

## СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПОВРЕЖДЕНИЙ, ВОЗНИКАЮЩИХ ПРИ СЕКСУАЛЬНОМ НАСИЛИИ В ОТНОШЕНИИ ДЕТЕЙ ЖЕНСКОГО ПОЛА

Теньков А.А.<sup>1</sup>, Кривохатко А.А.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет», Курск, e-mail: danzoshimura@rambler.ru

Целью работы являлся анализ частоты встречаемости повреждений у детей женского пола, пострадавших от сексуального насилия. Выборка данных включала в себя 555 судебно-медицинских экспертиз, в которых у детей женского пола, пострадавших от сексуального насилия, были выявлены различные повреждения. Вывод о направленности физического воздействия основывался на факте обнаружения на теле и/или одежде пострадавших следов спермы. Описание данных проводилось с учётом характера их распределения. Представлялись данные в виде абсолютных значений, процентов, медианы и её 95%-ного доверительного интервала, а также первого и третьего квартилей. При травмировании половых органов чаще встречаются повреждения, расположенные только на девственной плеве. Количество таких повреждений в среднем не превышает трёх: преимущественно в виде разрывов. За пределами половых органов реже всего и в меньшем количестве встречаются повреждения шеи. На голове сравнительно чаще и в большем количестве встречаются повреждения, чем на шее и обеих нижних конечностях. На туловище и левой нижней конечности в среднем обнаруживается сравнительно больше повреждений, чем на шее и обеих нижних конечностях. Статистическая значимость различий частоты встречаемости и количества экстрагенитальных повреждений на других частях тела обнаружена не была. Полученная информация важна для судебно-медицинской науки, в частности для построения вероятностной математической модели. Продемонстрированные данные возможно использовать при формулировании вероятных выводов о встречаемости повреждений при совершении полового акта или его попытке.

Ключевые слова: судебная медицина, судебно-медицинская экспертиза, повреждения, сексуальное насилие, дети, дети женского пола.

## FORENSIC MEDICAL CHARACTERISTICS OF INJURIES ARISING DURING SEXUAL VIOLENCE TO FEMALE CHILDREN

Tenkov A.A.<sup>1</sup>, Krivohatko A.A.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Federal State Budget Educational Establishment of Higher Education «Kursk State Medical University» of the Ministry of Public Health of the Russian Federation, Kursk, e-mail: danzoshimura@rambler.ru

The aim of this work was to analyze the incidence of injuries in female children who have suffered from sexual assault. The sample of data included 555 forensic medical expertise, in which various injuries were identified in female children victims of sexual assault. The conclusion about the nature of the directed action was based on the fact that sperm was found on the body and clothing of the victims. The description of the data was carried out taking into account the nature of their distribution. Data were presented in absolute terms, the median and its 95% confidence interval, as well as the first and third quartiles. When the genitals are injured, injuries located only on the hymen are more common. The number of such injuries, on average, is no more than three: usually in the form of breaks. Outside the genitals, neck injuries are less common and in less number. On the head, injuries occur relatively more often and in greater numbers than on the neck and both lower extremities. The trunk and left lower extremities, on average, shows relatively more injuries than the neck and both lower extremities. The statistical significance of differences in the incidence and number of extragenital injuries on other parts of the body was not found. The information obtained is important for forensic medical science, in particular, for building a probabilistic mathematical model. The demonstrated data can be used to formulate probable conclusions about the occurrence of injuries during sexual intercourse or attempted intercourse.

Keywords: forensic medicine, forensic medical expertise, injuries, sexual assault, children, female children.

Судебно-медицинская экспертиза производится при расследовании различных преступлений и правонарушений. В частности, необходимость в ней имеется и при преступлениях против половой неприкосновенности и свободы личности (т.н. половых). Для

обнаружения и фиксации доказательств произошедшего насилия обязательным является и обследование потерпевших. Одним из проявлений физического насилия являются повреждения, морфологическая характеристика которых определяется судебно-медицинскими экспертами [1].

При межличностных конфликтах повреждения рассматриваются как следствия внешнего физического воздействия одного участника по отношению к другому. Безусловно, некоторые их характеристики: локализация и количество, зависят и от психического состояния агрессора [2]. Мотив поведения, помимо прочего, психическим статусом и определяется [3]. В том числе и поэтому в научной литературе повреждения, наиболее часто встречающиеся при т.н. половых преступлениях, оцениваются, как характерные для сексуального насилия [4].

Однозначно выявлением мотива причинения повреждений занимаются представители следствия и суда, в большей степени благодаря результатам психиатрических и психологических экспертиз. Тем не менее основательное представление о морфологии повреждений, механизме их причинения может сформулировать специалист в судебной медицине [5].

В научном судебно-медицинском сообществе нет однозначного мнения, касающегося того, можно ли телесные повреждения напрямую связывать с произошедшим насилием с сексуальной направленностью или без таковой. Так, представители зарубежной науки считают, что есть целый перечень повреждений, свидетельствующих о жестоких сексуальных действиях [6-8].

Тем не менее не существует необходимости отрицать значимость статистической оценки повреждений, обнаруживаемых у жертв такого вида насилия. Такие данные могут быть полезны не только и не столько судебно-медицинским экспертам, но также криминологам, судебным психиатрам, юридическим психологам.

Целью настоящего исследования является анализ частоты встречаемости повреждений у детей женского пола, пострадавших от сексуального насилия. Данная половая и возрастная характеристика жертв связана с особой криминологической значимостью преступлений, совершаемых в отношении их.

Представленные результаты исследования не противоречат этическим принципам, указанным в Хельсинкской декларации Всемирной медицинской ассоциации. Организация и проведение научной работы одобрены на двух заседаниях регионального этического комитета ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»: №7 от 11.09.2017 г. и № 10 от 09.11.2020 г.

#### **Материалы и методы исследования**

Объектами исследования являлись судебно-медицинские экспертизы, в которых производилось обследование пострадавших от сексуального насилия. Обязательными условиями были пол и возраст жертв: женский и не старше 18 лет, и обнаружение на их телах и/или одежде следов спермы. Обнаружение спермы является признаком межличностного взаимодействия с сексуальной направленностью. Объём выборки составил 555 наблюдений.

Перед непосредственным описанием данных осуществлялась проверка распределений на их соответствие закону Гаусса - Лапласа. Результат проверки представлялся в следующем виде: «характеристика распределения:  $D = \text{цифровое значение}$ ;  $p = \text{цифровое значение}$ » [9].

Дескриптивная статистическая обработка данных осуществлялась при помощи медианы и её 95%-ного доверительного интервала, а также первого и третьего квартилей. Вычисление этих критериев позволило формулировать выводы о диапазонах частот встречаемости изучаемых явлений в генеральной совокупности. Результат вычисления медианы представлялся следующим образом: « $Me = \text{цифровое значение}$ »; 95% доверительный интервал: «95% ДИ [ $\text{цифровое значение}$ ;  $\text{цифровое значение}$ ]»; квартилей: « $Q_1 = \text{цифровое значение}$  и  $Q_3 = \text{цифровое значение}$ » [10; 11].

### Результаты исследования и обсуждение

В общей выборке ( $n = 555$ ) в 323 случаях у пострадавших были выявлены повреждения половых органов. Условно все эти наблюдения были распределены на три группы в зависимости от топографического варианта генитальных повреждений. Результат распределения представлен в таблице 1.

Таблица 1

Регионарная характеристика повреждений половых органов

Характеристика	Количество наблюдений (n=323)		
	Абс. чис.	%	95% ДИ
Только гименальные повреждения	290	89,8	86-93%
Только экстрагименальные повреждения	12	3,7	2,1-6,3%
Комбинация повреждений	21	6,5	4,3-9,7%

Таким образом, наиболее часто при сексуальном насилии в отношении детей женского пола обнаруживаются повреждения только девственной плевы: в генеральной совокупности такой топографический вариант встречается в диапазоне от 86% до 93%.

Гименальные повреждения в изученной выборке были преимущественно представлены следующими:

- разрывы и/или надрывы (повреждения, начинающиеся от свободного края плевы);
- ссадины и/или кровоизлияния (т.е. те из них, которые не выявлялись по периферии разрывов или надрывов);
- раны (сквозные повреждения плевы, не достигающие свободного края и основания).

Соответственно для всех этих видов повреждений были подсчитаны их количественные характеристики и представлены в виде таблицы 2.

Таблица 2

Количественная характеристика гименальных повреждений

Вид повреждения	Количество повреждений (n = 549)		
	Абс. чис.	%	95% ДИ
Разрыв	477	86,9	84-90%
Надрыв	59	10,7	8-14%
Ссадина	4	0,7	0,3-2%
Кровоизлияние	7	1,3	0,1-3%
Рана	2	0,4	0,1-1%

Преобладающим видом повреждения является разрыв: частота обнаружения такого анатомического повреждения варьирует в диапазоне от 0,84 до 0,9.

При изучении наблюдений, в которых у пострадавших были обнаружены только повреждения девственной плевы (n = 290), обращалось внимание также и на количество этих повреждений в каждом случае. Это позволило провести соответствующую статистическую обработку, результаты которой представлены следующим образом: Me = 2; 95% ДИ [2,0;2,0]; Q<sub>1</sub> = 1 и Q<sub>3</sub> = 3 (распределение ненормально: D = 0,2498; p = 0,0001). В генеральной совокупности в 50% случаев количество гименальных повреждений будет варьировать от одного до трёх (согласно рассчитанным квартилям), при этом наиболее часто будут встречаться те из них, в которых повреждений такой локализации будет два (согласно рассчитанному 95%-ному доверительному интервалу для медианы).

Аналогичным способом осуществлялась статистическая обработка данных из тех случаев, где у жертв были выявлены именно разрывы: Me = 2; 95% ДИ [1,0; 2,0]; Q<sub>1</sub> = 1 и Q<sub>3</sub> = 2 (распределение ненормально: D = 0,2923; p = 0,0001). Исходя из результатов был сделан вывод, что разрывы встречаются в количестве не более двух.

Экстрагенитальные повреждения, без учёта наличия их в области половых органов, были обнаружены в 400 наблюдениях из 555. Видовая характеристика повреждений продемонстрирована в таблице 3.

Таблица 3

### Характеристика видов экстрагенитальных повреждений

Вид повреждения	%	95% ДИ
Ссадина	40,76	39-43%
Кровоподтёк	56,65	55-59%
Рана	2,59	2-4%

Отсутствие пересечений между собой доверительных интервалов – признак статистической значимости различий. Наиболее частым видом повреждения являлся кровоподтёк (от 0,55 до 0,59), а наименее – рана (от 0,02 до 0,04).

В генеральной совокупности кровоподтёки встречаются в количестве не более 5, при этом чаще всего от 2 до 3. Этот вывод основан на следующих результатах статистической обработки:  $Me = 3$ , 95% ДИ [2;3];  $Q_1 = 1$ ,  $Q_3 = 5$  (распределение ненормальное:  $D = 0,2068$ ;  $p = 0,0001$ ). Аналогичный вывод был сформулирован и в отношении ссадин, в связи с тем что цифровые значения 95%-ного доверительного интервала для медианы и квартилей были такие же, как и у случаев, где обнаруживались кровоподтёки:  $Me = 2$ ; 95% ДИ [2;3];  $Q_1 = 1$ ,  $Q_3 = 5$  (распределение ненормальное:  $D = 0,2397$ ;  $p = 0,0001$ ). Раны в генеральной совокупности встречаются в количестве, не превышающем двух:  $Me = 2$ ; 95% ДИ [1;2];  $Q_1 = 1$ ,  $Q_3 = 2$  (распределение ненормальное:  $D = 0,3604$ ;  $p = 0,002$ ). Важным обстоятельством являлось и то, что 95%-ные доверительные интервалы для медиан, так же как и интервалы между первыми и третьими квартилями, для всех видов повреждений пересекались между собой. В связи с этим был сформулирован вывод о том, что статистически значимых различий между средним числом рассмотренных повреждений нет.

Далее изучалась регионарная характеристика экстрагенитальных повреждений. В рамках настоящего исследования были выделены следующие условные части тела: «голова», «шея», «верхняя конечность правая», «верхняя конечность левая», «туловище», «нижняя конечность правая», «нижняя конечность левая».

В первую очередь оценивалась частота встречаемости повреждений (без учёта их видовой характеристики). Результаты были сгруппированы в таблицу 4, состоящую из столбцов, включающих абсолютные значения, проценты и 95%-ные доверительные интервалы.

Таблица 4

#### Характеристика частоты встречаемости повреждений по частям тела

Часть тела	Количество наблюдений (n = 400)		
	Абс. чис.	%	95% ДИ
Голова	161	40	36-45%
Шея	56	14	11-18%
Верхняя конечность правая	121	30	26-35%

Верхняя конечность левая	105	26	22-31%
Туловище	125	31	27-36%
Нижняя конечность правая	154	39	34-43%
Нижняя конечность левая	145	36	32-42%

Цифровые значения доверительных интервалов позволяют сделать вывод лишь о том, что шея статистически значимо реже травмируется, чем остальные части тела: соответствующий ей доверительный интервал не пересекается ни с одним другим. Кроме того, голова чаще травмируется, чем (кроме упомянутой уже шеи) обе верхние конечности: ДИ трёх последних частей тела не пересекаются с соответствующим промежутком для головы.

Помимо частоты встречаемости, анализировалось и суммарное число повреждений на условно выделенных частях тела. Структура таблицы 5, в которой представлены результаты этого анализа, аналогична таблице 4.

Таблица 5

Количественная характеристика травматизации различных частей тела

Часть тела	Количество повреждений (n = 2164)		
	Абс. чис.	%	95% ДИ
Голова	435	20	18-22%
Шея	121	6	6-7%
Верхняя конечность правая	286	13	12-15%
Верхняя конечность левая	218	10	9-11%
Туловище	412	19	17-21%
Нижняя конечность правая	321	15	14-16%
Нижняя конечность левая	371	17	16-19%

Доверительные интервалы для обеих верхних конечностей и шеи не пересекаются с доверительными интервалами для головы, туловища и левой нижней конечности. Таким образом, был сформулирован вывод о том, что на голове, туловище и левой нижней конечности повреждения обнаруживаются в сравнительно большем количестве, чем на шее и верхних конечностях.

**Заключение**

В настоящей работе представлены данные о телесных (наружных) повреждениях, встречающихся у детей женского пола, пострадавших от сексуального насилия. В качестве

объектов для исследования служили судебно-медицинские экспертизы, в которых на теле и/или одежде жертв соответствующего пола и возрастного диапазона были обязательно обнаружены следы спермы.

Помимо непосредственного описания выборки, проводилась соответствующая дополнительная статистическая обработка (вычисление 95%-ных доверительных интервалов, в частности), результаты которой позволили экстраполировать данные на генеральную совокупность, т.е. появилась возможность сформулировать выводы о тенденции формирования повреждений у данной категории лиц при рассматриваемом криминальном событии. Именно поэтому в тексте фигурировали следующие фразы: *«количество гименальных повреждений будет варьировать от...»*, *«кровоподтёки встречаются в количестве...»*, *«голова чаще травмируется, чем...»* и т.п. Иными словами, одним из общих грамматических признаков всех этих фраз было их настоящее время, а если бы экстраполяция на генеральную совокупность не проводилась (рассчитывались бы только проценты и медианы, например), то время было бы прошедшим, и делать выводы о тенденции не представлялось бы возможным.

Необходимо обязательно отметить, что рассматривались случаи сексуального насилия, при котором жертвы остались в живых (анализировались экспертизы, объектами которых были именно живые лица, а не трупы). Именно поэтому количественная характеристика повреждений была не столь высока: до трёх повреждений половых органов и до пяти экстрагенитальных. Безусловно, при т.н. убийствах на сексуальной почве повреждения более многочисленны и причиняют больший вред здоровью.

Для судебно-медицинской науки полученная информация может быть полезна при построении математических моделей обстоятельств причинения повреждений. Для криминологии информация о характеристиках участков травматизации может быть использована при попытках определить мотив преступления. Учёные, специализирующиеся на судебной психиатрии и/или юридической психологии, могут использовать полученные данные о повреждениях как о физических следствиях действий агрессоров с определённым психическим статусом.

В рутинной судебно-медицинской практике продемонстрированные данные возможно использовать лишь тогда, когда перед судебно-медицинским экспертом ставится вопрос о вероятности причинения повреждений при совершении полового акта. В таком случае эксперт вправе сослаться на эту научную статью. Тем не менее, основываясь только на результатах этого научного труда и ссылаясь на него, судебный медик будет иметь возможность давать только ту количественную оценку частоты встречаемости тех или иных повреждений, которая в нём представлена. Формулировать вероятностный вывод в,

например, следующей формулировке: «с 95%-ной вероятностью обнаруженные повреждения были причинены при совершении полового акта» врач уже не вправе, так как для этого нужно использовать математическую модель, информация о которой в этой статье отсутствует.

### **Выводы**

1. Повреждения половых органов, как следствие физического сексуального насилия в отношении детей женского пола, чаще всего представляются в виде изолированных травм девственной плевы в количестве, не превышающем трёх.

2. Наиболее распространённым видом генитальных повреждений является разрыв, количественное значение которого в среднем не более двух.

3. Частота встречаемости и суммарное значение повреждений на голове статистически выше, чем на шее и обеих верхних конечностях.

4. Полученная информация о повреждениях при сексуальном насилии имеет значение для судебно-медицинской науки, в частности при построении вероятностных математических моделей.

5. Возможно сослаться на настоящую работу при формулировании судебно-медицинским экспертом вероятного вывода о встречаемости повреждений при совершении полового акта или его попытке.

### **Список литературы**

1. Ковалев А.В., Романенко Г.Х., Макаров И.Ю., Жаров В.В., Березников А.В. Профессиональные компетенции выпускника ординатуры по специальности 31.08.10 судебно-медицинская экспертиза // Судебно-медицинская экспертиза. 2017. Т. 60. № 6. С. 44-53. DOI: 10.17116/sudmed201760644-53.
2. Логунова О.А., Демидова Л.Ю., Дворянчиков Н.В. Типологические особенности личности и поведения серийных сексуальных убийц // Психологическая наука и образование. 2012. № 2. С. 110-120.
3. Антонян Ю.М., Волконская Е.К. Мотив преступного поведения: основные характеристики // Общество и право. 2012. № 4 (41). С. 150-157.
4. Crane J. Interpretation of non-genital injuries in sexual assault. Best Practice & Research: Clinical Obstetrics & Gynaecology. 2013. vol. 27. is. 1. P. 103-111. DOI: 10.1016/j.bpobgyn.2012.08.009.
5. Рарог А.И., Бимбинов А.А. Роль (значение) судебно-медицинской экспертизы в квалификации насильственных сексуальных преступлений // Судебно-медицинская



экспертиза. 2019. № 62 (6). С. 14-17. DOI: 10.17116/sudmed20196206114.

6. Kernbach G., Püschel K., Brinkmann B. Extragenitale Verletzungen bei Vergewaltigung. (art. In German) [Extragenital Injuries in Cases of Rape]. Geburtshilfe und Frauenheilkunde. 1984. vol. 44. no 10. P. 643-650. DOI: 10.1055/s-2008-1036323.

7. Adams J.A. Medical evaluation of suspected child sexual abuse: 2011 update. Journal of Child Sexual Abuse. 2011. vol. 20. is. 5. P. 588-605. DOI: 10.1080/10538712.2011.606107.

8. Adams J.A., Farst K.J., Kellog N.D. Interpretation of medical findings in suspected child sexual abuse: an update for 2018. Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology. 2018. vol. 31. P. 225-231. DOI: 10.1016/j.jpag.2017.12.011.

9. Субботина А.В., Гржибовский А.М. Описательная статистика и проверка нормальности распределения количественных данных // Экология человека. 2014. № 2. С. 51-57.

10. Унгурияну Т.Н., Гржибовский А.М. Краткие рекомендации по описанию, статистическому анализу и представлению данных в научных публикациях // Экология человека. 2011. № 5. С. 55-60.

11. Наркевич А.Н. Виноградов К.А. Настольная книга автора медицинской диссертации: пособие. М.: ИНФРА-М, 2019. 454 с.