

Министерство Здравоохранения Республики Беларусь
Белорусский Государственный Медицинский Университет
Кафедра судебной медицины

Ю.В. Кухарьков, Г.Ф. Пучков,
Т.Л. Доморацкая, И.С. Тепляшина

**МЕДИКО-ПРАВОВЫЕ АСПЕКТЫ
СЕКСУАЛЬНОГО НАСИЛИЯ**

Учебно-методическое пособие

Минск 2001

ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение	3
НАСИЛЬСТВЕННЫЕ СЕКСУАЛЬНЫЕ ПРЕСТУПЛЕНИЯ	4
Изнасилование.....	4
Насильственные действия сексуального характера.....	10
Развратные действия	14
СЕКСУАЛЬНЫЕ УБИЙСТВА	15
ЛОЖНЫЕ ОБВИНЕНИЯ В СЕКСУАЛЬНОМ НАСИЛИИ	17
ПОЛОВЫЕ ПРЕСТУПЛЕНИЯ БЕЗ ПРИЗНАКОВ ПРЯМОГО СЕКСУАЛЬНОГО НАСИЛИЯ	18
Половое сношение или иные действия сексуального характера с лицом, не достигшим 16-летнего возраста	18
Понуждение к действиям сексуального характера.....	18
СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА ПРИ ПОЛОВЫХ ПРЕСТУПЛЕНИЯХ	18
Выявление признаков противозаконного полового сношения при судебно-медицинской экспертизе.....	19
Экстрагенитальные повреждения при сексуальном насилии.....	25
Судебно-медицинская экспертиза при развратных действиях.....	26
Признаки ложных обвинений при сексуальном насилии.....	28
Освидетельствование лиц, подозреваемых в совершении полового преступления.....	28
Особенности судебно-медицинской экспертизы трупа при сексуальных убийствах.....	30
Этика и деонтология проведения судебно-медицинских экспертиз при половых преступлениях.....	30
ПРИЛОЖЕНИЕ	32
ЛИТЕРАТУРА	34

ВВЕДЕНИЕ

Охрана жизни, здоровья, достоинства, прав и свобод своих граждан - одна из основных задач цивилизованного демократического государства. Составляющей частью общественных связей являются сексуальные (половые) взаимоотношения между людьми. В современных цивилизованных государствах гражданам, независимо от их пола, религиозных вероисповеданий, мировоззрения и имущественного положения, предоставляются определенная свобода полового выбора и право на половую неприкосновенность. Соответственно нарушение этих прав и свобод со стороны индивидуума (группы индивидуумов) является противоправной формой сексуального поведения, т.е. половым преступлением. Противоправное сексуальное поведение по отношению к другим лицам может быть насильственным либо не иметь прямых признаков проявления насилия.

Сексуальное насилие - это реализация противоправных форм сексуального поведения против воли пострадавшего лица путем применения физического насилия, его угрозы либо использования беспомощного состояния пострадавшего лица.

В случае отсутствия прямых признаков сексуального насилия при половых преступлениях, имеется свобода выбора формы полового поведения всех участников противоправных действий.

Правовым отражением структуры и особенностей половых взаимоотношений, существующих в обществе, являются соответствующие законодательные акты. В гл. 20 Уголовного кодекса Республики Беларусь (УК РБ) отражены преступления против половой неприкосновенности или половой свободы (статьи 166-171; см. Приложение). В частности, преступные действия, носящие прямой насильственный характер, приведены в статьях 166 («Изнасилование»), 167 («Насильственные действия сексуального характера»), 169 («Развратные действия»); преступления, не имеющие признаков прямого сексуального насилия — в статьях 168 («Половое сношение или иные действия сексуального характера с лицом, не достигшим 16-летнего возраста») и 170 («Понуждение к действиям сексуального характера»); в статье 171 («Содержание притона, сводничество и сутенерство») указано действие, относящееся к половым преступлениям лишь формально.

В пособии освещаются проблемы сексуального насилия - медико-биологические, социальные, правовые. При этом рассматриваются причины его, ситуационные характеристики, а также особенности специальных экспертных исследований в случаях половых преступлений. Преступные действия, не имеющие признаков прямого сексуального насилия, описываются кратко. В каждом разделе приводятся данные и комментарии к ним авторов. Петитом выделены результаты анализа материалов судебно-медицинских экспертиз. Курсивом выделены определения, приведенные в соответствующих официальных источниках и отражающие точки зрения авторов.

НАСИЛЬСТВЕННЫЕ СЕКСУАЛЬНЫЕ ПРЕСТУПЛЕНИЯ

Проблема сексуального насилия была актуальной на всем протяжении истории человечества. О медико-биологических и социальных аспектах сексуального насилия длительное время дискутируют криминологи, криминалисты, психологи, психиатры, судебные медики и другие специалисты. По всей видимости, невозможно создать универсальную модель даже отдельных видов половых преступлений, связанных с сексуальным насилием. С медико-биологической точки зрения, сексуальное насилие является формой полового поведения, определяемой осознанными и неосознанными свойствами самой личности. При всей своей разрушительности сексуальное насилие для преступника является продуктом высшей нервной деятельности, глубинных процессов, происходящих в поведенческой, эмоциональной, интеллектуальной сферах. В любом случае, для преступника конечной целью сексуального насилия является получение собственного полового удовлетворения.

По сравнению с другими тяжкими преступлениями против личности, сексуальное насилие имеет высокий уровень латентности. Потерпевшие, в силу самых различных причин, не всегда делают заявления о происшедшем. Чаще всего о совершенном сексуальном насилии не сообщают замужние женщины. В большинстве случаев о нем заявляют те потерпевшие, которые не только пострадали в результате сексуального насилия, но и которым были нанесены телесные повреждения и (или) у которых было похищено имущество.

Половое насильственное преступление нередко сопровождается совершением других противоправных действий - ограблением, убийством, нанесением телесных повреждений и др.

ИЗНАСИЛОВАНИЕ (ст. 166 УК РБ)

Изнасилование - половое сношение вопреки воли потерпевшей с применением насилия или с угрозой его применения к женщине или ее близким либо с использованием беспомощного состояния потерпевшей.

Как следует из определения, при изнасиловании обязательно должно иметь место половое сношение (совокупление). Физиологический смысл его заключается во введении полового члена и излитие спермы во влагалище; если семяизвержение отсутствует либо происходит после извлечения полового члена из влагалища, то такое половое сношение считается прерванным. Однако в правовом понимании половое сношение можно считать состоявшимся при контакте обнаженных половых органов сексуального насильника и жертвы. Насильственная попытка преступника совершить совокупление расценивается как попытка изнасилования. В соответствии с действующим с 2001 года Уголовным Кодексом под понятие «изнасилование» не попадает удовлетворение половой страсти в извращенной форме. Пострадать при изнасиловании может только лицо женского пола, а совершить преступление - только мужчина. По ч. 2, 3 ст. 166 УК ответственность тягачается при изнасиловании, совершенном либо повторно, либо

группой лиц, либо лицом, ранее совершившим насильственные действия сексуального характера; изнасиловании, повлекшем по неосторожности смерть потерпевшей или причинение ей тяжких телесных повреждений, или заражение ВИЧ-инфекцией, либо иные тяжкие последствия; при изнасиловании малолетней либо несовершеннолетней. Согласно ч. 7. 8 ст.4 УК РБ. **под малолетним понимается лицо, которое на день совершения преступления не достигло возраста четырнадцати лет: под несовершеннолетним понимается лицо, которое на день совершения преступления не достигло возраста восемнадцати лет.**

Изнасилование является наиболее частой формой сексуального насилия. По литературным данным, изнасилования составляют 90-95% всех половых преступлений, причем число их в городах и в сельской местности в пересчете на количество жителей практически одинаково. Многие авторы указывают, что в городах чаще, чем в сельской местности, жертвами изнасилования становятся незнакомые для насильника одинокие женщины.

Однако, по результатам статистического анализа судебно-медицинских экспертиз, из 121 случаев изнасилования в г. Минске в 74 (61,2%) жертвы предварительно были знакомы с насильником; в остальных 47 (38,8%) случаях преступники явились неизвестными для потерпевших.*

Изнасилования чаще совершаются с мая по сентябрь, т.е. носят преимущественно сезонный характер.

Из 121 изнасилования за год в мае-августе включительно произошло 52 случая (43%); при этом максимальное количество изнасилований имело место в мае и в июле - по 15 (по 12,4%) случаев.

Изнасилования совершаются в квартирах, личных домах, общежитиях, на дачах, в машинах. Незнакомых женщин насилуют чаще всего в общественных местах (на улицах, в парках, лесопарках, подъездах и т.д.) в вечернее или ночное время. Именно такие преступления чаще всего заканчиваются убийством и ограблением жертв и представляют наибольшую опасность. Среди жертв изнасилования немало несовершеннолетних - более 1/3 от общего числа пострадавших.

Жертвами 121 изнасилования явились: несовершеннолетние в возрасте от 12 до 18 лет 54 случая (44,6%); женщины в возрасте 18-20 лет - 24 наблюдения (около 20%); 21-30 лет - 29 наблюдений (24 %). В одном случае было зарегистрировано изнасилование женщины 60 лет и еще в одном - 88 лет. Остальные пострадавшие женщины были в возрасте 31-46 лет. Изнасилования имели место чаще в вечернее и ночное время (18 до 5 часов утра) - в 93 наблюдениях (около 77%).

* Здесь и далее - результаты статистического анализа судебно-медицинских экспертиз получены из архивных данных Управления Белорусской государственной службы СМЭ по г. Минску и Минской обл. Было отобрано 219 заключений экспертов и прилагаемых к ним документов за календарный год. Из них: 1) 157 - судебно-медицинские экспертизы потерпевших при половых преступлениях по г. Минску (изнасилования — 121, попытки изнасилования — 4, насильственные действия сексуального характера — 14, мужеложство — 1, лесбиянство — 1, попытки мужеложства — 2, развратные действия - 14); 2) 62 - судебно-медицинские экспертизы подозреваемых в совершении половых преступлений.

Все причины совершения изнасилования, несмотря на их многообразие, могут быть сведены к следующим.

1. Педагогические упущения в нравственно-половом воспитании и негативные традиции проведения свободного времени, безнадзорность подростков в период полового созревания.

2. Развязное сексуальное поведение взрослых в присутствии детей (например, совершение половых актов; беспорядочная половая жизнь).

3. Развращающее влияние на детей и подростков со стороны старших по возрасту, распространение циничных взглядов на женщину и отношения полов.

4. Распространение представлений об «абсолютной половой свободе» как якобы атрибуте современной молодежи, сведение половых отношений к чисто физиологическому акту.

5. Крайний индивидуализм, стремление удовлетворить свои узко эгоистичные интересы, представление некоторых мужчин о себе как о существах, имеющих чуть ли не от природы какие-то преимущества перед женщинами.

6. Биологические основы: гормональный статус (высокий уровень половых гормонов в определенные периоды жизни); отсутствие регулярной половой жизни; индивидуальная агрессивность.

7. Употребление спиртных напитков.

8. Хулиганские побуждения виновных, стремление несовершеннолетних показать себя взрослыми перед друзьями, подражание товарищам.

9. Провоцирующее поведение будущих жертв.

10. Предварительное легкомысленное поведение потерпевших от половых преступлений, создававшее у преступников мнение безнаказанности и «естественности» их притязаний на интимную близость.

Однако ни одна из вышеприведенных причин не может быть указана как самостоятельно побуждающая к половому преступлению. Далеко не каждый индивидуум с педагогическими упущениями, негативными традициями проведения свободного времени, с эгоистическими чертами характера, с высокой степенью агрессивности совершает половое преступление. Далеко не все, кто рассматривает женщину как низшее существо, способны к изнасилованию. Регулярная половая жизнь мужчин не является гарантией исключения сексуального насилия. Более того, считается, что *при изнасиловании вообще отсутствует сексуальная необходимость* (H.Schramm, 1965). Неверно и распространенное мнение о том, что типичное изнасилование совершается лицами, находящимися в алкогольном опьянении. По литературным данным, в момент совершения изнасилования в состоянии алкогольного опьянения находились 50 - 55 % насильников. (Следует отметить, что половина потерпевших также находилось в состоянии алкогольного опьянения.) Неверно также мнение, что причиной изнасилования является только психическая «ненормальность» преступников. Литературные данные свидетель-

ствуют, что более 60% виновных в изнасиловании были психически здоровыми; остальные (16-17%) оказались психопатами, (9-10%) хроническими алкоголиками, (7-8%) олигофренами, лицами с остаточными явлениями травм головы (около 3 %). В сравнении с убийцами, ворами и грабителями, среди сексуальных насильников чаще встречаются только олигофрены.

С позиций психоанализа, сексуальных насильников отличают следующие характерные черты (D.Abrahamsen, 1950): выраженный комплекс кастрации, комплекс Эдипа, анальная фиксация, эмоциональные нарушения, черты садизма, страх перед авторитетом. Причем матери часто доминируют в семье, но не одобряют эту свою роль.

Таким образом, скорее всего причиной сексуального насилия является совокупность личностных, социально-психологических и внешних средовых факторов; при совершении изнасилования преступник решает субъективную, неосознаваемую задачу сексуальной самореализации.

По объективным ситуационным признакам можно выделить следующие группы изнасилования:

1. При внезапных нападениях на женщин, на малолетних девочек, на несовершеннолетних, на лиц преклонного возраста.

2. Связанные с проведением свободного времени при ограниченном, небольшом количестве участников. Их наиболее часто совершают несовершеннолетние и достаточно молодые люди. В таких случаях изнасилование приобретает форму группового.

3. Совершаемые в результате каких-либо достаточно быстротечных контактов (досуговых, бытовых, рабочих) между мужчиной и женщиной.

4. Изнасилования женщин, находящихся в родственных и семейных связях с преступниками, а также являющихся товарищами по работе или соседями.

5. Иные случаи изнасилования.

Криминалистический анализ ситуаций изнасилования по материалам уголовных дел (С.В.Виноградов, по Старович З., 1991) показывает, что половой акт совершался в 78% случаев, в 22 % — имело место лишь покушение на изнасилование. Преступление сопровождалось интенсивным физическим насилием со стороны преступника и (или) активным сопротивлением жертвы в 72% всех ситуаций изнасилования и попыток к нему, в остальных случаях потерпевшие были подавлены психическим насилием (растерянность жертвы, угроза), либо находились в беспомощном состоянии. «Внезапные», неожиданные для потерпевших изнасилования, имели место почти в половине (44%) всех случаев, в остальных ситуациях преступлению предшествовало общение преступника и жертвы («подготовленные» изнасилования).

Среди обстоятельств, предшествовавших изнасилованию, в первую очередь следует назвать неосмотрительное, провоцирующего характера поведение потерпевшей: установление контакта с не-

знакомыми или малознакомыми людьми, посещение их жилищ или уединение с ними в укромных местах, совместное употребление спиртных напитков, некритичное восприятие откровенных похлздно-вений будущих насильников, демонстрация благосклонного отношения к возможному сексуальному сближению. По литературным данным, потерпевшие при таких обстоятельствах составляют 10-15% от общего числа жертв. Объективной предпосылкой изнасилования может явиться пребывание женщины в безлюдном месте, где нападение весьма вероятно. Потерпевшие в подобных ситуациях составляют 35-40%. Однако в половине и более случаев складывающаяся обстановка не располагала к изнасилованию, а поведение жертвы было вполне нейтральным. Именно в таких ситуациях пострадавшими нередко оказываются дети и пожилые женщины.

Изнасилование - правовое понятие. Факт изнасилования либо попытки его совершения устанавливаются в ходе дознания, следствия, суда. При этом важнейшее значение имеет экспертное обследование потерпевшей и насильника. Фактические данные, выявленные врачом-специалистом, служат уликами и объективными доказательствами свершившегося сексуального насилия. Врачебное экспертное исследование дает возможность установить факт действительного совершения полового акта или попытки к нему, наличие на теле потерпевшей телесных повреждений, их локализацию, характер, механизм образования, давность, степень тяжести. Могут быть решены вопросы, касающиеся нарушения анатомической целостности девственной плевы, давности повреждения, а также особенностей ее строения, допускающих возможность совершить половой акт без разрывов. Врач-эксперт производит изъятие биологических следов, которые могут свидетельствовать о половом акте.

Особенности совершения изнасилования позволяют различать варианты изнасилования:

- с применением физической силы;
- с использованием беспомощного состояния потерпевшей;
- под угрозой физической расправы с пострадавшей либо с ее близкими;
- групповое изнасилование.

Каждый из этих вариантов нередко определяет не только характер возникающих повреждений, но и особенности проведения экспертных исследований. При решении судебно-следственных задач возникает необходимость участия в расследовании различных специалистов: психиатров, психологов, токсикологов, физиологов и др. При освидетельствовании потерпевшей эксперты должны располагать максимальным количеством сведений об обстоятельствах происшествия. Такие сведения получают от самой пострадавшей, а также из материалов, предоставленных правоохранительными органами.

При изнасиловании с применением грубой физической силы возникает вопрос о пределах физического сопротивления женщин. Если физически сильная, владеющая приемами самозащиты женщина активно сопротивляется, а мужчина физически слабее, то изнаси-

лование не произойдет. Однако даже при физическом превосходстве женщины внезапное нападение на нее и подавление ее сопротивления (например, ударом по голове, применением оружия и т.п.) делает сексуальное насилие возможным. Кроме того, имеют значение условия совершения насильственного полового акта - неожиданность нападения, изолированность места, где происходит нападение, боль, стыд, страх и сопровождающая его физическая слабость, угрозы преступника.

Беспомощное состояние женщины изначально исключает возможность сопротивления при насильственном половом акте и может быть обусловлено различными причинами, связанными с особым состоянием потерпевшей — обмороком, шоком вследствие испуга, эпилептическим припадком, отравлением, физической слабостью после перенесенного заболевания. Беспомощное состояние может наступить у женщины в условиях, предварительно созданных самим преступником (связывание жертвы, закручивание рук, использование наручников и т.п.) Сопротивление женщины может быть исключено с помощью наркотиков или некоторых лекарственных средств, когда преступник, добиваясь потери ею сознания или впадения ее в глубокий искусственный сон, подмешивает препараты в пищу и питье, вводит их с помощью инъекций под видом других лекарств, или добавляет в табак сигарет.

Среди проанализированных нами материалов характерен один случай приведения в беспомощное состояние. Женщина 22 лет находилась в квартире малознакомую мужчины, где они совместно употребляли спиртные напитки. Затем мужчина связал ей руки и ноги скотчем, произвел две внутримышечные инъекции димедрола и изнасиловал. При судебно-медицинской экспертизе пострадавшей телесных повреждений, за исключением двух точечных ран на ягодицах (следов от инъекций), выявлено не было.

Достаточно сложно оценить ситуацию, когда женщина при изнасиловании находится в состоянии алкогольного опьянения. Пожалуй, беспомощное состояние возможно лишь при тяжелом алкогольном опьянении, когда женщина находится без сознания. При легкой и среднетяжелой алкогольной интоксикации следует считать, что женщина отдает себе отчет в происходящем; отсутствие какого-либо сопротивления в таких случаях не следует рассматривать как проявление беспомощного состояния.

Нельзя исключить возможность изнасилования во время сна: вполне правдоподобно выглядят случаи, когда спящая, ранее жившая половой жизнью женщина при попытке изнасилования просыпается, но не сразу понимает, что с ней происходит, и не успевает оказать сопротивление.

Считается, что женщина находится в беспомощном состоянии при изнасиловании, если она страдает некоторыми психическими заболеваниями (слабоумием, идиотией и др.), в силу чего не дает себе отчет в половых взаимоотношениях и не оказывает сопротивления. В

таких ситуациях состав преступления имеет место, если виновный знает о наличии психического заболевания у женщины.

В литературе с XIX в. дискутируется вопрос о возможности совершения насильственного полового сношения с женщиной, находящейся в состоянии гипнотического сна. В принципе, представляется сомнительной возможность ввести в гипнотический сон уравновешенную, психически здоровую женщину, привести ее таким образом в беспомощное состояние и совершить с ней половой акт против ее воли. Однако особенности организации нервно-психической деятельности у отдельных женщин (повышенная внушаемость, субъективная подавленность, истероидные черты характера и т.п.) позволяют допустить вероятность такой ситуации.

Как находящихся в беспомощном состоянии следует оценивать малолетних девочек, не дающих себе отчет в половых взаимоотношениях. Таким образом, половой акт с ними является изнасилованием даже при отсутствии применения физического насилия или его угрозы.

Изнасилование под угрозой физической расправы с пострадавшей либо с ее близкими происходит без явного сопротивления со стороны жертвы из-за страха за здоровье и жизнь — свою либо близких людей.

Групповым изнасилованием считается насилие двумя или более мужчинами. Нередко при этом один из участников совершает совокупление, другие применяют физическую силу и устраняют сопротивление женщины, приводя ее в беспомощное состояние - держат руки, ноги, связывают и т.п. Ответственность по ст. 166 УК РБ наступает для всех фактически участвующих в изнасиловании преступников, даже если кто-то из них по тем или иным причинам не совершил совокупления. При групповом изнасиловании не исключена возможность активного сопротивления женщины, что приводит к возникновению на теле потерпевшей телесных повреждений.

Из 121 случая заявления о групповом изнасиловании имели место в 35 (29%). При этом 16 потерпевших не знали преступников, а остальные 19 жертв были предварительно знакомы с насильниками.

При групповом изнасиловании может быть обнаружена сперма нескольких участников преступления, что устанавливается современными методами (ДНК-типированием) при экспертно-биологическом исследовании.

НАСИЛЬСТВЕННЫЕ ДЕЙСТВИЯ СЕКСУАЛЬНОГО ХАРАКТЕРА (ст. 167 УК РБ)

К насильственным действиям сексуального характера относят *мужеложство, лесбиянство, иные действия сексуального характера, совершенные вопреки воле потерпевшего (потерпевшей) с применением насилия или с угрозой его применения либо с использованием беспомощного состояния потерпевшего (потерпевшей).*

В ч.2, 3 ст.167 УК РБ приведены обстоятельства преступления, отягощающие уголовную ответственность. Это случаи, когда насильственные действия сексуального характера совершаются либо по-

вторно, либо группой лиц, либо лицом, ранее совершившим изнасилование; в отношении малолетней либо несовершеннолетней; или повлекли за собой по неосторожности смерть потерпевшей либо причинение ей тяжких телесных повреждений, заражение ВИЧ-инфекцией или привели к иным тяжким последствиям.

Варианты совершения и объективные ситуационные признаки насильственных действий сексуального характера аналогичны таковым при изнасиловании.

Гомосексуализм (мужеложство, лесбиянство) — форма сексуального поведения, при котором половое удовлетворение достигается субъектом (как мужчиной, так и женщиной) при сексуальных контактах с лицами одноименного пола.

Различают два варианта гомосексуализма (сексуальной инверсии):

- мужской (педерастия - анальный гомосексуальный акт; эфебофилия - сексуальный контакт между зрелым мужчиной и подростком; гомосексуальная педофилия - гомосексуальное влечение к детям и пр.);

- женский (лесбийская любовь, сапфизм, трибадия - женские сексуальные контакты, корофилия - сексуальный контакт между зрелой женщиной и девушкой-подростком и пр.).

По мнению многих исследователей, гомосексуализм охватывает до 6 % мужского и до 3% женского населения. Обусловленность гомосексуализма может быть:

- средовой — следствие особенностей семейных отношений, профессии (артистическая среда);

- заместительной — гомосексуальные контакты в изолированных однополых группах (в местах лишения свободы, в армейских коллективах, в интернатах, монастырях и т.п.);

- ситуационной — гомосексуальное соращение, гомосексуальные контакты с ровесниками в подростковом возрасте, случайные гомосексуальные контакты, ситуационный исход присущей человеку бисексуальной предрасположенности;

- личностной — влияние гомосексуальной порнографии и возникающие при этом фантазии, личностная оценка собственной половой роли и половой идентичности (трансвеститизм), затруднения и неудачи в сексуальных контактах с противоположным полом;

- биологической — генетическая, конституционная, нейроэндокринная, пренатальная (следствие различных нарушений внутриутробного развития), антропологическая, как результат органического поражения головного мозга или специфического сексуального невроза.

С позиций психоанализа происхождение гомосексуализма обусловливается рядом причин: неразрешившимся вследствие подсознательных тенденций кровосмешения комплексом Эдипа (у мужчин) или Электры (у женщин). При этом гомосексуальная связь выражает садомазохистские черты. Партнер отождествляется с одним из родителей либо отношения с ним фактически подсознательно копируют

представляемые отношения родители - дети, и тогда гомосексуальная связь является попыткой аутоидентификации с партнером как ее продолжение с отцом либо с матерью.

В гомосексуальных контактах один из партнеров (как мужчина, так и женщина) выполняет мужскую роль и является активным, а второй – пассивным, т.е. играет роль женщины. Причем, в процессе совершения сексуальных действий они могут меняться ролями. При мужском гомосексуализме половой акт совершается через заднепроходное отверстие, хотя возможны и другие противоестественные формы его (взаимное мастурбирование, орально-генитальные контакты и пр.).

По результатам статистического анализа судебно-медицинских экспертиз, среди всех заявлений о половых преступлениях насильственное мужеложство имело место в одном случае: 9-летнего мальчика неизвестный посадил в машину, отвез за пределы города, избил, совершил акт насильственного мужеложства через заднепроходное отверстие, после чего отвез обратно в город и отпустил. Также были зарегистрированы заявления о двух попытках насильственного мужеложства взрослых мужчин, которые не удались в связи с активным сопротивлением пострадавших.

Гомосексуальные отношения между женщинами заключаются в поцелуях, ласках, орально-генитальных контактах, воздействии на половые органы пассивного партнера пальцами, инородными предметами (имитаторами полового члена) и пр.

Акт насильственных лесбийских действий можно продемонстрировать на следующем примере: 3-е знакомых девочек 14-15 лет завели подругу 13 лет в подвал дома, избили, вводили пальцы во влагалище и через заднепроходное отверстие и при этом мастурбировали.

Следует отметить, что необходимость устанавливать факт гомосексуализма возникает не только при насильственном мужеложстве или лесбиянстве, но и в других ситуациях (совершение гомосексуальных педофильных действий; бракоразводные процессы, когда одна из сторон обвиняет другую в гомосексуализме; изнасилование, когда обвиняемый отрицает возможность совершения преступления из-за собственных гомосексуальных тенденций; убийство гомосексуального партнера; нанесение телесных повреждений гомосексуальному партнеру). Медицинская диагностика гомосексуализма как патологического состояния затруднена; в настоящее время известен лишь один метод объективного определения направленности полового влечения - фаллоплетизмография, применяемый для экспертных целей в ряде зарубежных стран.

Согласно действующему с 2001 г. УК РБ уголовно наказуемыми являются насильственные мужеложство и лесбиянство. По УК БССР 1960 г. наказуемо также было добровольное мужеложство, причем лесбиянство вообще не упоминалось.

Иные насильственные действия сексуального характера — это различные насильственные противоестественные (суррогатные, извращенные) формы полового акта с лицом противоположного пола, а также другие насильственные сексуальные действия по отношению к другим лицам, осуществ-

ляемые преступником в целях получения полового удовлетворения.

Противоестественными формами полового акта являются орально-генитальные контакты (минет - введение полового члена в рот), анальный коитус, трение половыми органами о части тела потерпевшей (потерпевшего) лицом противоположного пола. Такие формы сексуального насилия по причинам, ситуационным признакам и особенностям фактически совпадают с изнасилованием и в судебно-следственной, а также в экспертной практике нередко называются изнасилованием в извращенной форме.

Сексуальное насилие может осуществляться в виде как отдельных форм, так и их сочетаний. По литературным данным (A.Solola, 1983), как отдельная форма сексуального насилия вагинальный коитус был совершен в 70,2% случаев, оральный - в 1,3%, анальный - в 1,9%; в 16,1% случаев имело место сочетание вагинального и орального коитуса. В остальных случаях насилие проявлялось в виде сочетания коитуса вагинального и анального, вагинального, орального и анального, анального и орального.

По результатам статистического анализа судебно-медицинских экспертиз, только вагинальное совокупление имело место в 93 случаях (из них групповое изнасилование - в 25 случаях).

Различные смешанные формы сексуального насилия женщин в сочетании с вагинальным совокуплением либо без него имели место в 42 случаях (взято за 100 %):

- сочетание вагинальной и оральной формы - в 23 (55%), причем 11 из них - групповое насилие;

- вагинально-анальной - 1;

- только анальной - 3 (7%);

- только оральной - 11 (26%) (7 из них - групповое насилие);

- сочетание вагинальной, оральной и анальной форм - в 4 (9,5%).

Таким образом, групповое сексуальное насилие проявлялось тремя формами: 1) только вагинальная; 2) вагинальная в сочетании с оральной; 3) только оральная. При сексуальном насилии, совершенном одним насильником, имели место все эти формы.

Насильственные сексуальные действия могут проявляться в форме *парафилий* - *достижения полового удовлетворения с помощью необычных и культурно неприемлемых стимулов*. Во всех таких случаях сексуальное насилие имеет место, если половое поведение реализуется вопреки воле потерпевшего (потерпевшей) с применением насилия или с угрозой его применения либо с использованием беспомощного состояния потерпевшего (потерпевшей). Например, эксгибиционизм (демонстрация половых органов с целью получения сексуального удовлетворения), вуайеризм (влечение к подглядыванию за половым актом или за обнаженными объектами сексуальных предпочтений) могут быть реализованы с насилием по отношению к посторонним лицам, когда пострадавших заставляют смотреть, раздеваться, участвовать в мастурбации, совершать в присутствии преступника другие сексуальные действия, принимать какие-либо позы и пр.

Малолетних лиц, не дающих себе отчет в сексуальных взаимоотношениях, следует оценивать как находящихся в беспомощном состоянии. Поэтому какие-либо из указанных выше сексуальных действий с ними являются насильственными даже при отсутствии непосредственного применения физического насилия или угрозы его применения.

РАЗВРАТНЫЕ ДЕЙСТВИЯ (ст. 169 УК РБ)

Под развратными понимают лишь такие действия, которые не являются естественными или противоестественными формами полового акта. Развратные действия носят разнообразный характер и подразделяются на контактные (прикосновение руками к половым органам детей, прикосновение половым членом к их частям тела) и неконтактные (демонстрация детям порнопродукции — видеофильмов, фотографий и пр., чтение порнографической литературы, половой акт и другие формы откровенно сексуального поведения заведомо в присутствии ребенка).

Конечной целью любых развратных действий как формы сексуального поведения является получение полового удовлетворения преступника.

Пострадавшим от развратных действий может быть лицо до 16 лет, не способное объективно оценивать сексуальные взаимоотношения; при этом развратные действия совершаются лицом, достигшим 18-летнего возраста. Обстоятельством, отягощающим уголовную ответственность при развратных действиях, является применение насилия или угроза его применения.

Развратные действия не имеют признаков преступлений, рассматриваемых в статьях 166 («Изнасилование»), 167 («Насильственные действия сексуального характера»), 168 («Половое сношение и иные действия сексуального характера с лицом, не достигшим шестнадцатилетнего возраста»). Общественная опасность развратных действий заключается в том, что они оказывают морально развращающее влияние на ребенка и формируют у него патологическое восприятие сексуальных отношений, кроме того, они могут вызвать венерическое заболевание.

Развратные действия зарегистрированы в отношении 14 детей в возрасте от 4 до 14 лет (2 мальчика - 5 и 8 лет; остальные девочки). Причем в одном случае, развратные действия предприняты со стороны одного мужчины по отношению сразу к двум девочкам 13 и 14 лет; также в одном случае, объектом развратных действий одного мужчины явились одновременно один мальчик 5 лет и две девочки 6 лет.

Развратные действия, как и другие сексуальные акты с малолетними, представляют собой проявления педофилии (стремление к сексуальным действиям с детьми). Нередко развратные действия на протяжении какого-то времени фактически предшествуют совершению полового акта в естественной либо в противоестественной форме. Различают пять групп криминальных педофильных действий (W. Radescki, 1977).

1. Совершенные под влиянием алкоголя молодыми преступниками, не имеющими сексуальных отклонений.

2. В отношении с родственниками; при этом имеет значения хронический алкоголизм и примитивизм преступников.

3. На чувственной основе, когда молодые люди вступают в сексуальные отношения с девушками-подростками.

4. Гомосексуальные педофильные действия.

5. Совершенные пожилыми лицами, нередко на фоне психоорганического синдрома.

Чаще (74 % случаев) объектом педофильных действий становятся девочки, причем иногда (около 8%) они являются близкими родственниками преступников (R. Lawrence, 1978).

СЕКСУАЛЬНЫЕ УБИЙСТВА

В литературе понятие «сексуальное убийство» (убийство на сексуальной почве) используют достаточно широко. К такому действию относят *противоправное лишение жизни, связанное с сексуальными переживаниями или мотивами, в том числе при расстройствах влечения: при этом сексуальными убийствами являются и те, которые не сопровождаются сексуальными действиями, но по своему содержанию и субъективному смыслу связаны с половой жизнью виновного* (по Ю.М. Антонян, А.А.Ткаченко, 1993). Таким образом, к сексуальным можно отнести убийство полового партнера вследствие ссоры, на фоне ревности, убийство вследствие сексуальной неприязни и др.

Однако логичнее считать сексуальными убийствами лишь те, которые каким-либо образом *непосредственно связаны со стремлением получения полового удовлетворения преступником*. Ст. 139 («Убийство») действующего УК РФ среди перечня отягчающих ответственность обстоятельств (ч.2) указывает на убийство, сопряженное с изнасилованием или насильственными действиями сексуального характера. Таким образом, убийство жертвы может произойти во время сексуального насилия, на фоне достижения либо переживания оргазма, а также с целью подавления сопротивления жертвы и последующих сексуальных действий с трупом. Сексуальное убийство возможно также при каких-либо иных обстоятельствах и совершается не с целью получить половое удовлетворение, а оказывается «сопутствующим» явлением; например, — при нападении на жертву с целью ограбления. Не во всех случаях преступник, осуществляя сексуальное насилие, желает наступления смерти жертвы; смерть жертвы в таких ситуациях является непреднамеренным результатом нанесенных телесных повреждений.

Однако иногда убийство совершается именно для реализации половых инстинктов. По всей видимости, как и половые преступления, *сексуальное убийство является антисоциальной формой полового поведения, определяемой крайне деструктивными осознанными и неосознанными свойствами самой личности*. При этом убийство и получение полового удовлетворения возможно как при половом сношении и других сексуальных действиях, так и без этого; сексуальное удовлетворение преступником может быть достигнуто при имитации генитального проникновения в тело жертвы, при котором

вскрываются полости тела, происходит его расчленение (по К.Imielinski, 1982).

По ситуационным характеристикам можно выделить следующие группы серийных убийств на сексуальной почве.

1. Женщин или подростков (обоего пола), чтобы сломить их сопротивление в целях последующего сексуального насилия.

2. С целью обеспечения собственной безнаказанности после совершенного изнасилования или других сексуальных действий.

3. Когда преступник получает половое удовлетворение от мучений и агонии своих жертв. (Наиболее опасная категория сексуальных преступников.)

4. До, во время и после совершения изнасилования либо другой формы сексуального насилия, когда потерпевшие говорят или делают нечто, что воспринимается преступником как тяжкое оскорбление.

Отличительными чертами сексуальных убийств является особая жестокость преступников и серийный характер.

Причины особой жестокости различны, однако во всех случаях в их основе лежат личностные качества преступника: выраженная агрессивность, импульсивность и аффективность состояния (в момент аффективного взрыва жертве наносится множество телесных повреждений, причем сексуальная мотивация нередко основывается на ощущении собственной половой неполноценности). Жесткость сексуальных действий может быть обусловлена целью со стороны преступника достичь определенного экзальтированного состояния, имеющего под собой сексуальную основу независимо от пола потерпевшего (подобные убийства обычно совершаются при ритуальных убийствах на религиозной почве). Некоторые жестокие сексуальные убийства имеют частично либо полностью осознаваемый личностный смысл глобального самоутверждения; у потерпевшего вызываются страх, потеря личного достоинства, попытки любым способом спасти свою жизнь и т.п. Убийства на сексуальной почве могут быть и проявлением некрофилии. Истинной целью убийцы-некрофила является процесс превращения живого в неживое, механического расчленения тела жертвы, различные манипуляции с человеческими органами. Для некрофила характерна внутренняя убежденность, что единственный способ решения жизненных ситуаций, в том числе и сексуальной реализации - это насилие и разрушение.

К серийным относят сексуальные убийства двух и более человек, сопровождающиеся сексуальным насилием, мужеложством, введением полового члена и других предметов в естественные отверстия тела жертвы, обнажением убитых жертв, мастурбированием при созерцании трупа, совокуплением и орально-анальными действиями с трупом, вырезанием гениталий и молочных желез, введением отрезанных мужских гениталий в естественные отверстия тела, вырыванием или вырезанием внутренних органов трупа. Вменяемость преступника, совершаемого экстраординарные действия, всегда вызывает сомнение. Однако, согласно результатам судебно-психиатрических экспертиз (по Ю.М.Антонян, А.А.Ткаченко, 1993: данные Государ-

ственного научного центра социальной и судебной психиатрии им. В.П.Сербского) лишь 17,7 % преступников были признаны невменяемыми. Среди остальных (принято за 100%) расстройство психики не отмечено у 28,6 %, а в 71,4% наблюдений были обнаружены психические отклонения или заболевания, которые не сопровождались состоянием невменяемости при совершении преступления: психопатия (чаще всего), шизофрения, олигофрения в степени дебильности, органические заболевания центральной нервной системы, хронический алкоголизм, эпилепсия. Следует отметить, что наиболее известные сексуальные серийные убийцы нередко в обычной жизни являлись вполне добропорядочными гражданами. Г. Михасевич, как называемый «маньяк на колесах», был членом партийного бюро и активным дружинником - насильствовал и убивал в течении 13 лет, от его рук погибло 36 молодых женщин. А. Сливко был заслуженным учителем РСФСР - насильствовал и убивал на протяжении 21 года, на его счету 17 жизней мальчиков-подростков. Небезызвестный А. Чикатило был начальником отдела снабжения электроводостроительного завода, за хорошую работу получил трехкомнатную квартиру. В. Кулик был врачом - за 3 года совершил 13 сексуальных убийств. Головкин работал старшим зоотехником, получил на ВДНХ серебряную медаль за успехи в селекции лошадей - совершил 11 сексуальных убийств. Во многих случаях сексуальные маньяки-убийцы имели семьи: у Чикатило, Михасевича, Фефилова, Гордовенко было по двое детей, у Гридина, Корсова - по одному ребенку. Большинство серийных преступников, вопреки теории Ламброзо, обладали достаточно приятной внешностью, нравились многим женщинам; так, в машину к Михасевичу женщины садились без опаски, некоторые из его жертв сами добровольно вступали с ним в интимную связь.

ЛОЖНЫЕ ОБВИНЕНИЯ В СЕКСУАЛЬНОМ НАСИЛИИ

В следственно-судебной и экспертной практике встречаются случаи необоснованных обвинений в сексуальном насилии. Заявления поступают от самих мнимопотерпевших, а в случаях обвинения в криминальной педофилии - от родителей, опекунов, соседей и др. Причины ложных обвинений самые разнообразны. Порой совершенно неверно трактуются понятия изнасилования и других насильственных сексуальных действий. Женщины иногда принимают за изнасилование случаи, когда фактически добровольное совокупление не было вознаграждено, не повлекло женитьбы, материальных благ и т.п.

Среди проанализированных нами материалов характерен один случай, когда причиной назначения экспертизы было заявление матери 15-летней девочки о неоднократном (на протяжении 9 месяцев) изнасиловании ее дочери 16-летним знакомым. Причиной заявления послужила беременность дочери; сама же девочка в итоге указала, что многократные половые акты совершались с обоюдного согласия.

Причинами заявлений по поводу сексуального насилия могут явиться корыстные цели, месть, вымогательство. В отдельных случаях обвинения в сексуальном насилии являются следствием эротического бреда и галлюцинаций психически больных. Обвинения в крими-

нальных педофильных действиях могут быть результатом детских фантазий, в которых сами дети играют роль участников. Возможно внушение ребенку каких-то сведений со стороны заинтересованных взрослых (родителей, соседей и пр.). Известны случаи заявлений, когда родители за следы развратных действий принимали проявления у ребенка диатеза, аскаридоз и пр. Иногда в медицинской акушерско-гинекологической практике встречаются случаи ложного обвинения врачей в сексуальном насилии, главным образом в изнасиловании. Большинство таких заявлений исходят от женщин, страдающих истерией или другой психической патологией.

ПОЛОВЫЕ ПРЕСТУПЛЕНИЯ БЕЗ ПРИЗНАКОВ ПРЯМОГО СЕКСУАЛЬНОГО НАСИЛИЯ

Признаки прямого сексуального насилия не усматриваются при половом сношении или иных действиях сексуального характера с лицом, не достигшим 16-летнего возраста, а также при понуждении к действиям сексуального характера. В таких случаях при сексуальных контактах пострадавшее лицо дает себе отчет в половых взаимоотношениях, а со стороны преступника отсутствуют применение физической силы, угроза физического насилия, использование беспомощного состояния пострадавшего лица.

Половое сношение или иные действия сексуального характера с лицом, не достигшим 10-летнего возраста (ст. 168 УК РБ)

Уголовно наказуемы половое сношение, мужеложство, лесбиянство или иные действия сексуального характера, осуществленные совершеннолетним индивидуумом (достигшим 18 лет), с лицом, не достигшим 16-летнего возраста, причем первый заведомо знал об этом. При оценке такого преступления исключено прямое сексуальное насилие - какие-либо сексуальные действия вопреки воле потерпевшего лица. Предполагается, что несовершеннолетнее лицо дает себе отчет в половых взаимоотношениях и в его возможных последствиях.

Понуждение к действиям сексуального характера (ст. 170 УК РБ)

Уголовно наказуемо понуждение к половому сношению, мужеложству, лесбиянству или к иным действиям сексуального характера путем шантажа, угрозы уничтожения, повреждения или изъятия имущества либо с использованием служебной, материальной или иной зависимости потерпевшего (потерпевшей). Вина усугубляется, если такие действия совершены в отношении заведомо несовершеннолетнего (несовершеннолетней).

СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА ПРИ ПОЛОВЫХ ПРЕСТУПЛЕНИЯХ

Факт полового преступления либо попытки его совершения устанавливаются в ходе дознания, следствия, суда. Задачами врача — судебно-медицинского эксперта является получение фактических специальных объективных данных, которые могут явиться уликами и доказательствами свершившегося полового преступления. Врачебное

экспертное исследование решает ряд важнейших вопросов, нередко позволяющих в следственно-судебном процессе установить не только факт полового преступления, но и обстоятельства его совершения.

Экспертиза при половых преступлениях проводится на основании постановления следователя, прокурора, лица, производящего дознание или по определению суда. Однако, в порядке исключения, исследования могут быть произведены по заявлению пострадавшей (пострадавшего) либо представляющих его лиц (родителей, опекунов и др.). Это связано с тем, что объективные данные наиболее эффективно выявляются в ближайшие сроки после свершившихся событий. В таких случаях эксперт, приступая к обследованию, обязан немедленно информировать органы следствия и оформить полученные результаты после получения постановления (определения).

При производстве судебно-медицинской экспертизы пострадавших при половых преступлениях могут быть решены вопросы следующего характера:

- установление признаков полового сношения и его последствий (нарушение половой неприкосновенности, беременности, заражение инфекцией, передающейся половым путем, последствия травм половых органов);

- определение характера, способа причинения, степени тяжести телесных повреждений;

- выявление объективных признаков и повреждений, возникающих при различных формах сексуального насилия: изнасиловании, развратных действиях, противоестественных формах половых взаимоотношений;

- обнаружение и изъятие для дальнейших специальных исследований объектов (спермы, волос и пр.), свидетельствующих о сексуальных контактах.

Кроме того, судебно-медицинский эксперт по указанию органов дознания, следствия, суда обязан обследовать индивидуума, совершившего половое преступление (либо подозреваемого в совершении преступления), по возможности выявить у него признаки, указывающие на его участие в криминальных событиях, а также произвести изъятие биологических образцов (мазков-отпечатков, образцов крови, слюны и т.п.).

Выявление признаков противозаконного полового сношения при судебно-медицинской экспертизе

В случаях изнасилования, при совокуплении с лицами, не достигшими 16-летнего возраста, а также при понуждении женщин к совершению полового акта возникает необходимость выявлять признаки совокупления. С этой целью обязательно проводят обследование половых органов женщины, для чего требуются специальные медицинские знания в области акушерства и гинекологии. Такого рода экспертиза проводится врачом-специалистом, имеющим соответствующие знания и навыки, либо комиссией с обязательным участием данного специалиста.

Факт совершенного полового сношения устанавливают на основании ряда показателей:

- признаков лишения половой неприкосновенности (девственности);
- повреждений, возникающих при половом сношении;
- морфологических признаков недавнего полового сношения;
- возможных последствий полового акта - беременности, заражения заболеванием, передающимся половым путем и др.;
- обнаружения спермы и других объектов.

Фактически достоверным признаком **лишения половой неприкосновенности** (при отсутствии каких-либо других последствий полового акта) является нарушение целостности девственной плевы. На основании морфологических особенностей девственной плевы - (очертаний поверхности, неровностей свободного края, количества отверстий, степени упругости) выделяют различные ее варианты. В судебно-медицинской литературе они описаны достаточно подробно. Их знание позволяет эксперту избежать ошибок при определении девственности.

Целостность девственной плевы является основным и надежным признаком половой неприкосновенности. При половом сношении обычно возникают разрывы девственной плевы - дефлорация (от англ. "flos" - цветок; дефлорация - разрушение цветка). Сама по себе дефлорация является физиологическим процессом и не подлежит оценке по степени тяжести как телесное повреждение.

После полового сношения повреждения плевы могут возникать в виде надрывов, рваных ран, даже отрывов частей. Для установления локализации разрывов их принято обозначать соответственно цифрам циферблата часов. Чаще всего повреждения возникают в нижнем (ректальном) отделе на цифре 6 или рядом с ней. Разрывы могут достигать до слизистой оболочки влагалища, а иногда и захватывать ее. Возможен также отрыв свободного края плевы от слизистой влагалища. Края разрывов более темные либо более красные по сравнению с остальной тканью плевы. Разрывы с небольшой давностью (до 1 - 4 суток) могут кровоточить или вокруг них в толще плевы возникают участки кровоизлияний. Процесс заживления повреждений обычно длится до 10 - 20 дней (в среднем 5 - 7), после чего на закругляющихся и разошедшихся лоскутах вокруг разрывов сохраняются остатки грануляций. Процесс заживления бывает более продолжительным в связи с инфицированием ран. В случаях срастания разорванных лоскутов всегда образуются рубцы; заживление первичным натяжением невозможно. Более толстая (мясистая) плева заживает дольше, и рубцы при этом выражены сильнее. В любом случае пострадавшую необходимо обязать явиться для повторного обследования через 5 - 10 дней. Девственную плеву рекомендуется осматривать с помощью лупы. Высоту свободного края и величину повреждений следует оценивать с помощью измерительных приборов. Разрывы девственной плевы необходимо дифференцировать от ее естественных выемок и углублений — они одинаковы с остальной тканью по цвету, толщине

и консистенции, не имеют рубцовых изменений, располагаются преимущественно по цифрам 4 - 8 и 5 - 9 циферблата условных часов.

Девственная плева может изначально отсутствовать, что является физиологическим состоянием и никак не свидетельствует о сексуальных отношениях. Иногда же девственная плева чрезвычайно эластична; свободный край ее выступает незначительно, не повреждается при половом акте, поскольку центральное отверстие довольно большое. В таких случаях при установлении девственности эксперт должен ориентироваться на другие признаки бывшего полового сношения (обнаружение спермы, характерных для полового акта повреждений, наличие беременности и др.). Разрушение девственной плевы обычно вызывает боль и кровотечение, поэтому эксперт при опросе женщины должен выяснить, имели ли место такие явления.

Повреждения девственной плевы и признаки ее заживления могут быть последствиями травм, не связанных с половыми отношениями. Кроме того, возможно нарушение целостности девственной плевы при сексуальных действиях, которые, собственно, не являются половым актом (от давления пальцами или инородными телами при мастурбации, лесбийских отношениях и др.) Эксперт при опросе женщины должен исключить такие ситуации.

Все предметы, испачканные кровью, спермой, другими биологическими жидкостями либо подозреваемые в наличии биологических следов, при осмотре потерпевшей необходимо изъять и предоставить следствию для направления в экспертную лабораторию.

По результатам статистического анализа судебно-медицинских экспертиз, нарушения целостности девственной плевы как результат изнасилования выявлены в 10 случаях, из них групповое изнасилование имело место в 4 случаях. Причем, в 7 случаях изнасилования девственная плева оставалась целой.

Повреждения, возникающие при половом сношении можно разделить две группы: в области половых органов (генитальные) и вне их (экстрагенитальные). Последние не специфичны для совокупления и далее рассматриваются отдельно.

В области половых органов при насильственном половом сношении, помимо разрыва девственной плевы у девственниц, могут быть ссадины больших и малых половых губ и внутренней поверхности бедер, ранения, кровоподтечность и разрывы стенок влагалища, рваные раны промежности, вырывание волос с больших половых губ и лобка, кровоизлияния в области половых органов. Повреждения области половых органов женщины при насильственном половом сношении могут быть причинены половым членом, пальцами, иногда зубами или другими частями тела преступника. Однако у женщин, прежде живших половой жизнью, такие повреждения, даже при групповом изнасиловании, могут отсутствовать, либо быть выражены минимально. Напротив, у лиц преклонного возраста и малолетних генитальные повреждения выражены в большей степени.

Среди 121 пострадавшей от изнасилования только у 11 женщин были выявлены повреждения половых органов в виде ссадин и кровоизлияний в большие и малые половые губы и преддверие влагалища, кровоизлияний в слизистую оболочку влагалища. В одном слу-

чае изнасилования была кровоточащая ушибленная рана большой половой губы и еще в одном случае обнаружен разрыв слизистой оболочки преддверия влагалища. Следует отметить, что из всех случаев группового изнасилования генитальные повреждения в виде ссадины на большой половой губе были только у одной пострадавшей.

Иногда при насильственном половом акте имеют место дополнительные повреждения половых органов твердыми тупыми предметами (бутылками, палками и т.п.) как результат введения их в половые пути женщины.

К морфологическим признакам недавнего полового сношения, помимо разрыва девственной плевы и других повреждений в области половых органов, относят увлажнение влагалища, выталкивание слизистой пробки из шейки матки, зияние просвета влагалища, отечность, синюшность (гиперемия) слизистой оболочки влагалища. Однако все эти признаки относительны и не являются строго специфичными, не служат достоверным свидетельством недавнего полового акта. Поэтому при освидетельствовании женщин, прежде живших половой жизнью, для установления факта недавнего полового сношения необходимо выявить специфичные для полового акта повреждения и (или) обнаружить сперму.

Последствиями полового акта могут быть заражение заболеванием, передающимся половым путем, а также беременность, расстройство физического и психического здоровья.

Выявление у пострадавшей передающегося половым путем заболевания (сифилис, гонорея, ВИЧ, трихоманоз, микоплазмоз и др.) и аналогичного заболевания у преступника указывает на возможность состоявшегося полового акта. Следует учитывать, что между заражением и проявлением передающегося половым путем заболевания проходит инкубационный период, причем для некоторых заболеваний — достаточно длительный (до месяца и более). Поэтому факт заражения заболеванием как следствие криминального полового акта устанавливается, если до экспертизы прошел определенный период времени, достаточный для развития клинических проявлений патологического процесса. В некоторых случаях обнаружение спермы, содержащей патогенную флору (гонококки, трихоманады и др.), является доказательством наличия заболевания у преступника. Следует отметить, что заражение заболеванием, передающимся половым путем, возможно как при половом акте, так и при попытке его совершения; кроме того, некоторые заболевания (сифилис, ВИЧ) могут быть переданы через укусы преступника или в результате контакта с его кровью и слюной во время борьбы. Поэтому в любом случае, учитывая интересы пострадавшей, последняя должна быть отправлена на соответствующее обследование. При этом ей необходимо рекомендовать превентивное лечение, если нет возможности обследовать преступника.

Беременность является абсолютным доказательством бывшего полового сношения. Современные молекулярно-генетические методы исследования ДНК (ДНК-типирование) позволяют с высокой степенью достоверности, практически безошибочно, устанавливать био-

логическое отцовство. Сравнению подлежат полиморфные характеристики дезоксирибонуклеиновой кислоты (ДНК-профили) матери, ребенка и предполагаемого отца. Источником ДНК являются ядродержащие клетки любого биологического материала. Им может служить небольшое количество крови (до 1 мл), соскоб слизистой щеки, слюна, луковицы волос (при искусственном прерывании женщиной беременности в любые сроки), плодные ткани или эмбрион. Таким образом, при наступившей после полового насилия беременности с помощью соответствующих исследований возможно достоверно установить факт биологического отцовства. Следует отметить, что при групповом изнасиловании, когда половое сношение осуществляют несколько мужчин, беременность возникает реже, чем при половом акте с одним мужчиной.

Среди 121 пострадавшей от изнасилования последствия полового акта были выявлены у трех женщин: у двух - заражение венерическим заболеванием (соответственно сифилисом и гонореей) у одной - беременность. У пострадавших от групповых изнасилований таких последствий не выявлено.

Степень расстройства физического здоровья зависит от тяжести повреждений, нанесенных пострадавшей, и от ее возраста. Тяжелое течение посттравматического периода может быть обусловлено как экстрагенитальными травмами, так и повреждениями половых органов. При разрывах влагалища, промежности, сфинктера прямой кишки, выпадении влагалища (такие повреждения чаще бывают у детей и женщин преклонного возраста) требуется оперативное вмешательство. Следствием полученных травм половых органов могут быть нарушения походки, септические осложнения, половая дисфункция (аменорея, бесплодие и др.), недержание мочи, кала.

Расстройством психического здоровья (психическая травма) может возникнуть в результате любого вида сексуального насилия. Психическая травма проявляется в форме неврозов, фобий, обострения имеющихся психических заболеваний и др. По данным С. Nadelson (1982), у 41% изнасилованных женщин остается фиксированный страх перед возможностью повторного изнасилования, у 32% отмечаются эмоциональные расстройства, у 22% — сексуальные нарушения. Оценка психических расстройств относится к компетенции судебно-психиатрической экспертизы.

Для обнаружения спермы и других объектов осуществляют забор материала в виде мазков на стекла и на марлевые тампоны. Семенная жидкость может быть обнаружена во влагалище пострадавшей, на ее теле (на бедрах, на наружных половых органах, на животе и т.д.). Место попадания спермы на тело во многом зависит от особенностей криминального действия, поэтому более целенаправленно проводить исследования эксперту позволит опрос пострадавшей. По характеру сексуального насилия определяют части тела, с которых следует брать мазки. Наличие спермы во влагалище указывает на завершенный половой акт; если сперму выявляют на других частях тела, то это свидетельствует лишь о его возможности либо о других формах сексуального насилия (извращенный половой акт, разврат-

ные действия). Сперма вне влагалища может быть также при незавершенном половом акте, когда процесс совокупления прерывается до семяизвержения, и оно происходит вне половых путей женщины.

Сперма может быть обнаружена на одежде потерпевшей и обвиняемого. Для ее выявления и последующей идентификации преступника следователь обычно изымает одежду и отправляет ее на судебно-биологическую экспертизу.

С большей вероятностью сперма обнаруживается при осмотре в ближайшее время после криминального происшествия. В случае омывания кожных покровов после сексуального насилия выявление на них спермы маловероятно. Однако во влагалище после туалета половых органов она может быть обнаружена в течении некоторого времени — от нескольких часов до 2-3 суток, а иногда и до 6 дней после полового акта.

Согласно данным (А.П. Кузнецова, 1980), после группового изнасилования сперматозоиды обнаруживаются во влагалище в 53 % случаев, после совершения такого преступления одним лицом — в 29,9%. Примерно одинаково часто выявляется сперма во влагалище при свежей дефлорации и у женщин, прежде живших половой жизнью (39,9 % и 35,7 % соответственно). На одежде пятна спермы высыхают и пригодны для исследования на протяжении длительного времени (до года и более).

Однако происхождение биологических следов, в том числе и спермы, на пострадавшей может быть не связано с криминальным происшествием. Поэтому само по себе выявление спермы во влагалище, на теле или на одежде, особенно у женщин, живущих половой жизнью, имеет относительное экспертное значение; решение вопроса о происхождении спермы от подозреваемого невозможно без соответствующих идентификационных исследований.

Среди 121 пострадавшей от изнасилования сперма во влагалище была обнаружена у 32 (26,5%) женщин; у 10 из них - как следствие от групповых изнасилований.

Ни в одном случае оральной формы сексуального насилия в ротовой полости сперма обнаружена не была. В одном таком случае была обнаружена сперма на молочных железах пострадавшей.

На одежде, теле и во влагалище женщины помимо спермы могут быть волосы и текстильные волокна, а в подногтевом содержимом, особенно при оказании ею активного сопротивления, — происходящие от насильника клетки кожи и фрагменты волос, а также текстильные волокна с его одежды. Обнаруженные на теле и одежде пострадавшей посторонние объекты изымаются и предоставляются следователю для дальнейших экспертных идентификационных исследований, так как могут происходить с тела преступника (с лобка, головы, других частей) либо с его одежды. Эксперт также срезает у потерпевшей и предоставляет следователю свободные края ногтевых пластин вместе с подногтевым содержимым.

ЭКСТРАГЕНИТАЛЬНЫЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ ПРИ СЕКСУАЛЬНОМ НАСИЛИИ

Экстрагенитальные повреждения на теле жертвы могут быть как следствие характера сексуального насилия (изнасилования, насильственных действий сексуального характера, развратных действий), либо как результат подавления сопротивления жертвы, борьбы при насильственном раздевании, во время и после сексуального насилия и т.п. Установить ситуационные характеристики происшедших криминальных событий эксперту помогает опрос потерпевшей (потерпевшего), который должен предшествовать осмотру.

При насильственных орально-генитальных контактах могут возникать повреждения полости рта - кровоизлияния в слизистую оболочку щек, надрывы губ, губных спаек, уздечки языка. При трении половым членом о молочные железы женщины на них возникают кровоподтеки и осаднения. При насильственном акте через заднепроходное отверстие на нем возникают достаточно специфические повреждения - кровоподтечность, ссадины кожи, надрывы и сглаженность складок. В тяжелых случаях возможны разрывы сфинктера, слизистой оболочки и стенок прямой кишки. Однако повреждения такого характера возникают не всегда, более редко — у лиц, имеющих опыт пассивных участников сношений в прямую кишку - у них можно выявить воронкообразное углубление, выраженную пигментацию вокруг заднепроходного отверстия, иногда его зияние.

В зарегистрированном случае насильственного мужеложства (пострадавший - мальчик 9 лет) выявили разрыв слизистой прямой кишки, а также ссадину нижней губы и кровоподтеки на лице как результат ударов рукой преступника. Спермы обнаружено не было.

В зарегистрированных случаях насильственного введения полового члена в заднепроходное отверстие восьми женщин повреждения были обнаружены у четырех: у двоих - разрывы слизистой прямой кишки, у одной - ссадины вокруг заднепроходного отверстия и слизистой прямой кишки, у одной - кровоизлияние вокруг заднепроходного отверстия.

На теле пострадавших от сексуального насилия, в том числе на половых органах, могут быть следы укусов, нередко точечные внутрикожные кровоизлияния на ограниченной площади от поцелуев (чаще на лице, шее и груди), обломы ногтей при захвате одежды и кожи преступника. Как результат общего насилия на теле потерпевших выявляют кровоподтеки и ссадины, реже — раны, иногда — ожоги (например, от сигарет). Могут также иметь место переломы костей лицевого скелета (носа, скуловой кости, нижней челюсти), ребер, конечностей, нередко — черепно-мозговые травмы различной степени тяжести, иногда — растяжения и разрывы приводящих бедра мышц, обусловленные сопротивлением насильственному раздеванию ног, вывихи суставов верхних конечностей от выкручивания рук. Повреждения у жертвы могут быть также в результате травматического действия окружающих предметов - ударов о них, следов скольжения по шероховатой поверхности и т.п. В целом, экстрагенитальные повреждения при изнасиловании чаще бывают на ногах и голове, несколько реже — на шее, груди, животе, спине, других частях тела.

Во всех случаях насильственного совокупления экстрагенитальные повреждения изолированно, сами по себе, не свидетельствуют о имевшем место половом акте либо другом характере сексуального насилия. Только совокупность повреждений (половых органов и экстрагенитальных) отражает особенности и характер криминальных событий, этапы падения пострадавшего лица, его раздевания и позволяет смоделировать последовательность действий, а в некоторых случаях – установить какие-то особенные характеристики преступника (например, особенности стоматологического статуса – по следам укуса на жертве и др.).

Из 135 пострадавших от сексуального насилия женщин (изнасилование, другие формы сексуального насилия и их сочетание) экстрагенитальные повреждения были выявлены у 94 (67%) женщин, среди которых жертвами группового сексуального насилия оказались 27. Чаще всего повреждения в виде ссадин, кровоподтеков, иногда ран локализовались на лице, верхних и нижних конечностях. Также были характерны мелкоточечные кровоизлияния (следы поцелуев) на лице, шее, молочных железах. Кровоподтеки на верхних и нижних конечностях в большинстве случаев, согласно характерным особенностям, происходили от давления пальцами. В единичных случаях имели место резанные раны молочных желез, живота, реже - ссадины спины. Черепно-мозговая травма была у четырех пострадавших, у одной из них были выявлены переломы костей носа.

В четырех зарегистрированных случаях попыток изнасилования телесные повреждения обнаружены у троих пострадавших, у одной - единичная ссадина на подбородке, у второй - ссадины и кровоподтеки на лице, передней поверхности туловища, верхних и нижних конечностях, у третьей - ссадины и кровоподтеки на лице, животе, верхних и нижних конечностях, закрытая легкая черепно-мозговая травма.

В двух зарегистрированных случаях попыток насильственного мужеложства у обоих мужчин были ссадины и кровоподтеки на лице, передней поверхности туловища, ягодицах, на верхних и нижних конечностях.

Экстрагенитальные повреждения могут отсутствовать либо быть выражены минимально при противоправных ненасильственных сексуальных действиях и совокуплении с лицами, не достигшими 16-летнего возраста, но достаточно физически зрелыми и прежде жившими половой жизнью, а также при понуждении живших половой жизнью женщин к совершению каких-либо сексуальных действий или полового акта. В таких случаях иногда остаются следы поцелуев и укусов, ссадины в области половых органов, единичные кровоподтеки.

СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА ПРИ РАЗВРАТНЫХ ДЕЙСТВИЯХ

При опросе ребенка необходимо достаточно критично относиться к его рассказам. Дети отличаются повышенной внушаемостью, склонны к фантазированию. Являясь свидетелем половых актов взрослых, они экстраполируют события на себя и порой излагают весьма правдоподобные истории, где играют роль участника и в которых нередко отражены условия их жизни. Задаваемые ребенку вопросы влияют, направляют его фантазии и, таким образом, определяют появление новых деталей, события, т.е. влияют на показания.

При развратных действиях у девочек могут быть выявлены изолированные повреждения в области половых органов: надрывы и

кровоизлияния в толщу девственной плевы, трещины, надрывы, ссадины на слизистой влагалища, малых половых губ, надрывы слизистой оболочки или кровоизлияния в области наружного отверстия уретры, выделения крови из влагалища вследствие повреждения слизистой оболочки и пр. Нередко имеют место воспалительное покраснение и экскориации слизистой оболочки половых органов, однако необходимо иметь в виду, что передняя поверхность девственной плевы и смежные с ней части половых губ всегда бывают краснее остальной части слизистой оболочки наружных половых органов. При регулярных развратных действиях (в течение года и более) вследствие пальцевых действий и давления концом полового члена в ладьевидную ямку или промежность может развиваться хронический воспалительный процесс в форме гименита (воспаление девственной плевы), образоваться углубление в виде воронки у основания больших половых губ и в ладьевидной ямке. В результате повторяющихся давлений пальцами девственная плева атрофируется, приобретает тусклый вид и характерную вялость ткани, на ней могут появиться слизисто-гнойные выделения.

Следы развратных действий у детей обоего пола иногда могут быть в виде повреждений полости рта (кровоизлияния в слизистую оболочку щек, надрывы губ, губных спаек, уздечки языка), иногда — в виде изъязвлений и экскориаций вокруг заднего прохода. Помимо травм половых органов, могут быть повреждения в виде ссадин и кровоподтеков на бедрах, ягодицах, в области молочных желез.

Доказательством развратных действий могут служить факты заражения гонореей, сифилисом и другими заболеваниями, передающимися половым путем. При этом необходимо исключать возможность бытового заражения.

Важнейшим признаком развратных действий является наличие семенной жидкости на теле или на одежде ребенка. Поэтому в процессе обследования необходимо брать мазки и предоставлять их следователю либо направлять в судебно-биологическую лабораторию.

Судебно-медицинское исследование может дать конкретный результат в отношении имевших место контактных развратных действий только при условии, если со времени возникновения хорошо выраженных характерных изменений прошло не более 2-3 дней.

По результатам статистического анализа судебно-медицинских экспертиз, травматические повреждения были у 4 девочек из 14 детей, пострадавших от развратных действий. У одной девочки (4 лет) при развратных действиях 20-летнего мужчины пальцем был осуществлен надрыв девственной плевы. У другой (5 лет) были выявлены кровоизлияния и ссадины на наружных половых органах. У третьей (10 лет) обнаружены четыре кровоподтека на шее, которые по своим характеристикам происходили от давления пальцами. У четвертой девочки (11 лет) были обнаружены ссадины и кровоподтек в области тазобедренного сустава.

Однако нередко развратные действия не вызывают телесные повреждения; в таких случаях факт преступления может быть установлен лишь по свидетельским показаниям.

ПРИЗНАКИ ЛОЖНЫХ ОБВИНЕНИЙ ПРИ СЕКСУАЛЬНОМ НАСИЛИИ

Из судебно-медицинской практики известны случаи имитации сексуального насилия в корыстных целях. Мнимопотерпевшие для доказательства изнасилования или насильственных действий сексуального характера могут сами себе наносить повреждения, чаще всего – ссадины (царапины) и раны в виде порезов, реже - кровоподтеки. Обычно такие повреждения располагаются в доступных для собственных рук областях – на молочных железах, на передней поверхности грудной клетки, на животе, на верхних и нижних конечностях; их практически не бывает на задней поверхности туловища. В большинстве случаев самоповреждения множественные и однотипные. Линейные самоповреждения (царапины, порезы) чаще располагаются параллельно или пересекаются в виде сетки и направлены сверху вниз. Травмы же, нанесенные другим лицом, могут располагаться на задней поверхности туловища пострадавшего и отличаться разнообразием, поскольку причиняются с различной силой; многие из них достаточно тяжелые.

Мнимопотерпевшие с самоповреждениями исключительно настойчивы, нередко требуют дополнительных и повторных экспертиз. Иногда для доказательства кровотечения, якобы возникшего при сексуальном насилии, они пачкают одежду менструальными выделениями, кровью из носа или десен. Описаны случаи, когда на одежду и половые органы наносили варенье, губную помаду, кровь животных и птиц. Такого рода фальсификации выявляют путем изъятия материала и последующего лабораторного исследования его.

В случаях ложных обвинений в криминальной педофилии родители (опекуны и пр.) в качестве признаков развратных и других сексуальных действий могут указывать на наличие воспалительных проявлений в области половых органов девочек. Однако они могут быть вызваны глистной инвазией (аскаридоз, острицы), неопытным содержанием половых органов, онанизмом, трением одежды. Покраснение, припухание и экскориаии слизистых оболочек половых органов могут быть следствием экссудативного диатеза. Для установления истины и исключения фантазий ребенка немаловажное значение имеет умелый расспрос.

ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЕ ЛИЦ, ПОДОЗРЕВАЕМЫХ В СОВЕРШЕНИИ ПОЛОВОГО ПРЕСТУПЛЕНИЯ

Лица, подозреваемые в совершении сексуальных преступлений, должны быть освидетельствованы в кратчайшие сроки после криминальных событий. Обследование таких лиц производится для обнаружения повреждений, возникших в результате борьбы, следов крови жертвы на половых органах, под ногтями и на других частях тела, волос и других биологических объектов, происходящих от потерпевших, текстильных волокон с их одежды.

На половом члене преступника после криминального полового сношения или других сексуальных действий могут быть обнаружены ссадины, кровоподтеки, надрывы крайней плоти или уздечки, следы от укусов. Для выявления эритроцитов, клеток влагалищного эпите-

ля, частичек кала необходимо получит отпечатки с поверхности тела и головки полового члена, с внутренней поверхности предпуциального мешочка. У подозреваемого состригают ногти для дальнейшего исследования подногтевого содержимого и решения вопроса о возможности его происхождения от жертвы. Также изымают образцы крови, волос, слюны для сравнения с объектами, обнаруженными на теле жертвы (изъятие образцов спермы проблематично и в современных условиях нецелесообразно, поскольку с помощью методов ДНК-типирования можно сравнивать различные биологические ткани). Кроме того, подозреваемый может быть освидетельствован на наличие у него венерического заболевания либо другой мочеполовой инфекции.

В некоторых случаях мужчины, подозреваемые в совершении криминального совокупления, категорично отрицают свою вину, ссылаясь на неспособность совершить половой акт. В таких ситуациях необходимо оценить морфологические особенности его половых органов и анатомо-физиологические характеристики половых желез. К подобным исследованиям обычно привлекаются врачи соответствующих специальностей. Не могут служить основанием для исключения возможности совершения совокупления ссылки на пожилой возраст, поскольку известны случаи сохранения способности к половым сношениям у лиц весьма преклонного возраста.

Из 62 мужчин в совершении изнасилования и насильственных действий сексуального характера по отношению к женщинам подозревались 58, в попытке изнасилования - 1, в развратных действиях - 1, в попытке насильственного мужеложства - 2. Телесные повреждения, которые могли быть результатом борьбы, были выявлены у 17 мужчин: из них - у 15 подозреваемых в изнасиловании, у 1 - в попытке изнасилования, у 1 - в попытке мужеложства.

В большинстве случаев, повреждения у обследуемых были в виде ссадин на лице и верхних конечностях, только в единичных случаях - в виде кровоподтеков. В одном случае у подозреваемого в изнасиловании был выявлен разрыв уздечки крайней плоти полового члена. в мазках - отпечатках, взятых с головки полового члена, у 6 подозреваемых в совершении сексуального насилия мужчин выявили клетки влагиалищного эпителия, у 1 были обнаружены частички кала.

Следует отметить, что до возбуждения уголовного дела, согласно статьям 173 и 226 (ч.2) Уголовно-процессуального кодекса Республики Беларусь, допускается назначение и проведение судебно-медицинской экспертизы (в том числе потерпевшего и подозреваемого лица) для определения причин смерти и степени тяжести телесных повреждений, а также для иных экспертиз, выводы которых могут иметь существенное значение для возбуждения уголовного дела. Однако не могут назначаться экспертизы, предполагающие применение мер процессуального принуждения в отношении физических лиц. Таким образом, до возбуждения уголовного дела судебно-медицинское освидетельствование подозреваемого возможно только с его добровольного согласия.

ОСОБЕННОСТИ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ТРУПА ПРИ СЕКСУАЛЬНЫХ УБИЙСТВАХ

Если убийство совершается для подавления сопротивления жертвы и последующего сексуального насилия, а также для обеспечения собственной безнаказанности после совершенного сексуального насилия, на трупе могут быть обнаружены различные телесные повреждения, не имеющие каких-либо специфических особенностей, характеризующих сексуальное убийство. Однако когда убийство само по себе является способом удовлетворения половых потребностей, можно выявить достаточно характерные признаки - повреждения молочных желез; половых органов; вокруг заднепроходного отверстия; в полости рта и вокруг него; разрывы прямой кишки, инородные предметы в ней; во влагалище; в ротовой полости; вырезанные молочные железы и половые органы; вскрытые полости тела и извлеченные внутренние органы (в некоторых случаях преступник уносит их с собой); множественные следы укусов, в том числе в области ран (как результат обсасывания ран при сексуальном вампиризме); большое количество порезов, ссадин, кровоподтеков по всему телу жертвы. На трупе могут быть обнаружены происходящие от преступника сперма, кровь, волосы, слюна, а также текстильные волокна и элементы его одежды. Для дальнейшего лабораторного исследования необходимо изымать всю одежду трупа, брать мазки на марлю с половых органов, прямой кишки и в области заднепроходного отверстия, с ротовой полости, а также с молочных желез, живота, внутренней поверхности бедер, ягодиц, с других частей тела, о которые могло быть трение половым членом.

ЭТИКА И ДЕОНТОЛОГИЯ ПРОВЕДЕНИЯ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКИХ ЭКСПЕРТИЗ ПРИ ПОЛОВЫХ ПРЕСТУПЛЕНИЯХ

При производстве судебно-медицинской экспертизы врач-эксперт обязан проводить соответствующее исследование и давать заключение, выражающее научно-обоснованную, мотивированную точку зрения по вопросам, которые поставлены следственно-судебными органами. Заключение эксперта может оказать существенное влияние на ход следствия и результаты судебного процесса, поэтому эксперт должен быть максимально объективен и не отождествлять себя с ролью правосудия, не выступать в качестве защиты или обвинения. Тем не менее врачу-эксперту должны быть присущи черты, характерные для медицинской профессии и способствующие установлению контакта с обследуемым лицом - доброжелательность, сочувствие и стремление оказать помощь. Однако врач-эксперт не должен выступать и в качестве лечащего врача, когда какие-либо профессиональные действия предпринимаются для блага больного; такая позиция может привести к неосознанному субъективизму при экспертной оценке полученных данных. Субъективизм никоим образом не должен допускаться при решении любых экспертных задач. Важнейшими принципами, которыми должен руководствоваться врач при освидетельствовании пострадавших и подозреваемых лиц, являются объективность и эмоциональная отстраненность от обстоятельств

ств дела. Врачу-эксперту необходимо четко осознавать, что при проведении экспертизы в случаях половых преступлений - когда рассматриваются достаточно интимные вопросы поведения, осознанные и неосознанные свойства самой личности - воздействие субъективных факторов наиболее сильно. Можно выделить следующие наиболее существенные причины, создающие препятствия для отстраненного, объективного решения экспертных задач:

1. Влияние поведения обследуемого лица. Освидетельствуемое лицо, чтобы получить выгодное для себя заключение, может приводить ложные сведения и пытаться вызвать сочувствие эксперта. Не исключены сексуальное заигрывание обследуемого лица или напротив, его агрессивность, циничность, нежелание отвечать на вопросы, имеющие значение для экспертных исследований. В любом таком случае врач должен владеть собой и оставаться внутренне спокойным, сдержанным, терпеливым. Для получения необходимой информации можно несколько раз задавать одни и те же вопросы в разных формулировках, вежливо, но настойчиво добиваться ответа, но при этом ограничивать вопросы лишь теми, которые имеют отношение к проводимым исследованиям.

2. Уровень и особенности культурного и интеллектуального развития обследуемого. У эксперта и освидетельствуемого может быть значительное различие в личностной оценке нормы половых отношений, имеющих средовую обусловленность. Поэтому для объективного анализа получаемых данных врач-эксперт обязан знать особенности сексуальных отношений в различных средах и субкультурах.

Обследуемое лицо может происходить из примитивной социальной среды и иметь низкий уровень интеллектуального развития, в силу чего может просто не понимать задаваемых вопросов и давать формальные либо ошибочные ответы. В преступных субкультурах широко распространены жаргонные выражения, замещающие обычный язык. Поэтому врач-эксперт должен доступно разъяснять смысл задаваемых вопросов и добиваться ответа в общедоступной форме.

Иногда при выяснении интимных сторон криминальных событий обследуемые из-за особенностей воспитания не могут преодолеть психологический барьер и исчерпывающе отвечать на необходимые для эксперта вопросы. В такой ситуации уместно подчеркнуть, что проводится именно медицинское обследование, а эксперт, независимо от собственной половой принадлежности, является врачом хорошо знающим строение и функции человеческого тела.

В отдельных случаях обследуемые могут обладать достаточно глубокими знаниями в области медицины (в том числе и судебной медицины) и пытаться навязывать эксперту собственную точку зрения, что требует от врача-эксперта правильной оценки представленных сведений.

3. Сопереживание с пострадавшим лицом и чувство ответственности за участь подэкспертного. Во время проведения исследований врачу-эксперту необходимо дистанцироваться от эмоциональ-

ной стороны дела. В любом случае должны быть выполнены все процедуры, необходимые для получения объективных данных. На действия врача-эксперта не должна влиять собственная субъективная оценка степени страданий и вины обследуемых, он не должен ассоциировать себя с прокурором либо с адвокатом. Вместе с тем во время и после проведенных экспертных исследований, врач-эксперт обязан предоставить обследуемому рекомендации медицинского характера, например, подсказывать, в какие лечебно-профилактические учреждения нужно обращаться для получения врачебной помощи. При необходимости он может сам оказать врачебную помощь.

4. Личные и профессиональные проблемы врача-эксперта. На полноту и объективность экспертного заключения не должны влиять проблемы личной жизни врача, его субъективная оценка понятий добра и зла, финансовое благополучие и др. Можно сказать, что все личное, не имеющее прямого отношения к выполнению профессиональных обязанностей, должно оставаться за пределами кабинета, в котором проводится экспертиза. Эксперт не должен упрощать свою профессиональную деятельность и в ущерб делу стремиться быстрее получить результаты экспертизы, даже если на этом настаивают правоохранительные органы.

Недостаточный профессиональный уровень судебно-медицинских экспертиз бывает также при большой загруженности эксперта работой, из-за чего возникает спешка и рутинное отношение к выполняемым исследованиям. Поэтому правильная организация труда эксперта является обязательным условием его деятельности.

При проведении экспертиз по поводу половых преступлений врач-эксперт может встретиться с трудностями экспертно-диагностического характера. Решением такой проблемы может быть привлечение к освидетельствованию других специалистов (акушеров-гинекологов, хирургов и др.), в том числе и более опытных экспертов.

ПРИЛОЖЕНИЕ

Половые преступления

(извлечения из уголовного законодательства Республики Беларусь)

Уголовный кодекс Республики Беларусь принят Палатой представителей 2 июня 1999 года, зарегистрирован в Национальном реестре правовых актов Республики Беларусь 14 июля 1999 г., № 2 / 50.

Статья 166. Изнасилование

1. Половое сношение вопреки воле потерпевшей с применением насилия или с угрозой его применения к женщине или ее близким либо с использованием беспомощного состояния потерпевшей (изнасилование), - наказывается ограничением свободы на срок до четырех лет или лишением свободы на срок от трех до семи лет.

2. Изнасилование, совершенное повторно, либо группой лиц, либо лицом, ранее совершившим действия, предусмотренные статьей 167 настоящего Кодекса, либо изнасилование заведомо несовершеннолетней, - наказывается лишением свободы на срок от пяти до двадцати лет.

3. Изнасилование заведомо малолетней или изнасилование, повлекшее по неосторожности смерть потерпевшей, либо причинение тяжких телесных повреждений, либо заражение ВИЧ-инфекцией, либо иные тяжкие последствия, - наказывается лишением свободы на срок от восьми до пятнадцати лет.

Статья 167. Насильственные действия сексуального характера

1. Мужеложство, лесбиянство или иные действия сексуального характера, совершенные вопреки воле потерпевшего (потерпевшей) с применением насилия или с угрозой его применения либо с использованием беспомощного состояния потерпевшего (потерпевшей) - наказывается ограничением свободы на срок до четырех лет или лишением свободы на срок от трех до семи лет.

2. Те же действия, совершенные повторно, либо лицом, ранее совершившим изнасилование, либо группой лиц, либо в отношении заведомо несовершеннолетнего (несовершеннолетней), - наказываются лишением свободы на срок от пяти до двенадцати лет.

3. Действия, предусмотренные частями первой или второй настоящей статьи, совершенные в отношении заведомо[^] малолетнего (малолетней), либо повлекшие по неосторожности смерть потерпевшего (потерпевшей), либо причинение тяжких телесных повреждений, либо заражение ВИЧ-инфекцией, либо иные тяжкие последствия, - наказываются лишением свободы на срок от восьми до пятнадцати лет.

Статья 168. Половое сношение и иные действия сексуального характера с лицом, не достигшим шестнадцатилетнего возраста

Половое сношение, мужеложство, лесбиянство или иные действия сексуального характера, совершенные лицом, достигшим восемнадцатилетнего возраста, с лицом, заведомо не достигшим шестнадцатилетнего возраста, при отсутствии признаков преступлений, предусмотренных статьями 166 и 167 настоящего Кодекса, - наказываются арестом на срок до шести месяцев, или ограничением свободы на срок до трех лет, или лишением свободы на срок до четырех лет.

Статья 169. Развратные действия

1. Развратные действия, совершенные лицом, достигшим восемнадцатилетнего возраста, в отношении лица, заведомо не достигшего шестнадцатилетнего возраста, при отсутствии признаков преступлений, предусмотренных статьями 166, 167 и 168 настоящего Кодекса, - наказываются ограничением свободы на срок до трех лет.

2. Те же действия, совершенные с применением насилия или с угрозой его применения, - наказываются ограничением свободы на срок до пяти лет или лишением свободы на тот же срок.

Статья 170. Понуждение к действиям сексуального характера

1. Понуждение лица к половому сношению, мужеложству, лесбиянству или совершению действий сексуального характера путем шантажа, угрозы уничтожением, повреждением или изъятием иму-

щества либо с использованием служебной, материальной или иной зависимости потерпевшего (потерпевшей) - наказывается ограничением свободы на срок до трех лет или лишением свободы на тот же срок.

2. То же действие, совершенное в отношении заведомо несовершеннолетнего (несовершеннолетней), - наказывается ограничением свободы на срок до четырех лет или лишением свободы на срок до пяти лет.

ЛИТЕРАТУРА

Антонян Ю.М., Ткаченко А.А. Сексуальные преступления: научно-популярное исследование. - М., 1993. - 320 с.

Дынкина И.З. Методические указания по судебно-медицинской экспертизе трупов женщин в случаях лишения их жизни на сексуальной почве - Л., 1970. - 23 с.

Кон И.С. Введение в сексологию. Изд. 2-е. - М., 1989. - 332 с.

Позднякова СП. Клинические и социальные характеристики лиц, обвиняемых в совершении половых преступлений // Суд. мел. экспертиза. - 1989, № 2. - С. 37 - 39.

Раззаков Ф.И. Бандиты времен капитализма (хроника российской преступности 1992 — 1995 года). - М., 1997. - 608 с.

Сердюков М.Г. Судебная гинекология и судебное акушерство. - М., 1964. - 302 с.

Старович З. Судебная сексология: Пер. с польск. - М., 1991. - 336 с.

Хохлов ВВ., Кузнецов Л.Е. Судебная медицина: Руководство. - Смоленск, 1989. - 800 с.