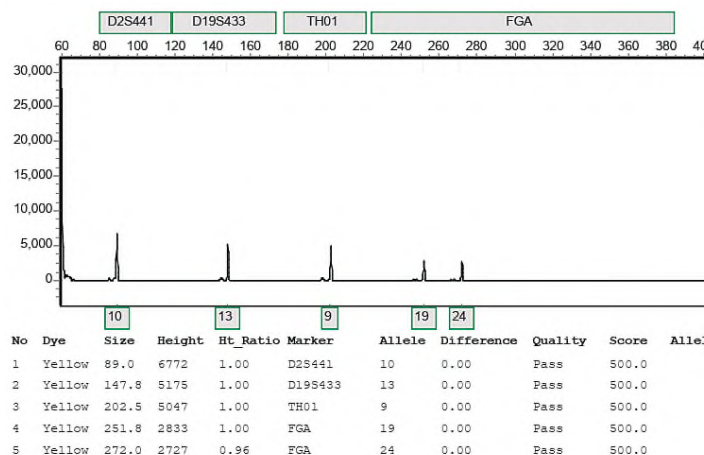




За нашими спостереженнями, такі ситуації виникають за висоти піків алелів орієнтовно в 5000 RFU і більше, тому необхідно бути уважними під час аналізу отриманих електрофореграм.

Інноваційна система *RapidHIT ID System* від компанії *Applied Biosystems* стала важливим інструментом для криміналістів, тому що забезпечує швидкий та ефективний ДНК-аналіз. Проте треба бути уважними до можливих артефактів (наприклад, статеру), які можуть виникати через відсутність етапу нормалізації ДНК. Незважаючи на це, система дає нові можливості в галузі молекулярно-генетичних досліджень, і експерти мають надалі вдосконалювати свої навички для максимального використання її переваг.

Перелік джерел посилання

1. Аббасов Р. Г., Повх А. С., Романчук С. М. Методика проведення молекулярно-генетичних досліджень. Київ, 2017. 76 с.
2. National Institute of Standards and Technology U/S/ Department of Commerce STRBase (SRD-130). URL: <https://strbase-archive.nist.gov/index.htm> (дата звернення: 29.08.2023).
3. RapidINTEL™ Sample Cartridge for Blood and Saliva Samples Validation User Bulletin.

Домашнє насилля та проблема попередження побутових злочинів

Наталія Лукашевич,

д-ка філософ. Міжнародної кадрової академії, ПРАТ «ВНЗ» МАУП Харківський інститут, м. Харків, Україна, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0613-0730>, e-mail: ntllukashevich@gmail.com

В'ячеслав Балановський,

Харківське бюро судово-медичної експертизи, м. Харків, Україна,
e-mail: ambulatoriadm14@ukr.net

Розглянуто поняття насилля в сім'ї щодо жінок і дітей, наведено характеристика його видів, статистичні дані травматизації, актуалізовано питання реабілітації постраждалих.

Ключові слова: сімейне насилля; причини сімейного насилля; засоби кримінально-правового характеру протидії насиллю.

Domestic violence and the problem of preventing domestic crimes

Natalya Lukashevich, Vyacheslav Balanovskyi

The concept of domestic violence against women and children is considered, its types are characterized, statistical data on traumatization are given, and the issue of rehabilitation of victims is actualized.

Keywords: family violence, causes of family violence, criminal law means of combating violence.

Збереження та підтримання інституту сім'ї є пріоритетним напрямом політики будь-якої держави. У нашій країні домашнє насилля тривалий час перебувало поза зоною державного та суспільного інтересу. Але останніми роками ситуація почала змінюватися, зокрема завдяки активній діяльності правозахисних організацій. Якщо раніше за домашнє насилля здебільшого призначали адміністративний штраф, то з 2018 р. ст. 126-1 Кримінального кодексу України передбачає покарання до двох років позбавлення волі [1]. 1983 р. Національна асоціація соціальних працівників (НАСП) — найбільша в світі організація професійних соціальних працівників — запровадила термін «домашнє насилля». Всесвітня організація охорони здоров'я під насиллям розуміє навмисне застосування фізичної сили або влади, дійсне або у вигляді погрози, спрямоване проти себе, іншої особи, групи осіб або спільноти, результатами якого є тілесні пошкодження, смерть або психологічна травма.

На наш погляд, домашнє насилля — це застосування фізичної сили, психологічного, економічного тиску, сексуального примусу стосовно членів родини для пригнічення волі та набуття над ними влади.

Виходячи із наведеного визначення, до видів домашнього насилля належать фізичне, психологічне (емоційне), сексуальне та економічне насилля.

Приступи гніву, роздратованості, а також різке підвищення тестостерону і нор-адреналіну, що призводить до стійкої агресії, викликані збільшенням вироблення гормону допаміну, що спостерігається за певної конфігурації одного з генів [2]. Агресивність і схильність до домашнього насилля притаманні і жінкам, і чоловікам, але для останніх така форма поведінки характерна у випадку втрати роботи, належного соціального статусу, натомість для жінок причиною агресивної форми поведінки може стати незадоволеність особистим життям.

Людина здатна під впливом психоемоційного збудження завдавати ударів, стискань, скручувань, укусів, подрапин, тракцій та ін. При цьому за гендерним походженням чоловіки сильніші за жінок [3, 4].

Наслідки фізичного насилля в сім'ї з завданням шкоди здоров'ю досить варіабельні: від незначних пошкоджень до травм, що призводять до смерті. З експертної практики відомо, що під час проведення судово-медичної експертизи передусім розв'язують питання ідентифікації травмувального знаряддя, механізмів травмизації, а також обставин завдання ушкоджень [5].

Завдання дослідження:

- визначити метричні характеристики сукупності пошкоджень із урахуванням їх морфологічних властивостей;
- визначити частоту травмизації потерпілих залежно від хронологічних показників (дня, тижня, місяця);
- оцінити характер наслідків посттравматичного стресу у жертв сімейного насилля.

Роботу виконано на практичному експертному матеріалі «Висновків експертів» із архівів відділу судово-медичної експертизи потерпілих, обвинувачених та інших осіб Харківського обласного бюро судово-медичної експертизи. За основу прийнято випадки нелетальної травми тупими предметами під час завдання пошкоджень однією особою. Із усіх спостережень за період 2020—2022 років у 645 епізодах нападниками були жінки, у 1284 — чоловіки. Області травмизації поділено на три групи: голова, тулуб і кінцівки. Статистично оброблено за допомогою середнього, медіани, вірогідності, коефіцієнта правильності обраної гіпотези.

Через те, що кількість жінок і чоловіків, що травмують у сімейному насиллі, різняться, в одному з ланцюгів дослідження порівняно агресивні дії представників різних гендерних груп і введено коефіцієнт правильності обраної гіпотези.

Від фізичного та психологічного домашнього насилля частіше страждають жінки віком від 18 до 55 років та діти від 2,5 до 17 років, а як агресори виступають особи чоловічої статі.

Проаналізовано варіанти озброєності агресорів під час завдання ними нелетальної травми. Чоловіки частіше за жінок, оцінюючи власні фізичні можливості, в більшості спостережень 546 із 631 (86,5 % від загальної кількості неозброєних нападів) для завдання пошкоджень не використовували будь-які тверді тупі предмети (далі — ТТП), а завдавали ударів кінцівками. У 216 епізодах їх об'єктами завдання травм були руки, у 235 — ноги та в 95 — голова.

Якщо травмували жінки, то у 564 випадках із 649 (86,9 % від загальної кількості) вони використовували це ТТП, що є певною «компенсацією» різниці між фізичною силою нападниці та жертви. Визначено, що ступінь озброєності агресора дещо нівелює різницю фізичних можливостей осіб протилежної статі. Співвідношення чоловіків і жінок у спостереженнях з неозброєними агресорами було 7,4 : 1, а співвідношення озброєних агресорів складає 1,3:1. Дослідженням встановлено, що чоловіки і жінки найчастіше проявляють агресію вдома в літні місяці. Аналізування за днями тижня виявило, що максимальна кількість травм тупою зброєю чоловіків і жінок припадає на п'ятницю, суботу та неділю. Отримані у дослідженні дані свідчать, що більшість травмованих осіб чоловічої статі — віком 21—30 років, а травмованих жінок — 51—60 років (в абсолютних значеннях — 222 і 248 осіб відповідно), найменша кількість подій виникає у віці до 20 років та після 70 років.

Вивчаючи частоту травматизації різноманітних частин тіла постраждалих з урахуванням гендерної приналежності агресора, визначено, що жінки і чоловіки частини тіла травмують приблизно однаково: найбільшій травматизації піддається голова (понад 62 % в обох гендерних групах), на другому місці — верхні кінцівки (43,5 % — у жінок і 35,5 % — у чоловіків), далі — нижні кінцівки, тулуб і шия.

Робота дає змогу зробити такі висновки. Травмувальні об'єкти відрізнялися різноманітністю (ТТП у вигляді знаряддя праці (лопата, молоток, сокира, вили) — 15 %, випадкові предмети (палка, камінь, труба, взуття) — 35 %, предмети побутового вжитку (швабра, пляшка, каструля) — 8 %). Морфологічні особливості пошкоджень залежать не лише від розмірів травмувальних об'єктів, а й від метричних характеристик частини тіла, яку було травмовано, з урахуванням її анатомічних особливостей. Особами-агресорами в сім'ї є люди з комплексами провини, які мають витоки з дитинства, а також особи, які страждають на важкі генетичні захворювання (шизофренія, біполярні та депресивні розлади). Агресори також отримують психологічний стрес, що може стати пусковим механізмом для розвитку або загострення соматичних хвороб.

Отримані результати в подальшому можна використати в науково-дослідницькій діяльності судово-медичних експертів, а також медичних й клінічних психологів задля детального вивчення та оцінювання наслідків домашнього насилья.

Перелік джерел посилання

1. Кримінальний кодекс України від 11.08.2023 р. № 2341-III (зі змін та допов.). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2341-14#Text> (дата звернення: 20.08.2023 р.).
2. Popova L. D., Vasylyeva I. M. Blood Plasma testosterone And Brain Serotonin Levels In Aggressive And Submissive Rats Of Different Age Groups. *International Journal of Physiology and Pathophysiology*. 2013. No 4 (3). Pp. 1—10.
3. Берковиц Л. Агрессия. Причины, последствия, контроль. Санкт-Петербург, 2007. 510 с.
4. Ильин Е. П. Дифференциальная психология мужчин и женщин. Санкт-Петербург, 2006. 544 с.
5. Leontev P. O. Radiological examinations and determination of limitation epi- and subdural hematomas. *Suchasni dosyagnennya v galuzi sudovoyi meditsini ta problemni pitannya pri provedenni sudovo-medichnih ekspertiz u viddili komisiynih ekspertiz ta u viddili ekspertizi trupiv* : zb. mat-liv mizhnar. konf. (Lviv, 02—03.06.2016). S. 279—284.
6. Буржинський В. А., Кіріленко Ф. О. Злочинність в Україні: сучасний стан, тенденції, детермінація. *Південноукраїнський правничий часопис*. 2016. № 2. С. 187—190.