

СПОСОБЫ ПРИЧИНЕНИЯ ПОВРЕЖДЕНИЙ ПРИ СЕКСУАЛЬНОМ НАСИЛИИ: ЭКСПЕРТНАЯ ЗНАЧИМОСТЬ

Кривохатко А.А.¹, Теньков А.А.¹, Нарыков А.В.¹

¹ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Курск, e-mail: krivokhatkooa@mail.ru

Целью настоящей работы является оценка возможности формулирования ответа на вопрос, касающийся вероятности причинения повреждений способами, предполагаемыми судебно-следственными органами. В качестве примера изучались случаи сексуального насилия над детьми женского пола. Сравнение проводилось с наблюдениями, в которых жертвы пострадали от физического насилия без сексуальной направленности. Статистическая обработка материала осуществлялась с помощью расчета критерия хи-квадрат Пирсона, точного теста Фишера, мощности статистического критерия и последовательной неоднородной процедуры распознавания. При физическом сексуальном насилии способы его совершения описываются реже (n=94, или 23,5%), но более детально, чем при физическом насилии без сексуальной направленности (n=122, или 43%): $X^2=30,2292$; $df=1$; $p=0,0001$, $1-\beta=0,99$. При преимущественном психологическом воздействии (угрозы, создание условий беспомощности) повреждения встречаются чаще ($p=0,038$, $1-\beta=0,99$) и в большем количестве ($p=0,0001$, $1-\beta=0,99$) как результат физического сексуального насилия. Преобладание физического насилия (толкание на землю, связывание, волочение за волосы) характеризуется большей частотой ($X^2=38,1937$; $df=6$; $p=0,0001$, $1-\beta=0,99$) и количеством повреждений ($X^2=55,1773$; $df=6$; $p=0,0001$, $1-\beta=0,99$) при насилии без сексуальной направленности. В случае сексуального насилия чаще травмируется туловище (ДК=+2), а без такового – голова (ДК=-7). Данные следствия о способе причинения повреждений подтверждаются объективными судебно-медицинскими данными лишь в небольшом количестве случаев (Me=38%). На данном этапе развития судебно-медицинской науки судебному медику невозможно ответить на вопрос о вероятности травмирования жертвы в условиях, описанных в обстоятельствах дела, только основываясь на локализации повреждений.

Ключевые слова: повреждения; способы причинения повреждений; сексуальное насилие; дети женского пола; судебная медицина.

WAYS OF INJURIES INFLICTION IN SEXUAL ASSAULT: FORENSIC EXPERT VALUE

Krivohatko A.A.¹, Tenkov A.A.¹, Narykov A.V.¹

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

The aim of this scientific work is to assess the possibility of formulating an answer to the question regarding the likelihood of ways of injuries infliction proposed by the judicial and investigative authorities. Cases of sexual assault of female children have been studied as an example. The comparison was made with observations in which the victims suffered from physical assault without sexual intent. Statistical processing of the material was carried out using the calculation of Pearson's chi-square test, Fisher's exact test, power of test and sequential inhomogeneous recognition procedure. With physical sexual assault, the ways of its commission are described less often (n=94 or 23.5%), but in more detail than with non-sexual physical assault (n=122 or 43%): $X^2=30,2292$; $df=1$; $p=0,0001$, $1-\beta=0,99$. With a predominant psychological impact (threats, creating conditions of helplessness), injuries occur more often ($p=0,038$, $1-\beta=0,99$) and in greater numbers ($p=0,0001$, $1-\beta=0,99$) as a result of physical sexual assault. The predominance of physical impact (pushing to the ground, binding, dragging hair) is characterized by a higher frequency ($X^2=38,1937$; $df=6$; $p=0,0001$, $1-\beta=0,99$) and the amount of damage ($X^2=55,1773$; $df=6$; $p=0,0001$, $1-\beta=0,99$) for non-sexual assault. In the case of sexual assault, the trunk is more likely to be injured (DC=+2), and without it, the head (DC=-7). The data of the investigation about the ways of causing injuries are confirmed by objective forensic medical data only in a small number of cases (Me=38%). At this stage of the development of forensic medical science, it is impossible for a medical examiner to answer on question about of injuries infliction to the victim in the conditions described in the circumstances of the case, only based on the localization of injuries.

Keywords: injuries; ways of injuries infliction; sexual assault; female child; forensic medicine.

В экспертной практике не так редко встречаются случаи, когда судебному медику

предлагаются совершать действия, выводящие его за пределы своей компетенции. Иногда эксперты совершают это сами. Безусловно, подобного рода события оказывают пагубное влияние на ход расследования преступления и судебное разбирательство. Более того, четкость границ компетенций судебно-медицинского эксперта недостаточно прозрачна [1–4].

В качестве примера можно рассмотреть экспертную оценку условий или обстоятельств причинения повреждений. Судебно-медицинским экспертам задаются вопросы не только о механизме повреждений, но и возможности их причинения в определенных ситуациях. Чаще всего представителей правоохранительной системы интересует вероятность причинения повреждений конкретным травмирующим объектом либо человеком с конкретными антропометрическими характеристиками [5–7]. Однако периодически возникают вопросы, на которые невозможно ответить, используя разработанные ранее методики: *«могли ли данные повреждения быть причинены во время сопротивления жертвы?»*, *«... при самообороне и борьбе?»*.

Существуют мнения о том, что некоторые признаки (преимущественно морфологические, но и не только) повреждений отражают процесс совершения насилия над жертвой [8–10]. Вместе с тем формулирование выводов по таким вопросам считается нецелесообразным по причине неопределенности таких понятий, как «сопротивление жертвы», «самооборона» и «борьба», отсутствия разработанных методических рекомендаций в отношении подобных ситуаций и сомнения в том, что задаваемые вопросы носят медико-биологический характер [11].

Интерес к обстоятельствам причинения телесных повреждений особенно высок при расследовании так называемых половых преступлений. Это связано, в частности, и с тем, что наличие экстрагенитальных повреждений, причиненных именно в процессе сексуального насилия, позволяет квалифицировать подобное противоправное деяние как совершенное с особой жестокостью [12].

Целью настоящей работы является оценка возможности формулирования ответа на вопрос, касающийся вероятности причинения повреждений способами, предполагаемыми судебно-следственными органами.

Материалы и методы исследования

В качестве примера изучались случаи сексуального насилия над детьми как одни из наиболее резонансных и общественно значимых. Объектами исследования служили судебно-медицинские экспертизы, в которых указано, что жертвами сексуального насилия являлись несовершеннолетние представители женского пола (n=400). Для сравнения использовались другие экспертизы, где жертвы аналогичного биологического пола и возрастной категории пострадали от насилия без сексуальной направленности (n=281). Учетными признаками

являлись информация, полученная следственным путем, о способе причинения тех или иных повреждений, а также данные об их частоте встречаемости и количестве у пострадавших. Отбор случаев осуществлялся невероятностным способом.

При изучении повреждений использовалась следующая градация частей тела человека: «голова», «шея», «верхняя конечность правая», «верхняя конечность левая» (на одном этапе исследования эти две части объединены в одну: «верхние конечности»), «туловище», «нижняя конечность правая», «нижняя конечность левая» (на одном этапе исследования эти две части объединены в одну: «нижние конечности»).

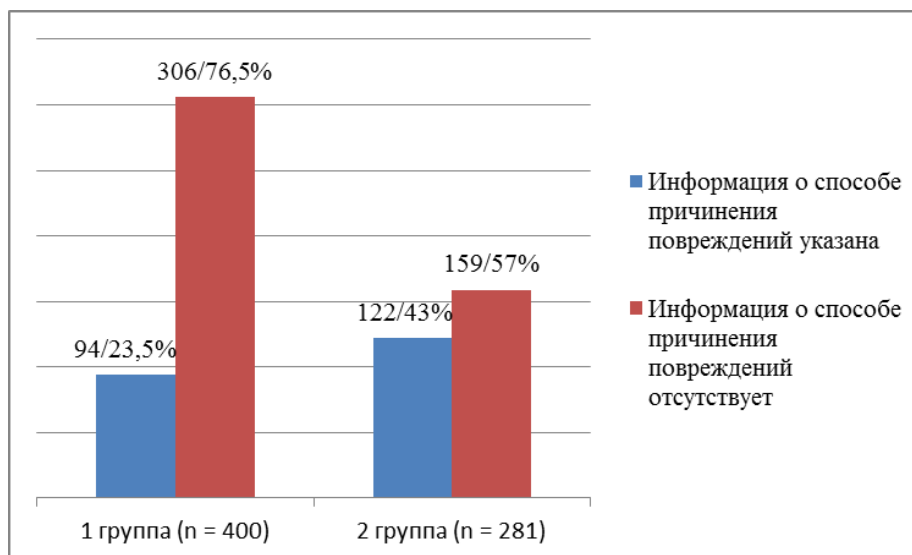
Описательная статистика представлена абсолютными значениями, относительными показателями (процентами), а также представлениями медианы (Me), минимума (min) и максимума (max). Сравнительный анализ проводился с помощью применения критерия хи-квадрат Пирсона ($X^2=x$, $df=x$; $p=x$) и точного теста Фишера ($p=x$), а также путем проведения неоднородной последовательной процедуры распознавания с соответствующим вычислением условных вероятностей признака, отношения правдоподобия, диагностических коэффициентов и показателей информативности. Дополнительно рассчитывалась статистическая мощность критериев хи-квадрат Пирсона и точного теста Фишера ($1-\beta=x$) [13, с. 83–96, 174–172, 218–228; 14, с. 62–78, с. 131–134].

Проведение исследования одобрено Региональным этическим комитетом ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет»: заключение № 10 от 09.11.2020 г.

Результаты исследования и их обсуждение

Информация о способах причинения повреждений представлена не во всех случаях ($X^2=30,2292$; $df=1$; $p=0,0001$, $1-\beta=0,99$). При физическом сексуальном насилии в 94 наблюдениях (23,5%) из 400 в обстоятельствах дела указаны предполагаемые способы причинения повреждений; при физическом насилии без сексуальной направленности – в 122 случаях (43%) из 281 (рисунок).

Дальнейшему изучению подверглись именно те заключения, в которых информация о способах причинения повреждений была представлена. В первой группе таких наблюдений 94, а во второй – 122. В остальных случаях информация о способах причинения повреждений отсутствовала полностью.



Характеристика наличия следственной информации о способе причинения повреждений

Как в случае с данными из первой группы, так и из второй, обстоятельства насилия описывались по двум условно выделенным вариантам:

1) насилие над жертвой осуществлялось путем запугивания и/или при беспомощном состоянии: судебно-следственными органами подразумевалось, что невозможность жертвы сопротивляться обусловлена скорее не физическим воздействием (связывание, толкание на землю и пр.), а психологическим;

2) насилие над жертвой осуществлялось преимущественно путем оказания физического воздействия: судебно-следственными органами предполагалась, что жертва пострадала преимущественно от физического воздействия.

На основании этой условной классификации проводился дальнейший сравнительный анализ исследуемых массивов данных.

В случаях, когда обстоятельства физического сексуального насилия описаны (n=94), в 36 из них отмечается преобладание угроз, запугиваний и прочего психологического воздействия, а в 58 – преобладание физического воздействия. Наиболее травмоуязвимой частью тела является туловище, как в случаях преобладания психологического воздействия, так и физического. Более детальное исследование наблюдений, где травмировалась эта часть тела, привело к результату, заключающемуся в том, что наиболее частым объектом травматизации была область половых органов жертвы. Ни в одном из случаев не было обнаружено повреждений, расположенных только вне половых органов, но в пределах туловища.

Выявить статистическую значимость различий удалось только при сравнении сумм повреждений на различных частях тела (данные из третьего и пятого столбцов таблицы 1): $\chi^2=35,1564$; $df=6$; $p=0,0001$, $1-\beta=0,99$. В случае с частотой встречаемости повреждений

(данные из второго и четвертого столбцов таблицы 1) результат, отражающий отсутствие статистической значимости различий, следующий: $p=0,251$, $1-\beta=0,78$ (табл. 1).

Таблица 1

Характеристика частоты встречаемости и количества повреждений при различных способах сексуального насилия

Локализация повреждений	Способы совершения сексуального насилия			
	Угроза / беспомощное состояние		Физическое воздействие	
	Час. вст. повреждений (n=36)*	Кол-во повреждений (n=177)	Час. вст. повреждений (n=58)*	Кол-во повреждений (n=306)
Голова	6 (17%)	23 (13%)	18 (31%)	44 (14%)
Шея	4 (11%)	6 (3%)	9 (16%)	22 (7%)
Верхняя конечность правая	6 (17%)	16 (9%)	17 (29%)	38 (12%)
Верхняя конечность левая	6 (17%)	11 (6%)	12 (21%)	30 (10%)
Туловище	33 (92%)	101 (57%)	39 (67%)	98 (32%)
Нижняя конечность правая	7 (19%)	13 (7%)	12 (21%)	30 (10%)
Нижняя конечность левая	4 (11%)	4 (2%)	17 (29%)	44 (14%)

* – в некоторых наблюдениях повреждения располагались не только на одной части, но и на нескольких, поэтому сумма процентов в соответствующих столбцах не равняется 100.

Обстоятельства физического насилия без сексуальной направленности (n=122) описывались по аналогичному принципу и представлены следующим образом: преобладание психологического воздействия – 3 наблюдения, а физического – 117. Выделить наиболее травмируемую часть тела при преимущественном психологическом воздействии не удалось по причине малого количества наблюдений. При преобладании физических воздействий такой частью тела являлась голова. Более того, при анализе наблюдений, где повреждалось туловище, повреждений гениталий не было обнаружено.

Статистическая значимость различий не была выявлена ни при сравнении данных из второго и четвертого столбцов таблицы 2, отражающих частоту встречаемости повреждений: $p=0,413$, $1-\beta=0,99$, ни при сравнении данных из третьего и пятого столбцов таблицы 2, отражающих количество повреждений на различных частях тела: $p=0,155$, $1-\beta=0,99$ (табл. 2).

Таблица 2

Характеристика частоты встречаемости и количества повреждений при различных способах насилия без сексуальной направленности

Локализация повреждений	Способы совершения сексуального насилия			
	Угроза / беспомощное состояние		Физическое воздействие	
	Час. вст. повреждений (n=3)*	Кол-во повреждений (n=8)	Час. вст. повреждений (n=119)*	Кол-во повреждений (n=380)
Голова	2 (67%)	4 (50%)	83 (70%)	148 (39%)
Шея	1 (33%)	2 (25%)	10 (8%)	21 (6%)
Верхняя конечность правая	1 (33%)	1 (13%)	21 (18%)	37 (10%)
Верхняя конечность левая	1 (33%)	1 (13%)	17 (14%)	26 (7%)
Туловище	0 (0%)	0 (0%)	21 (18%)	79 (21%)
Нижняя конечность правая	0 (0%)	0 (0%)	22 (18%)	39 (10%)
Нижняя конечность левая	0 (0%)	0 (0%)	20 (17%)	30 (8%)

* – в некоторых наблюдениях повреждения располагались не только на одной части, но и на нескольких, поэтому сумма процентов в соответствующих столбцах не равняется 100.

Представленные выше результаты отражают внутригрупповые сравнения, т.е. проведенный анализ затрагивал различия именно в самих группах: сексуального и несексуального насилия. Далее осуществлено межгрупповое сравнение.

При преобладании психологического воздействия чаще (сравнение данных из второго столбца таблицы 1 и второго столбца таблицы 2) и в большем количестве (сравнение данных из третьего столбца таблицы 1 и третьего столбца таблицы 2) повреждения выявляются при физическом сексуальном насилии: $p=0,038$, $1-\beta=0,99$ и $p=0,0001$, $1-\beta=0,99$.

Если же подавление сопротивления жертвы осуществлялось преимущественно физическим путем, то результат противоположный: травмировались чаще (сравнение данных из четвертого столбца таблицы 1 и четвертого столбца таблицы 2) и с большим числом повреждений (сравнение данных из пятого столбца таблицы 1 и пятого столбца таблицы 2) дети женского пола, которые стали жертвами физического насилия без сексуальной направленности: $X^2=38,1937$; $df=6$; $p=0,0001$, $1-\beta=0,99$ и $X^2=55,1773$; $df=6$; $p=0,0001$, $1-\beta=0,99$.

Полученные статистически значимые межгрупповые различия позволили провести неоднородную последовательную процедуру распознавания в двух сравниваемых группах. Процедура проводилась только для случаев, где, согласно данным следствия, над жертвой преобладало физическое насилие, по причине большего количества повреждений и значимости для следствия и судебно-медицинской экспертизы (табл. 3).

Таблица 3

Характеристика травмоуязвимости определенных частей тела при физическом насилии в

отношении детей женского пола

Часть тела	Условная вероятность (1-я группа)	Условная вероятность (2-я группа)	Отношение правдоподобия	Диагностический коэффициент	Показатель информативности
Голова	0,31	0,7	0,22	-7	2,35
Шея	0,16	0,08	0,9	-0,5	0,01
ВКП	0,29	0,18	0,81	-0,9	0,03
ВКЛ	0,21	0,14	0,71	-2	0,08
Туловище	0,67	0,18	1,86	+3	0,42
НКП	0,21	0,18	0,55	-3	0,2
НКЛ	0,29	0,17	0,85	-0,7	0,03
					Итого: 3,12

Наиболее высокими диагностическими коэффициентами обладали травмоуязвимости головы и туловища: «-7» для головы и «+3» для туловища, что соответствует предыдущим результатам сравнения.

Заключительным этапом являлось сопоставление данных о способе причинения повреждений, предоставленных правоохранительными органами, и некоторых объективных характеристиках повреждений. Стоит упомянуть, что детализация процесса взаимодействия жертвы и агрессора лучше представлена в первой группе, т.е. тогда, когда физическое насилие было с сексуальной направленностью – в обстоятельствах дела фигурируют различные формулировки: «выкручивал руки», «толкал на землю», «наносил удары по голове / другим частям тела руками/ногами или посторонними предметами», «сдавливал шею руками», «раздвигал ноги», «удерживал за руки или другие части тела» и т.д. При несексуальном насилии описание так называемой борьбы было куда более скудным: «наносил удары по различным частям тела», «толкал на землю», «сдавливал шею руками» «удары причинялись посторонним предметом». Результат сопоставления следственных данных и объективно выявленных повреждений представлен в виде таблицы (табл. 4).

Таблица 4

Сопоставление следственной информации о способе причинения повреждений и объективных судебно-медицинских данных

Данные из обстоятельств дела, касающиеся способа причинения повреждений	Характеристика повреждений
Воздействие на голову	В 12 наблюдениях из 25 (в 48%)

<i>(закрытие рта рукой или иными объектами; нанесение ударов по голове; волочение за волосы)</i>	случаев) обнаруживались различные повреждения в области головы: min – 1, max – 6
Воздействие на шею <i>(сдавление шеи руками или посторонними предметами)</i>	В 3 наблюдениях из 8 (в 38% случаях) обнаруживались различные повреждения: min – 1, max – 5
Воздействие на верхние конечности <i>(выкручивание рук, удерживание за руки, щипание за руки)</i>	В 8 наблюдениях из 18 (в 44% случаях) обнаруживались различные повреждения: min – 1, max – 3
Воздействие на туловище <i>(удары по молочным железам, толкание на спину/живот, удерживание за талию, прикосновение к половым органам, введение пальцев в половые органы)</i>	В 8 наблюдениях из 38 (в 21% случаях) обнаруживались различные повреждения: min – 1, max – 10
Воздействие на нижние конечности <i>(удерживание за ноги, раздвигание ног)</i>	В 2 наблюдениях было выявлено 2 и 6 повреждений соответственно

Продемонстрировать аналогичные сводные данные по 2-й группе не представилось возможным по причине, которая уже упомянута выше: детализация способов насилия минимальна.

Описание обстоятельства происшествия – обязательный элемент любого экспертного заключения или исследования. Естественным является то, что проводится оно – описание – не самими экспертами, а предоставляется представителями правоохранительной системы.

Данные из рисунка 1 демонстрируют, что даже при таких общественно резонансных аморальных поступках, как сексуальное насилие над детьми, процент детального описания способов причинения повреждений сравнительно низок.

Разделение наблюдений, в которых способы причинения повреждений приемлемо описаны, на две группы достаточно условно. Абсолютно очевидным фактом является то, что без привлечения психологов, а иногда и психиатров, определить факт наличия угроз по отношению к жертве; как они повлияли на ее психическое состояние; что преобладало больше: психологическое или физическое насилие – с позиции судебно-медицинской экспертизы невозможно. Однако наличие статистически значимых различий между частотой встречаемости и количеством повреждений при двух рассматриваемых видах физического насилия хоть и косвенно, но позволяет сделать предположение о том, что паттерн повреждений зависит и от способа их причинения тоже, причем не только с позиции вариантов

механического воздействия (толкание на землю, удары руками или ногами, сдавливание определенных частей тела и т.п.), но также и с учетом психологического воздействия (угроз, запугиваний и т.п.).

Текст включает в себя следующие формулировки: «угроза», «запугивание», «нахождение жертвы в беспомощном состоянии», «преобладание физического насилия над психологическим» и т.п. Очень важно уточнить, что все эти словосочетания являются лишь условными обозначениями сравниваемых групп. Не отрицается факт того, что судебно-медицинский эксперт, осматривающий пострадавшую в результате насилия девушку, не имеет права использовать подобные формулировки в своих выводах просто так, без какой-либо дополнительной информации, полученной следствием, а лучше соответствующими специалистами в области изучения психики человека: юридическими психологами и судебно-психиатрическими экспертами.

Целью работы являлась оценка возможности формулирования ответа на вопрос, касающийся вероятности причинения повреждений способами, предполагаемыми судебно-следственными органами. Можно ли хотя бы по локализации повреждений подтвердить то, что указано представителем следствия? Данные из таблицы 3 свидетельствуют о том, что утверждению, что над ребенком женского пола совершено насилие с сексуальной направленностью, чаще всего соответствуют повреждения, обнаруженные в области туловища (ДК=+3, показатель информативности=0,42), а если же насилие было совершено без сексуальной направленности, то в области головы (ДК=-7, показатель информативности=2,35). Информация, указанная в таблице 4, демонстрирует, что любое описание способов механического воздействия на определенные части тела соответствует обнаружению повреждений на этих частях лишь примерно в 40% случаев (Me=38). Иными словами, описание способа причинения повреждений далеко не всегда соответствует объективным данным, полученным при судебно-медицинской экспертизе.

Эти результаты однозначно свидетельствуют о том, что судебно-медицинский эксперт не имеет никаких возможностей ответить на вопрос, касающийся вероятности причинения повреждений при сексуальном насилии при обстоятельствах, предоставленных следственным путем ранее в виде описания. Тем не менее, наличие определенных статистически значимых различий в сравниваемых группах, выявление тех частей тела, которые хоть и не всегда, но сравнительно часто травмируются при насилии с сексуальной направленностью и без таковой, позволяют предположить, что дальнейшая научная работа в этом направлении может принести определенные результаты, важные не только для теории, но и для практики.

Выводы

1. Способы причинения повреждений при сексуальном насилии в отношении

детей женского пола предоставляются правоохранительными органами не во всех случаях, но если они имеются, то их детализация сравнительно лучше, чем в случаях насилия без сексуальной направленности.

2. При преимущественном упоминании в обстоятельствах дела разновидностей психологического насилия (угроз, доведений до беспомощного состояния) повреждения встречаются чаще и в большем количестве при физическом насилии с сексуальной направленностью, а при упоминании физического насилия: толкание на землю, раздвигание ног, нанесение ударов по различным частям тела и иное – насилии без таковой направленности.

3. При физическом сексуальном насилии наиболее травмоуязвимой частью тела является туловище, преимущественно за счет причинения различных повреждений в области половых органов, при физическом насилии несексуального характера – голова.

4. Судебно-следственная информация о нанесении повреждений в определенные части тела далеко не всегда соответствует участкам травматизации, обнаруживаемым при обследовании пострадавшей.

5. Ответить на вопрос о возможности причинения повреждений в тех условиях, которые описаны в обстоятельствах дела, и на основании лишь их локализации на настоящий момент развития судебно-медицинской науки не представляется возможным.

6. Данное научное направление нуждается в дальнейшей разработке. В частности, важным является увеличение числа наблюдений для сравнения, чтобы в их обстоятельствах процесс взаимодействия жертвы и агрессора был максимально детально описан, а также изучение не только судебно-медицинской документации, но и данных юридических психологов и судебно-психиатрических экспертов для более четкого представления о мотивах поведения как нападавшего, так и пострадавшей.

Список литературы

1. Лобан Е.И., Попов В.Л. Ошибки в судебно-медицинской деятельности // Судебно-медицинская экспертиза. 2013. № 56 (3). С. 46-52.
2. Клевно В.А., Максимов А.В. К вопросу о классификации и терминологии экспертных ошибок // Судебная медицина. 2017. Т. 3. № 2. С. 8-11. DOI: 10.19048/2411-8729-2017-3-2-8-11.
3. Слабкая Д.Н., Новиков А.В. К вопросу об экспертных ошибках (погрешностях) в гражданском и уголовном судопроизводстве // Вопросы российского и международного права. 2019. Т. 9. № 4-1. С. 274-282.

4. Мазур Е.С, Иванов И.В. О возможных ошибках в экспертных заключениях // Вестник Томского государственного университета. 2014. № 387. С. 164-169.
5. Гедыгушев И.А., Кочоян А.Л. Алгоритмы сравнительного анализа судебно-медицинских характеристик сексуальной агрессии // Судебно-медицинская экспертиза. 2020. № 63 (6). С. 9-14. DOI: 10.17116/sudmed2020630619.
6. Кислов М.А., Леонов С.В. Реконструкции условий причинения колото-резаных ранений в случаях повреждений плоских костей // Медицинская экспертиза и право. 2015. № 6. С. 33-35.
7. Леонов С.В., Пинчук П.В., Кузьмина В.А., Шишкин Ю.Ю. Особенности локализации повреждений при ударах бейсбольной битой // Вестник судебной медицины. 2022. Т. 11 № 2. С. 42-45.
8. Скрипниченко В.В. Морфологическое обоснование юридического понятия борьбы и самообороны // Эксперт-криминалист. 2012. № 1. С. 5-7.
9. 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, Is. 3. P. 225-231. DOI: 10.1016/j.jpag.2017.12.011.
10. Tsokos M. Diagnostic criteria for cutaneous injuries in child abuse: classification, findings, and interpretation // Forensic science, Medicine and Pathology. 2015. Vol. 11. Is. 3. P. 235-242. DOI: 10.1007/s12024-015-9671-y.
11. Коротун В.Н., Сивогривова Н.В., Наумова Н.А. Оценка качества экспертиз и компетенции эксперта при установлении обстоятельств получения повреждений во время борьбы и самообороны // Проблемы экспертизы в медицине. 2004. № 4 (16). С. 4-7.
12. Раджабов Р.М. К вопросу о квалификации изнасилования, совершенного особо жестоким способом // Государственная служба и кадры. 2020. № 2. С. 94-96. DOI: 10.24411/2312-0444-2020-10076.
13. Наркевич А. Н., Виноградов К.А. Настольная книга автора медицинской диссертации: пособие. М.: ИНФРА-М, 2019. 454 с.
14. Гублер Е.В., Генкин А.А. Применение непараметрических критериев статистики в медико-биологических исследованиях. Л.: Медицина, 1973. 145 с.