

Влияние социальных факторов на агрессивное криминальное поведение женщин с синдромом зависимости от алкоголя

КАЧАЕВА М.А.

д.м.н., профессор, главный научный сотрудник ФГУ «Государственный научный центр социальной и судебной психиатрии им. В.П. Сербского»,
зав. курсом судебно-психиатрической экспертизы, кафедра социальной и судебной психиатрии факультета послевузовского профессионального образования врачей
Московской медицинской академии им. И.М. Сеченова, Москва
врач, судебно-психиатрический эксперт отделения амбулаторной
судебно-психиатрической экспертизы ГУЗ «Воронежский ОКПНД», Воронеж

РУСИНА В.В.

Анализируются социальные факторы риска совершения криминальных агрессивных действий женщинами с синдромом зависимости от алкоголя. Показано высокое криминогенное значение злоупотребления психоактивными веществами женщинами. Реализации агрессивных действий способствуют такие факторы социального неблагополучия женщин как воспитание в условиях гипоопеки и жестокое обращение в детстве, конфликты в семье и антисоциальное средовое окружение.

Ключевые слова: женщины-правонарушительницы, синдром зависимости от алкоголя, агрессивные действия, социальное неблагополучие, жестокое обращение

Введение

Согласно российским и зарубежным статистическим исследованиям, в последнее время отмечается рост женской преступности, а женщины являются самой быстро растущей популяцией исправительной системы [10, 18, 30]. Так, по данным министерства юстиции США, в 1985 г. женщины составляли 4,1% всех заключенных [16], а в 2006 г. они составили уже 7,2% [28]. При этом если в 1996 г. из всех находившихся в заключении женщин 8% отбывали наказание за совершение тяжких преступлений, сопряженных с агрессией против личности, то в 1998 г. они составили уже 16%. Начиная с 1990 г. процентный рост женщин, обвиняемых в тяжких преступлениях, в 2 раза превысил таковой у мужчин [18].

По данным статистики Великобритании, с 2001 г. по 2002 г. количество женщин-заключенных в этой стране увеличилось на 15% по сравнению с 6% возрастания числа заключенных-мужчин [7].

В России в 2001 г. «женская» доля в общей преступности составила 17,0% [2].

В условиях растущей криминализации женского населения проблема агрессии стала особенно актуальной. Поскольку многочисленными исследованиями установлено, что женщины в большей степени, чем мужчины, проявляют зависимость образа жизни, а также от микро- и макросоциальных факторов [13, 17], прослеживается значительное влияние социальных факторов на поведение женщин, совершивших агрессивные преступления [3, 25].

Рядом исследований [8, 9, 15, 19, 22, 26, 27] было выявлено, что среди заключенных женщин распространенность алкогольной зависимости составила 36% против 4,3% в общей популяции.

В результате проведенных в Канаде в 1989 и 1992 гг. опросов было установлено, что 63—69% женщин-заключенных имели зависимость от алкоголя, которая сыграла одну из ключевых ролей в совершении преступления, а 87% женщин сообщили, что злоупотребление психоактивными веществами являлось проблемой в определенный период их жизни [23].

Британские ученые D. Brooke с соавторами [11], N. Singleton с соавторами [29] отметили, что среди содержащихся в тюрьмах женщин распространенность алкогольной зависимости составила 39%.

Исследование, проведенное S. Hodgins [20] в Швеции, показало, что женщины с синдромом зависимости в 32 раза чаще, чем психически здоровые, совершали преступления; а проведенное в Швейцарии J. Modestin с соавторами [24] выявило, что женщины с алкогольной и/или наркотической зависимостью в 14,5 раза чаще, чем психически здоровые женщины, привлекаются к уголовной ответственности.

Финский ученый M. Eronen [14], изучив 127 заключений судебно-психиатрических экспертиз женщин, совершивших убийства, сделал вывод, что они примерно в 50 раз чаще злоупотребляли алкоголем по сравнению с женщинами общей популяции. Также в Финляндии G. Weizmann-Henelius с соавторами [31] провели обследование 61 женщины, осужденной за совершение тяжких преступлений, из которых

убийства составили 57%, а другие агрессивные действия — 43%. Исследователями было отмечено, что наиболее часто преступления совершались в результате ссор и были связаны с употреблением алкоголя. Большинство правонарушительниц имело историю злоупотребления психоактивными веществами.

В результате проведенного Австралийским институтом криминологии [21] исследования было выявлено, что у 27% женщин-заключенных имелся синдром зависимости от алкоголя. Из них 44% воспитывались в семьях, где злоупотребляли алкоголем преимущественно отцы (28%) и матери (14%). По сравнению с 46% преступниц, вышедших из благополучных семей, 76% выросших в таких семьях женщин подвергались жестокому обращению, а также у них отмечался высокий риск сексуального насилия со стороны посторонних людей. По сравнению с женщинами из благополучных семей, правонарушительницы, росшие в семьях с алкогольными проблемами, чаще страдали алкогольной (22% против 9%) или наркотической зависимостью (52% против 42%), имели психические расстройства (70% против 47%). Также у них отмечался более низкий образовательный уровень, отсутствие собственного жилья (53% против 34%), половина доходов получалась за счет пособий (65% против 40%).

Отечественные исследования, посвященные судебно-психиатрическому аспекту и анализу криминального поведения женщин, злоупотребляющих алкоголем, немногочисленны. Т.И. Гордова [1] и В.И. Мельник [5] отметили, что склонность женщин к совершению криминальных действий особенно резко повышается при сочетании зависимости от алкоголя с церебрально-органической патологией.

Е.В. Королева [4], изучив 127 женщин, больных шизофренией, осложненной алкоголизмом, отметила, что алкоголизация способствовала стремительной социальной дезадаптации женщин и увеличивала число повторных общественно опасных действий (72,4%), при этом 30,7% женщин совершили особо тяжкие деяния; 78,6% противоправных деяний были совершены в состоянии алкогольного опьянения. Преобладающее число противоправных поступков приходилось на 2—3-ю стадии алкоголизма (87,5%).

В современном исследовании Т.В. Ядровой [6] было выявлено, что предиктором злоупотребления алкоголем и последующего формирования общественно опасного поведения женщин являются асоциальная семья с высокой частотой наследственной отягощенности алкоголизмом, дисгармоничным воспитанием, жестоким обращением и насилием. Немаловажное значение имеет и микросредовое окружение женщин (супруг или сожитель, злоупотребляющие алкоголем, асоциальные компании), а также их эмоциональное со-

стояние (наличие острой или хронической психотравмирующей ситуации). Автором отмечалось, что специфические личностные изменения вследствие алкоголизма приводят к смещению противоправной активности в сторону правонарушений, направленных против личности, преимущественно убийств, при этом наибольшая криминогенность отмечается на 2-й стадии алкоголизма, а состояние алкогольного опьянения достоверно чаще способствует агрессивным действиям.

Цель исследования — определить клинические и социальные факторы, способствующие совершению агрессивных криминальных действий женщинами с синдромом зависимости от алкоголя.

Объект и методы исследования

Для более полного понимания природы проявления агрессии у женщин с синдромом зависимости нами была исследована 21 женщина с диагнозом *синдром зависимости от алкоголя*. Обследованные обвинялись в совершении агрессивных правонарушений (убийства, нанесение телесных повреждений различной степени, преимущественно тяжких).

Методы исследования: клинко-психопатологический, клинко-социальный, статистический.

Результаты исследования

Изучение клинических и социально-демографических характеристик женщин выявило следующее. Средний возраст в период совершения инкриминируемого деяния составил 41 год. При этом все женщины были старше 25 лет, а наиболее многочисленной (52,4%) была группа в возрасте от 36 до 45 лет. Женщины 25—35 лет составили 28,6%.

Во всех наблюдениях отмечалась 2-я стадия зависимости от алкоголя, средняя прогрессивность заболевания.

Как показало исследование, психопатологически отягощенная наследственность, во всех случаях — алкоголизмом родителей, отмечалась у 23,8% женщин. В 9,5% наблюдений алкоголизмом страдали братья или сестры обследованных, в 9,5% — их дети.

Преобладающее число женщин (57,1%) воспитывалось в полных семьях, 33,3% — одним родителем, 4,8% — родственниками в связи с лишением родителей их прав, 4,8% — в интернате в связи со смертью родителей. Отношение в семье к 57,1% женщин в детстве было доброжелательным, к 23,8% — равнодушным по типу гипоопеки. Враждебное отношение к себе в детстве испытали 9,5% женщин; 4,8% женщин воспитывались вне семьи, где также имело место равнодушное, а порой и враждебное отношение со стороны воспитателей. Психическую травму в детском возрасте (развод или отсутствие родителей, негативное отношение с их стороны) перенесли 43% женщин. Также 9,5% женщин испытали жестокое обращение к

себе со стороны родителей или воспитателей, перенесли физические травмы, наказания.

Образовательный уровень обследованных был достаточно высоким: 42,9% имели среднеспециальное, 33,3% — среднее, 9,5% — высшее и лишь 14,3% имели начальное или неполное среднее образование. Однако, несмотря на достаточно высокий уровень образования, ко времени совершения инкриминируемого деяния большинство женщин (66,6%) нигде не работало, в основном находясь на иждивении родных, сожителей; 19% из них время от времени подрабатывали на низкооплачиваемых работах со значительным снижением уровня первоначальной квалификации. На пенсии находились 14,3% женщин.

Анализ семейного положения обследуемых показал, что к моменту привлечения к уголовной ответственности лишь 33,3% состояли в брачных отношениях, при этом лишь у 14,3% брак был зарегистрирован. 57,1% женщин были разведены, 4,8% были вдовами и 4,8% — одиночками.

Большинство женщин (90,5%) имело детей. Из них 33,3% были лишены родительских прав в связи с невыполнением материнских обязанностей, поскольку злоупотребляли алкоголем или находились в местах лишения свободы.

Преобладающее большинство женщин (66,7%) имело отдельное жилье (квартира, дом), 19,1% снимали жилье или проживали в общежитии, 4,8% определенного места жительства не имели.

Возраст женщин при первом знакомстве с алкоголем в 9,5% случаев был подростковым, при этом у них отмечалось быстрое формирование клинических признаков алкоголизма уже к 20 годам. В 47,6% случаев начало употребления спиртного происходило в возрасте от 19 до 24 лет.

Социальными факторами и обстоятельствами, способствовавшими началу приема алкоголя, в 47,6% являлась систематическая алкоголизация с пьющим мужем или сожителем, когда совместный прием спиртных напитков, по их мнению, улучшал супружеские отношения; в 9,5% такими факторами была семейная обстановка под влиянием злоупотребляющих алкоголем родителей. В 9,5% случаев женщины связывали начало систематической алкоголизации с наличием психогении (смерть близких родственников, вдовство); в 9,5% — с легким доступом к алкоголю или сложившимися традициями на работе. В 4,8% женщины начинали злоупотреблять алкоголем в инволюционном периоде.

На начальной стадии зависимости от алкоголя на фоне имеющегося первичного патологического влечения и формирования вторичного, нарастающей толерантности к алкоголю, утраты или значительного снижения количественного контроля принятого спиртного отмечалось заострение изначально присущих женщинам личностных особенностей, появлялись аффективные нарушения невротического уровня. У обследованных постепенно отес-

нялись их прежние интересы, поскольку одним из основных пристрастий становилось создание благоприятной возможности употребить спиртное. В результате происходило нарушение социальной адаптации женщин: после алкогольных эксцессов они не выходили на работу, а в последующем и вовсе ее оставляли либо значительно снижали свою первоначальную квалификацию, переходя на менее квалифицированные должности. Они переставали следить за детьми, в семьях учащались конфликты, завершавшиеся взаимными избиениями.

На 2-й стадии зависимости от алкоголя на фоне выраженности как первичного, так и вторичного патологического влечения в клинической картине имелся сформированный абстинентный синдром, в котором преобладала соматовегетативная симптоматика в сочетании с неврологическими симптомами в виде головной боли (90,5%). Психопатологические нарушения проявлялись в большинстве наблюдений только непсихотическим уровнем расстройств в виде нарушений сна, снижения настроения, астенической симптоматики.

На данной стадии изменялась картина опьянения. Так, возникали не только палимпсесты, но и амнестические формы опьянения (28,6%), а также психопатоподобные картины опьянения с истерическими и эксплозивными формами реагирования, сопровождающиеся агрессивным поведением (71,4%). Также на этой стадии появлялись специфические изменения личности в виде эмоционального огрубения, эгоцентризма, аффективной неустойчивости, претенциозно требовательного отношения к окружающим, игнорирования интересов близких, социальных норм и правил, морально-этического снижения, нарастала деградация личности. Учащались аффективные расстройства в виде колебаний настроения с преобладанием пониженного, мрачного вплоть до тоскливо-злобного. Следует отметить, что уменьшалась устойчивость женщин к различным стрессовым воздействиям, что способствовало совершению ими аутодеструктивных действий в зрелом возрасте (28,6%).

Ввиду токсического действия алкоголя на головной мозг отмечались проявления психоорганического синдрома в виде аффективной лабильности, обидчивости, эмоциональной ригидности на фоне нарастания церебрально-растенической симптоматики. Довольно быстро выявлялись и признаки некоторого интеллектуально-мнестического снижения, что выражалось в ухудшении памяти, внимания, ослаблении способности запоминания и приобретения новых навыков при достаточной сохранности прежних запасов знаний; отмечались легковесность и поверхностность суждений, ригидность мыслительных процессов (47,6%). В 4,8% случаев длительный прием алкоголя (более 10 лет) привел к возникновению острого алкогольного галлюциноза.

На 2-й стадии патологическое влечение к спиртному занимало доминирующее место в сознании обследованных и определяло их поведение. Интересы женщин на данной стадии ограничивались лишь приемом алкоголя. Они бросали работу, разрушали семьи, теряли прежние

контакты, общались преимущественно с лицами, также злоупотребляющими алкоголем. Таким образом, нарастала социальная дезадаптация женщин и возрастала их социальная опасность, именно на этой стадии они совершали противоправные действия, в связи с чем привлекались к уголовной ответственности.

Как показало исследование, у 28,6% женщин отмечался криминальный анамнез. Из них 9,5% привлекались к уголовной ответственности повторно, 19,1% — три и более раз. При этом 19,1% подэкспертных ранее обвинялись в имущественных правонарушениях, 4,8% — в преступлениях против личности. Судимы были 28,6% женщин, при этом 19,1% по решению суда находились в исправительно-трудовых учреждениях, а 14,3% проходили принудительное лечение от алкоголизма в период отбывания наказания.

Анализ характера правонарушений, в связи с которыми проводились судебно-психиатрическая экспертиза и данное обследование, показал, что 66,6% женщин обвинялись в убийстве (ст. 105 УК РФ), 28,6% обвинялись в умышленном причинении тяжкого вреда здоровью (ст. 111 УК РФ), 4,8% — в умышленном причинении вреда здоровью средней тяжести (ст. 112 УК РФ).

В результате общественно опасных действий в 52,3% пострадали мужья и сожители, с которыми во всех случаях женщины употребляли спиртные напитки. Знакомые женщинам лица стали жертвами в 28,6% случаев. Доля близких родственников (родители, дети) составила 9,5%, при этом характерно, что они также злоупотребляли алкоголем вместе с испытуемыми. В 4,8% случаев пострадали соперницы.

Следует отметить, что во время совершения правонарушения 85,7% женщин находились в состоянии алкогольного опьянения.

Изучение обстоятельств, предшествовавших совершению агрессивных деликтов, выявило, что в большинстве случаев (66,6%) правонарушению предшествовало социальное неблагополучие в виде антисоциального окружения, состоящего из лиц, злоупотребляющих алкоголем, неработающих, ведения кочевого образа жизни с проживанием в антисанитарных условиях. Конфликтная ситуация в семье, сопровождавшаяся побоями, издевательствами со стороны мужа, также нередко злоупотребляющего алкоголем, отмечалась в 23,8% случаев.

Криминальный анамнез в семьях подэкспертных со стороны родителей отмечался в 9,5% случаев, со стороны братьев или сестер — в 9,5%. В 4,8% дети испытуемых привлекались к уголовной ответственности.

Правонарушения в основном происходили по аффектогенным мотивам, которые возникали под воздействием ситуации, складывающейся непосредственно перед совершением криминальных действий. Характерно, что в момент совершения преступления 71,4% женщин испытывали злобу и раздражение.

Обсуждение результатов и заключение

Проведенное исследование позволяет говорить о том, что у женщин с синдромом зависимости от алкоголя преобладают агрессивные насильственные действия по отношению к лицам ближайшего окружения (брачные партнеры, родственники и близкие знакомые), что и определяет социальную опасность обследованного контингента. Высокая доля тяжких преступлений против личности обусловлена специфическими алкогольными изменениями личности в виде морально-этического снижения, эмоционального огрубения, циничности, а также проявлениями психоорганического синдрома (эмоциональной лабильностью, ригидностью, церебрастенической симптоматикой, некоторым интеллектуально-мнестическим снижением), ведущими к пренебрежению социальными нормами и правилами, социальной и семейной дезадаптации.

Следует отметить, что подавляющее большинство деликтов совершалось по аффектогенным мотивам. Особое значение имело взаимодействие личности и ситуации, в которой основным фактором служило антисоциальное окружение женщин, в результате чего они нередко сами становились жертвами жестокого обращения.

Другими социальными факторами, способствующими совершению правонарушений, были отсутствие стабильных доходов, собственного дома и семьи, значительный криминальный анамнез, а также злоупотребляющие алкоголем лица ближайшего окружения, которые нередко инициировали, а в дальнейшем поддерживали систематическую алкоголизацию женщин данной группы.

Характерно, что у той части обследованных женщин с синдромом зависимости, которые воспитывались в семьях, с высокой частотой отмечались неблагоприятные социальные факторы в виде негативного эмоционального опыта детства (неблагоприятная психологическая обстановка в родительских семьях с эмоциональным отвержением, воспитанием по типу гипопеки, безнадзорность, психические травмы и жестокое обращение).

Таким образом, в совершении агрессивных противоправных действий у женщин с синдромом зависимости отчетливо выявляется влияние всего спектра отрицательных социально-психологических факторов, различных специфических для женщин фрустрирующих ситуаций, формирующих мотивы правонарушения, которые вытекают из конкретных жизненных обстоятельств, социальной ориентации и системы жизненных ценностей.

Исследование выявило, что наряду с клиническими факторами риска совершения правонарушений женщинами с синдромом зависимости большое значение имеют и социальные факторы, влияющие на агрессивное поведение. К ним относятся антисоциальное окружение, воспитание в семье с жестоким обращением, конфликтная атмосфера в собственной семье, связанная с внутрисемейным насилием.

Список литературы

1. Гордова Т.Н. Отдаленный период закрытой черепно-мозговой травмы в судебно-психиатрическом аспекте. — М.: Медицина, 1973. — 176 с.
2. Ильяшенко А. Н. Борьба с насильственной преступностью в семье: Монография. — М.: ВНИИ МВД России, 2003. — 188 с.
3. Качаева М.А. Психические расстройства у женщин, совершивших агрессивные действия против личности (клинический и судебно-психиатрический аспекты): Автореф. дисс. на соискание ученой степени д.м.н. — М., 1999. — 389 с.
4. Королева Е.В. Клиника шизофрении, осложненной алкоголизмом у женщин (судебно-психиатрический аспект): Автореф. дисс. на соискание ученой степени к.м.н. — М., 1987. — 18 с.
5. Мельник В.И. Клинико-социальные характеристики женщин с психическими нарушениями органического (нейроинфекционного, травматического) генеза, совершивших общественно-опасные действия: Автореф. дисс. на соискание ученой степени к.м.н. — М., 1987. — 24 с.
6. Ядрова Т.В. Психические расстройства у женщин, злоупотребляющих психоактивными веществами и совершивших правонарушения (клинический, социальный и судебно-психиатрический аспекты): Автореф. дисс. на соискание ученой степени к.м.н. — М., 2005.
7. Baird V., Bavidge L., Bundey R., Deal A., Dholakia L.N., Dick C.C., Gillan C., Hallett J.H., Malleson K., Monaghan K., Morton F., Prashar U., Siddiqui H., Southall A., Stern V., Stevens R., Watson J. // Commission on Women and the Criminal Justice System: Interim Report on Women and Offending, 2003.
8. Alexander P.C., Luper S.L. Family Characteristics and Long-term Consequences Associated with Sexual Abuse // Archives of Sexual Behavior. — 1987. — Vol. 16. — P. 235—245.
9. Badgley R.F. Sexual Offences Against Children. — Ottawa: Minister of Supply and Services Canada, 1984. Vol. 1, 2.
10. Beck A.J. Survey of state prison inmates 1991 in Department of Justice Pub No NCJ145321. — Washington, DC: United States Department of Justice, 1993.
11. Brooke D., Taylor P., Gunn J., Maden A. Point Prevalence of Mental Disorder in Unconvicted Male Prisoners in England and Wales // British Medical Journal. — 1996. — Vol. 313. — P. 1524—1527.
12. Byqvist S. Criminality among Family Drug Abusers // J. Psychoactive Drugs. — 1999. — №31 (4). — P. 353—362.
13. Chen C.K., Shu L.W., Liang P.L., Hung T.V., Lin S.K. Drug Use Patterns and gender differences among heroin addict hospitalized for detoxication // Chang Keng I Hsueh Tsa Chin. — 1998. — №21. — P. 172—178.
14. Eronen M. Mental Disorders and Homicidal Behavior in Female Subjects // American Journal of Psychiatry. — 1995. — Vol. 152(8). — P. 1216—1218.
15. Finkelhor D. Sexually Victimized Children. — New York: Free Press, 1979.
16. Gilliard D.K., Alle J.B. Prison and Jail Inmates at Midyear 1997, Bureau of Justice Statistics Bulletin. — Washington, DC: US Department of Justice, Bureau of Justice Statistics, 1998.
17. Gomberg E. Women and alcohol: Issues for prevention research / Howard J., Martin S. et al. // NIAAA Research Monograph №32: US Government print. Off., 1996. — P. 185—214.
18. Greenfeld L.A., Snell T.L. Women Offenders. Bureau of Justice Statistics Special Report NCJ175688. — Washington, DC: US Department of Justice, 1999.
19. Herman J.L. Father—Daughter Incest. — Cambridge, MA: Harvard University Press, 1981.
20. Hodgins S. Mental disorder, intellectual deficiency, and crime: evidence from a birth cohort // Arch. Gen. Psychiatry. — 1992. — Vol. 49. — P. 476—483.
21. Johnson H. Factors associated with drug and alcohol dependency among women in prison // Canberra: Australian Institute of Criminology. Trends and issues in crime and criminal justice. — 2006. — №318.
22. Kristiansen C.M., Felton K.A., Hovdestad W.E., Allard C.B. The Ottawa Survivor's Study: A Summary of the Finding, 1995.
23. Laishes J. The 2002 Mental Health Strategy for Women Offenders. — Ottawa: Correctional Service of Canada, 2002.
24. Modestin J., Ammann R. Mental disorders and criminal behaviour // Br. J. Psychiatry. — 1995. — Vol. 166. — P. 667—675.
25. Nunes-Dinis M.C., Weisner C. Gender differences in the relationships of alcohol and drug use to criminal behavior in a sample of arrestees // Am. J. Drug Alcohol Abuse. — 1997. — №23. — P. 129—141.
26. Russell D.E.H. Sexual Exploitation. — Beverly Hills, CA: Sage, 1984.
27. Russell D.E.H. The Secret Trauma: Incest in the Lives of Girls and Women. — New York: Basic Books, 1986.
28. Sabol W.J., Minton T.D., Harrison P.M. Prison and jail inmates at midyear 2006, Bureau of Justice Statistics Bulletin NCJ 217675. — Washington, DC: US Department of Justice, Bureau of Justice Statistics, 2007.
29. Singleton N., Meltzer H., Gatward R., Coid J., Deasy D. Psychiatric Morbidity Among Prisoners in England and Wales: the report of a survey carried out in 1997 by Social Survey Division of the Office of National Statistics on Behalf of the Department of Health. — London: The Stationery Office, 1998.
30. Snell T.L., Morton D.C. Survey of state prison inmates 1991: women in prison. Bureau of Justice Statistics Special Report. — Washington, DC: Bureau of Justice Statistics, 1994.
31. Weizmann-Henelius G., Viemero V., ac M. The violent female perpetrator and her victim // Forensic science international. — 2003. — Vol. 133, Issue 3. — P. 197—203.

IMPACT OF SOCIAL FACTORS ON VIOLENT CRIMINAL BEHAVIOR OF WOMEN WITH ALCOHOL DEPENDENCE

KACHAEVA M.A.

Dr.Med.Sci. Professor, Leading Scientific Researcher of the Serbsky National Research Center for Social and Forensic Psychiatry, Moscow. E-mail: mkachaeva@mail.ru

RUSINA V.V.

M.D., experienced clinician, expert in forensic psychiatric department, Psychiatric Dispensary, Voronezh

The aim of the present study was to examine the relationship between violent criminal behavior of alcoholic women and life circumstances. Alcohol dependency has been found to be important correlates of criminal offending. Few independent social risk factors were found to predict violence. Risk factors were associated with growing up in families with alcohol problems and violent parental relationships, perpetration of child abuse and maltreatment, low socioeconomic status of women and alcohol problem experienced by their family members.

Key words: female offenders, alcohol dependency, violent criminal behavior, negative life circumstances, child abuse and neglect