

# Изнасилование

Изнасилование, то есть половое сношение с применением физического насилия, угрозы ее применения или с использованием беспомощного состояния потерпевшей (ст. 152 УК Украины).

Под половым сношением следует понимать только естественное (природное) совершение полового акта, то есть совокупление мужчины с женщиной. Протиестественное введение полового члена в прямую кишку и так далее женщине относить к половому сношению нельзя, так как совокупления как такового нет. Такие действия представляет собой насильственное удовлетворение половой страсти неприродным путем и квалифицируются по ст. 153 УК Украины.

**Физическое насилие** — это преодоление оказываемого или ожидаемого сопротивления потерпевшей, обусловленное нежеланием женщины вступить с виновным в половую связь.

Угроза представляет собой психическое насилие, примененное к потерпевшей с тем, чтобы сломить ее сопротивление. Она может быть направлена против близких потерпевшей, выражаться в словах, демонстрации оружия или других предметов, которыми можно причинить телесные повреждения, а также вытекать из создавшейся обстановки.

Использование беспомощного состояния потерпевшей при изнасиловании заключается в совершении полового акта с женщиной, не понимающей характера и значения совершаемых с нею действий или, хотя она и понимала происходящее, но не имела возможности оказать сопротивление насильнику. Беспомощное состояние потерпевшей может быть в связи с физическими недостатками, расстройством психики и иным болезненным либо бессознательным состоянием.

Следовательно, изнасилование — понятие юридическое, так как включает в себя умысел.

Судебно-медицинский эксперт умысел не устанавливает, а определяет факт нарушения целостности девственной плевы и полового сношения, по которым решить вопрос о добровольном или насильственном совершении полового акта умысел установить нельзя.

Вопрос об изнасиловании решается следователем и судом, но для оценки преступления необходима судебно-медицинская экспертиза, позволяющая констатировать факт и установить давность полового акта, решить вопросы о применении физического насилия для подавления сопротивления пострадавшей, о беспомощном состоянии, оценить степень тяжести и давность повреждений, возможность их возникновения во время борьбы и обороны жертвы с насильником, объяснить отсутствие тех или иных признаков, встречающихся в случаях изнасилования, определить последствия и вред для здоровья, по которым можно с учетом медицинских данных восстановить картину происшедшего.

Таким образом, эксперт выявляет и оценивает следы физического насилия, предоставляет следователю фактический материал, приобретающий характер улики и объективных доказательств случившегося.

Изнасилование может быть совершено с применением физического насилия, с использованием беспомощного состояния, с применением мер психического воздействия.

Для установления факта и давности полового акта оценивают наличие или отсутствие повреждений девственной плевы и срок ее нарушения, а также наличие или отсутствие «кольца сокращения», спермы во влагалище, сглаженности складок влагалища, возможность совершения полового акта без нарушения целостности девственной плевы, беременность, по сроку совпадающую со временем совершения предполагаемого полового сношения, наличие венерических заболеваний и СПИД, учитывая при этом возраст потерпевшей, степень развития половых органов, предшествующую половую связь, определяющую характер повреждения вплоть до разрыва влагалища и промежности у малолетних, подростков, женщин, ранее живших половой жизнью, и старух.

Если факт полового сношения не установлен, но имеются повреждения, располагающиеся в области половых органов или внутренней поверхности ног, следы борьбы и самообороны, данные, свидетельствующие о стремлении вызвать беспомощное состояние, следы крови и спермы на белье и одежде, их повреждения, то эти следы можно оценивать как попытку совершения насильственного полового акта.

Наличие следов спермы в преддверии влагалища, на теле, белье и одежде заявительницы указывает на незаконченный половой акт.

Вопрос о применении физического насилия (изнасилования) решается на основании обнаружения разнообразных по характеру и локализации повреждений, именуемых некоторыми юристами и судебными медиками признаками изнасилования, исходя из их расположения на внутренней поверхности ног и наружных половых органов, однако называть их таковыми нельзя, так как они могут быть причинены и самой освидетельствуемой, преследующей различные корыстные цели.

Экспертная оценка выявленных наложений и повреждений, а также наличие сперматозоидов должна проводиться очень осторожно, так как достоверных признаков насильственного полового сношения не существует. Многие из них могут встретиться и при добровольном совершении полового акта.

Специфических признаков, безусловно доказывающих физическое воздействие во время изнасилования, как таковых не существует. Однако ссадины и кровоподтеки на внутренних поверхностях ног и области половых органов могут сопровождать изнасилование и косвенно подтверждать факт насилия.

## **Изнасилование с применением физического насилия**

Изнасилование с применением физического насилия сопровождается причинением множественных повреждений связанных с нападением на-сильника, нанесением ударов, сдавлением шеи, связыванием рук, закрытием рта, с сокрытием преступления — волочением и сопротивлением жертвы, причинением укусов, царапин, кровоподтеков, ссадин, ран. Характер и локализация повреждений отражают последовательность

действий пре-ступника и пострадавшей, которые можно условно разделить на поврежде-ния, характерные для борьбы и самообороны, повреждения, предупрежда-ющие сопротивление жертвы и лишаящие ее возможности сопротивляться в случаях совершения полового акта и удовлетворения половой страсти в извращенной форме, повреждения, связанные с попыткой совершить половой акт, и повреждения, связанные с сокрытием преступления.

Для этих действий типичный характер и локализация повреждений, позволяющие судить не только о положении и позе жертвы в момент причинения повреждений, но и об их последовательности. Кровоподтеки и ссадины на лице, слизистой оболочке полости рта, тыльной поверхности кистей, предплечий, на груди и спине характерны для ударов руками по вертикально расположенному, изменяющему положению телу жертвы, округлые кровоподтеки и дуговидные ссадины на шее с соответствующим направлением выпуклых частей и расстоянием между повреждениями об-разуется сдавлением шеи жертвы руками нападавшего, находящейся, как правило, в вертикальном положении. Кровоподтеки на голених свидетель-ствуют об ударах по ногам в момент попытки свалить жертву. Полосчатые горизонтальные ссадины в области запястий пострадавшей указывают на связывание рук. Кровоподтеки в нижней трети предплечий образуются при отведении рук сопротивляющейся. После преодоления сопротивления по-терпевшей насильник и жертва находятся в горизонтальном положении. В таком положении на задней поверхности одежды и тел образуются нало-жения почвы и прочего, ссадины на спине, ягодицах, области локтевых суставов, если жертва лежала на неровной поверхности. Следы на спине, ягодицах, в поясничной области могут быть от ударов о тупые предметы в момент падения на неровные поверхности. Если пострадавшая находи-лась в таком положении и сопротивлялась, изменяя положение, то в этом случае могут возникнуть ссадины не только на задней, но и на боковых поверхностях тела.

Попытка развести ноги сопровождается возникновением дуговидных ссадин, нанесенных ногтями, округлых кровоподтеков, вызванных давле-нием подушек пальцев, локализующихся на внутренней и передневнутренней поверхности верхней трети голени, области коленных суставов и ниж-ней трети бедер, в окружности наружных половых органов, больших половых губ — от ударов и грубого воздействия пальцев В этом случае насильник бывает сильно возбужден сопротивлением жертвы и бурно вне-дряет половой член в половые пути женщины, причиняя множественные разнообразные грубые повреждения, вплоть до разрыва влагалища и про-межности. На лице, груди, молочных железах от насоса во время поцелуя (рис. 302), щипков и укусов образуются соответственно кровоподтеки, состоящие из внутрикожных точечных кровоизлияний, кровоподтеки, чередующиеся с располагающимися по дуге короткими полосчатыми ссади-нами, отображающими строение зубного ряда.



Рис. 302. «Частичные» повреждения на зрелой девственности



Рис. 303. Кровоподтеки на лице и смещение одежды к стопам, указывающие на преодоление сопротивления жертвы

## Изнасилование с применением мер психического воздействия

Изнасилование с применением мер психического воздействия. Изнасилование с применением мер психического воздействия крайне редко встречается в практике. Доказать его с позиций судебной медицины практически невозможно, так как женщина не сопротивляется, и в силу сложившихся обстоятельств вынуждена согласиться на совокупление. Такими обстоятельствами могут быть угрозы оружием, приставленным к телу, которым иногда наносятся повреждения, запугивания, обман, материальная или служебная зависимость. В этих случаях судебно-медицинский эксперт может лишь констатировать факт нарушения анатомической целостности девственной плевы и наличия спермы во влагалище.

## Изнасилование с использованием беспомощного состояния

Изнасилование с использованием беспомощного состояния. Изнасилование с использованием беспомощного состояния в практике встречается редко. Такое состояние может быть обусловлено физической слабостью, слепотой, глухотой, отсутствием конечностей, соматической и психической болезнью, (эпилепсией), травмой,

кровопотерей, устало-стью, психической беспомощностью, слабоумием и прочего, употреблением значительных доз алкоголя, наркотиков, снотворных, неудобным положением для оказания сопротивления, глубоким обмороком. Беспомощными могут быть дети и старики вследствие физического одряхления и немощи различного характера. Не исключено изнасилование и во время сна, когда женщина принимает насильника за мужа.

Экспертиза проводится в два этапа. На первом выявляют доказательства полового сношения, на втором определяют беспомощность состояния. Иногда следствие ставит вопрос о возможности изнасилования в состоянии гипноза. В этих случаях судебно-медицинский эксперт констатирует факт нарушения девственной плевы, если таковой имеет место, а эксперт-психиатр определяет наличие состояния гипноза.

Установление беспомощного состояния проводится совместно с врачами-клиницистами .

### **Групповые изнасилования**

Групповые изнасилования. Значительные трудности для расследования преступления представляют групповые изнасилования, когда половые акты многократны, а следов физического воздействия на теле потерпевшей нет, что вызывает необходимость проведения лабораторной дифференциации происхождения спермы, обнаруженной на теле, белье и одежде потерпевшей от разных лиц.

При грубых половых сношениях, в неудобном положении, групповых изнасилованиях возникают разрывы входа во влагалище, его сводов, прямой кишки. Возникновению разрывов влагалища способствует недоразвитие, инфантилизм (инфантилизм — физическая и психическая задержка в развитии организма, в том числе и половая недоразвитость), уродство полового аппарата, удвоение его, наличие перегородок, бурные половые сношения, ненормальные положения партнеров во время полового сношения, несоответствие между половыми органами, вагинизм, повышенное половое возбуждение, чрезмерно длительный половой акт, патология влагалищных стенок, рубцовые изменения в них, опьянение партнеров, их неопытность, атрофия, атонии и сухость стенок влагалища у старух, короткость и уплощение заднего свода влагалища, которое еще более уменьшается при ненормальных положениях во время полового акта, когда меняется угол наклона таза и ось влагалища. Разрывы влагалища могут возникнуть от пальцев рук и введения разнообразных предметов.

После повторных совокуплений половая щель становится в большей или меньшей степени зияющей, в нижней трети большие половые губы становятся вялыми, малые половые губы не прикрываются большими или даже выступают над ними и бледнеют, а иногда принимают кожистый характер и пигментируются, влагалище становится широким, зияющим, дряблым, с нерезко выраженными или полностью исчезнувшими поперечными складками стенок влагалища, своды влагалища расширены и углублены, с утолщенной слизистой оболочкой светло-красного цвета. Во время влагалищного исследования выделяется слизь из шеечного канала как реакция на влагалищное исследование. Однако такая картина может встретиться при онанизме, катаре слизистой оболочки.

### **Половые сношения с женщинами, жившими и живущими половой жизнью**

Половые сношения с женщинами, жившими и живущими половой жизнью. Установление полового сношения с женщиной, жившей и живущей половой жизнью весьма сложно, так как повреждения в области наружных половых органов чаще всего отсутствуют. Лишь иногда встречаются осаднения преддверия стенок влагалища. Бурный и грубый половой акт иногда вызывает разрывы входа во влагалище и промежность. В случаях отсутствия повреждений для решения этого вопроса важное значение приобретают результаты лабораторного исследования спермы с целью определения групповой принадлежности.

#### Половые сношения с детьми

Половые сношения с детьми. Иногда малолетние заявляют, что мужчина лежал на них и производил половым членом толчки в их половые органы, однако боли они не испытывали, крови не было, но они замечали, что было мокро. Это объясняется тем, что совершивший насилие упирался концом полового члена во вход влагалища или в ладьевидную ямку и совершал трение до тех пор, пока не наступило семяизвержение. При осмотре видно, что девственная плева не нарушена, в месте травмы — воспалительное раздражение и иногда жалобы на расстройство мочеиспускания.

У девочек 9—10 лет вследствие значительной узости еще не развитых половых органов введение полового члена во влагалище почти невозможно, так как половой член дальше

преддверия влагалища не проходит, поэтому девственная плева не разрывается, приводит к кровоподтекам, ссадинам и ушибам наружных половых органов девочки.

Половое сношение с девочками старше 9—10 лет сопровождается разрывами влагалища, промежности, прямой кишки и прочее, так как в этом возрасте в связи с ростом половых органов уже возможно введение полового члена. Такие пострадавшие обычно сразу же доставляются в лечебные учреждения, где первоначальный осмотр производят клиници-сты. В подобных случаях необходим тщательный анализ медицинской документации, в которой описаны повреждения, выявленные первичным осмотром.

### **Симуляция изнасилования**

Симуляция изнасилования. Симулируя изнасилование, женщина обычно преследует корыстные цели, такие, как вымогательство, шантаж, месть. Для правдоподобности симуляции она приводит в беспорядок одежду, пачкает ее и белье кровью, наносит кровоподтеки и ссадины на внутренней поверхности бедер, в области наружных половых органов, кровонасосы на молочных железах, поверхностные параллельные резаные раны, заявляя, что они причинены указанным ею лицом. В таких случаях следователь назначает и судебно-психиатрическую экспертизу.

В этом случае эксперт оценивает характер и локализацию повреждений на теле, белье и одежде освидетельствуемой и подозреваемого, акцентируя внимание на характерных из них для самоповреждений и симуляции, наличие или отсутствие у одного из них венерических заболеваний, рост и телосложение мужчины и женщины, измеряет окружность и длину полового члена для суждения о его величине во время эрекции, оценивает анатомические особенности девственной плевы, физические недостатки, препятствующие совокуплению, способом, указанным подэкспертными.

### **Последствия изнасилования для здоровья**

Последствия изнасилования для здоровья. Изнасилование иногда приводит к беременности, разнообразным травматическим повреждениям, затяжным воспалительным процессам, заражению венерическими заболеваниями, СПИД, психическим заболеваниям, преимущественно истерического или истерико-эпилептического характера, неврозам с преобладанием чувства страха,



психогениям и самоубийству. Определение последствий психотравмы и связь их с самоубийством является компетенцией экспертов-психиатров. Однако лишение потерпевшей девственности и беременность к тяжким телесным повреждениям не относятся.

Определить беременность сразу после случившегося нельзя, так как для ее развития необходим срок не менее 4 нед. Установление заражения венерической болезнью и ее сроков производится врачами венерологического диспансера.