие объекты различались разнообразием – это могли быть как орудия труда (лопата, молоток, топор, вилы, швабра, лом) – 15%, так и случайные предметы, оказавшиеся на месте совершения преступлений (палка, прут металлический, стул, кирпич, доска, дверь, обувь, костыль, труба) – 35%. Орудием травмы нередко служили также предметы бытового обихода (ведро, бутылка, кружка, банка, кастрюля) – 8%.

2. Морфологические особенности повреждений зависят не только от размеров травмирующих объектов, но и от метрических характеристик части тела, которая подвергается травматизации с учетом ее анатомической особенности.

3. Как мужчины, так и женщины чаще всего травмируют голову (более 62%).

4. Установлены значения повреждений на конкретных областях травматизации от действия разных орудий.

Данное обстоятельство в ряде случаев позволяет проводить дифференциальную диагностику травмирующих орудий без необходимости проведения медико-криминалистических экспертиз.

Список литературы

1. Состояние и тенденции преступности в Российской Федерации: криминологический и уголовно-правовой справочник / А.И. Алексеев, Г.В. Антонов-Романовский, Т.А. Боголюбова и др. – 2007. – 383 с.
2. Берковиц Л. Агрессия. Причины, последствия, контроль. – СПб: Прайм-Еврознак, 2007. – 510 с.
3. Грунтовский А. Русский кулачный бой. История. Этнография. Техника. – СПб. – М., 2001. – 383 с.
4. Демографический ежегодник России. – М., 2005. – 595 с.
5. Ильин Е.П. Дифференциальная психофизиология мужчин и женщин. – СПб.: Питер, 2006. – 544 с.
6. Лобанов А.М., Теньков А.А. Судебно-медицинская оценка последствий агрессивных действий взрослых различной гендерной принадлежности по отношению к детям // Курский научно-практический вестник «Человек и его здоровье». – 2010. – №2 – С. 96–102.
7. Состояние и тенденции преступности в Российской Федерации / под ред. А.Я. Сухарева и С.И. Гирько. – М., 2007. – 383 с.
8. Kraus G.F. Fibe D. Ramstein k. et al The relationship of famili incom to the incidence, external causes, and outcomes of serious brain injury. San Diego Contry // California Am J. Public Heath. – 1986. – Vol 76, №11. – P 1345–1347.

Рецензенты:

Авдеев А.И., д.м.н., профессор, зав. кафедрой судебной медицины ГОУ ВПО «Дальневосточный государственный медицинский университет», г. Хабаровск;

Ялышев С.А., д.ю.н., профессор, зав. криминалистической лабораторией Санкт-Петербургского юридического института (филиала) Академии Генеральной прокуратуры РФ, г. Санкт-Петербург.

Работа поступила в редакцию 26.05.2011.