

Генезис и особенности криминальной агрессии женщин

Н.Д. Гомонов

*Юридический факультет МГТУ, кафедра уголовного
и административного права*

Аннотация. В статье на основе комплексного многомерного подхода рассматривается проблема происхождения криминальной агрессии женщин с учетом как социальных, так и биологических факторов. Также рассматриваются процессы и факторы криминогенной психологической деформации у девочек в подростковом периоде. Анализируются особенности детерминации агрессивного поведения и его связь с психическими отклонениями.

Abstract. In the paper the problem of origin of woman criminal aggression has been considered from the point of view of complex multivariate approach taking into account social and biological factors. The processes and factors of criminogenic psychological deformation of young girls have been considered as well. The peculiarities of determination of aggressive behaviour and its connection with psychological deviations have been analyzed.

1. Введение

В последнее время в связи с ростом уровня насильственной преступности в обществе внимание исследователей все больше привлекает проблема агрессии и агрессивных действий. Современные теоретические исследования проблемы агрессии отличаются разносторонней направленностью, однако до настоящего времени концепция агрессивного поведения человека остается мало разработанной.

В криминологии пионерами исследования этой проблемы являются В.Н. Кудрявцев и Н.Ф. Кузнецова. Комплексные психолого-криминологические исследования несколько позже были проведены А.Р. Ратиновым, Ю.М. Антоном и В.В. Гульдандом. В психиатрии связь проявлений агрессии и агрессивного поведения с клинической картиной различных психических расстройств и структурой отдельных патопсихологических синдромов изучалась Е.К. Краснушкиным, Л.И. Айхенвальдом, Г.В. Морозовым, М.М. Мальцевой, В.П. Котовым, Б.В. Шостаковичем, Т.П. Печерниковой. Нами также проводились многофакторные исследования корреляций клинических и социально-демографических данных с механизмами агрессивного поведения лиц с психическими девиациями и способами его реализации (Гомонов, 2000; 2001). Сформулированная на основании полученных данных концепция системного подхода к изучению причин и условий агрессивного поведения определяет основные звенья, детерминирующие социально опасное поведение: психическая девиация – патопсихологический синдром – личность – криминогенная ситуация. Поэтому представляется вполне логичным с обозначенных позиций продолжить выявление факторов детерминации и особенностей криминальной агрессии женщин.

2. Особенности детерминации женской агрессивности

Под агрессией мы понимаем сильные физические, словесные или "символические" действия, которые могут быть самозащитными или "неприемлемыми" (деструктивное поведение и проявления ненависти) (Личко, Иванов, 1992). В то же время не следует забывать, что агрессия обусловлена и оправдана самой природой жизни, является нормальной реакцией на определенные раздражители, в конечном итоге, она способствует сохранению вида. Э. Фромм выделяет у человека два вида агрессии – "доброкачественную" и "злокачественную". Вторая характерна только для человека и не имеет филогенетической программы и цели. Это лишённая биологического смысла деструктивность и жестокость, которая представляет настоящую угрозу и опасность выживанию человеческого рода (Психология человеческой..., 1999).

Изучение агрессивного поведения лиц с психическими девиациями предполагает анализ указанного феномена с учетом дифференциации по половому признаку. Еще в 1902 г. эмпирические данные исследования женщин, совершивших убийства, направили П.Н. Тарновскую на поиски специфических особенностей личности женщин-убийц и мотивации их агрессивного поведения (Дмитриева и др., 2003). Детерминанты агрессивного поведения у женщин характеризуются целым рядом специфических отличий в сфере мотивации. Поэтому изучение личностных свойств (преморбидных и приобретенных в процессе заболевания), детерминирующих антисоциальные проявления, возможно лишь с учетом фактора пола.

Прежде всего, необходимо отметить значение специфических биологических периодов – беременности, родов, послеродового периода, климакса. Данные факторы могут не только

дестабилизировать психическое состояние женщины, но и выступать в качестве ведущего патогенетического звена при психических заболеваниях, не встречающихся у мужчин.

В развитии полоролевой и психосексуальной идентичности женщины важно учитывать также и возрастной фактор. Процессы, протекающие в пубертатном периоде, являются важными элементами общего формирования личности. Для их правильного протекания особое значение имеет семейное воспитание, отношения девочки с матерью и отцом. Впоследствии девочка, становясь матерью, будет передавать свой психологический опыт детям.

Изменения социального положения женщины в обществе и семье во многом нивелировали различия социального статуса полов, но биологически обусловленная значимость их функций и системы половых ролей с психологическими различиями между полами остаются неизменными (Кон, 1988). Вариабельность конкретных ситуационных обстоятельств все же позволяет выделить некое общее содержание, отражающее характер нарушения межличностных внутрисемейных отношений с избирательной направленностью агрессивных действий на лиц ближайшего окружения. Анализ ситуаций, связанных с семейным насилием, дает возможность констатировать превалирование матримониальной ориентации поведения и приоритета интересов семьи. Однако на фоне длительной фрустрации и нарастающего эмоционального напряжения эти жертвы внутрисемейного террора нередко сами совершают насильственные преступления, направленные на источник агрессии (Бэрон, Ричардсон, 2000).

Уголовное законодательство в определенной мере учитывает специфику некоторых агрессивных действий женщин. Так, ст. 106 УК РФ предусматривает дифференцированные меры наказания в отношении женщин, совершивших убийство новорожденного, подчеркивая необходимость учета особых психофизиологических состояний и специфических психотравмирующих ситуаций в послеродовом периоде.

Различия в криминальности между полами ученые объясняют двояко. Представители школы биологического детерминизма считают, что криминальное поведение женщин определяется их биологическими и физиологическими особенностями. С. Lombroso утверждал, что женщина с девиантными формами поведения природно маскулинна, в то время как истинная женственность исключает девиантное поведение. Кроме того, гормональные особенности женского организма определяют эмоциональность женщин.

Социологические теории женской криминальности фокусируются на роли и позиции женщины в обществе. Анализ нарушений в области конформности дает ключ к пониманию женской преступности. Каков же контролирующий механизм общества, уменьшающий криминальность? Это различные структуры и общественные институты: семья, школа, микросоциум, правоохранительные органы и т.д. Связи этих институтов, обычаев и традиций, пронизывающие жизнь человека, сдерживают, контролируют и модифицируют его поведение. Социальное положение женщины в обществе традиционно содержит больше сдерживающих факторов, действующих в качестве ограничителей делинквентного поведения. Представители теории социального контроля в обществе отмечают, что в этот механизм в качестве важнейшего элемента включается формирование репутации женщины в ее ближайшем окружении. Женщины, вовлеченные в политику, особенно женщины-террористки, получают ярлык неженственных существ, представителей унисекса.

Сторонники феминистской криминологии соглашаются с тезисом о том, что уровень женской преступности весьма чувствителен к социальным изменениям, однако подчеркивают ярко выраженную ее особенность: она представляет незначительную социальную опасность для общества, но большую – для семьи и ближайшего окружения.

Судебная психиатрия дает уникальный материал для понимания того, каким образом врожденные биологические различия трансформируются в социальные, культурные, поведенческие проявления, имеющие отношение к делинквентности и криминальности. Существует масса доказательств связи поведенческих расстройств, включая импульсивное криминальное поведение, с менструальным циклом. Правонарушения женщин связаны скорее с поведенческими, чем с аффективными симптомами предменструального синдрома. Роль предменструального напряжения, депрессии и раздражительности как преципитирующих факторов женского преступления представляется несколько преувеличенной. Учеными были предложены разнообразные объяснения корреляции между преступным поведением и менструальным циклом.

Психологический стресс, как известно, может ускорить или замедлить наступление менструации. Были предложены объяснения влияния гормональных факторов, хотя постоянных биохимических отклонений обнаружено не было. Выявить непосредственную связь предменструального синдрома с криминальным поведением женщины довольно сложно, поэтому наиболее адекватными считаем указания на опосредствование или "фактор толчка" (Дмитриева и др., 2003).

Наличие предменструального синдрома используется в ряде стран стороной защиты в суде. Так, в Англии он принимается судом в качестве смягчающего ответственность фактора. Иногда его

используют в качестве основания для применения категории уменьшенной вменяемости. В США предменструальный синдром рассматривается в качестве "фактора смягчения", если психиатр докажет временное болезненное расстройство психики. В Канаде его наличие также используется для обоснования смягчения приговора.

Большое значение имеет пuerперальный период, который связан с совершением детоубийства. Климактерический период у женщин не менее важен с позиции объяснения их криминального поведения. Менопауза рассматривается в судебной психиатрии в сочетании с возрастным "вторым пиком" женской криминальности. Однако неправильно учитывать только гормональный и физиологический факторы при объяснении роста женской криминальности в этот период, значение имеет целый комплекс факторов, особенно психологических и социальных, обусловленных проблемой одиночества, старения, утраты привлекательности, ухода из дома повзрослевших детей и т.д. Большой вклад в изучение проблемы депрессий во второй половине жизни внесли сотрудники ГНЦ социальной и судебной психиатрии им. В.П. Сербского, которые проводили анализ соотношения патологической почвы и психогении при различных формах психических заболеваний (Т.Б. Дмитриева, К.Л. Иммерман, Э.С. Наталевич, Т.П. Печерникова, Е.А. Щукина).

3. Подростковый этап формирования агрессивных тенденций

Влияние социальных причин на развитие делинквентности у девочек чаще всего изучается в русле феминистских исследовательских программ. С точки зрения теории контроля доказывается, что в патриархальных семьях девочки испытывали более сильный контроль со стороны матери, и это препятствовало развитию у них склонности к риску и участию в соответствующих формах делинквентного поведения. Появление эгалитарных, равноправных семей ослабило привычные формы контроля.

Для объяснения роста агрессивных правонарушений девочек-подростков некоторые авторы также используют теорию ролей и представления о формировании идентичности. Ученые отмечали рост уровня преступности девочек-подростков в связи с тем, что уже существующий кризис ролей, характерный для подросткового возраста, будет усиливаться неизбежным смешением ролей, обусловленным развитием феминизма, который заменяет традиционные идеи о ролевых функциях женщин современными.

Несмотря на важность социальных факторов для формирования делинквентного поведения у девочек, особую роль в этом процессе, как и у взрослых женщин, играет психическая патология. По данным исследований, проведенных в Германии (1999), 80 % девочек, направляемых на судебно-психиатрическую экспертизу, признаются невменяемыми. Результаты исследований также свидетельствуют о большей выраженности у девочек психических нарушений, в том числе расстройств личности, тогда как для мальчиков более характерны поведенческие расстройства. У делинквентных девочек, направленных на обследование в подростковую судебно-психиатрическую службу в Англии, наряду с расстройствами поведения были выявлены смешанные формы расстройств поведения и эмоций, депрессии, посттравматические стрессовые и личностные расстройства. Около 70 % девочек этой категории подвергались жестокому обращению в детстве и подростковом возрасте, в том числе 45 % – сексуальному злоупотреблению, 76 % проявляли тенденцию к аутоагрессивным действиям.

Биологический фактор полового созревания также имеет существенное значение для развития личности и поведения девочки-подростка, усиливая кризисный характер переживаемого ею периода. Многоаспектное психолого-психиатрическое исследование делинквентных подростков, выполненное в Нидерландах (1999), показало, что мальчики с ранним началом пубертата более уверены в себе и менее ранимы. Девочки же, напротив, в этом случае имеют гораздо больше психологических проблем, и ранний пубертат для них следует рассматривать как фактор риска делинквентного поведения.

В отечественных психологических и психиатрических исследованиях, посвященных проблемам девочек с делинквентным поведением, существенное место также отводится полоролевой идентичности. Так, Д.Н. Исаев и В.Е. Каган (1987) в основе внутреннего ролевого конфликта девочек с девиантным поведением видят проблемы принятия гендерных ролей. Авторами выделены два типа связанных с этим проблем. В первом случае конфликт половой идентичности с доминированием маскулинности может быть причиной трудностей в отношениях с окружающими и вместе с тем средством их компенсации и гиперкомпенсации. Во втором – псевдомаскулинность является средством привлечения к себе внимания и идентификации с девиантной группой. По данным некоторых авторов, маскулинность особенно свойственна девочкам с агрессивным поведением.

Исследование связи гендерных ролей и акцентуаций характера позволило установить, что у делинквентных девочек уровень маскулинности выше, чем у их социально адаптированных сверстниц, причем в случае психопатий эта тенденция выражена сильнее, чем при акцентуациях. Особенно это явление характерно для гипертимного, лабильного и неустойчивого типов акцентуаций. Для делинквентных девочек свойственны раннее наступление пубертата и ранняя половая жизнь. В то же время раннее начало половой

жизни связывается с патохарактерологическим формированием личности и психопатиями, алкоголизмом.

Специфическую проблему представляет собой формирование у девочек с девиантным поведением зависимостей и злоупотребления психоактивными веществами. Социальными факторами риска в этом плане являются общение с наркоманами-сверстниками, эмоциональная депривация, конфликты в семье. Злоупотребление наркотиками и токсичными веществами приводит к кардинальному переструктурированию мотивов у подростков (Комер, 2002).

Выявлена тесная взаимосвязь гетеро- и аутоагрессивных тенденций, а также связь агрессивности с совершением насильственных правонарушений. Агрессивным девочкам свойствен общий низкий уровень морально-нравственного развития личности. Данные тестовых методик свидетельствовали о пониженном уровне тревоги у таких девочек, высокой самооценке, что позволило исследователям сделать вывод о том, что в большинстве случаев агрессивность не является глубинным свойством личности девиантных подростков, а реализуется вследствие сочетания неблагоприятных социальных факторов. У девочек с агрессивными формами реагирования выявлено преобладание внешнеобвиняющих самозащитных реакций.

3. Криминальная агрессия и психические девиации

Одной из отличительных черт насильственных агрессивных действий, совершаемых женщинами, является наличие у правонарушительниц высокого уровня психических расстройств. Исследования показывают, что во многих странах значительно большее число обвиняемых женщин, чем мужчин, является объектом судебно-психиатрического освидетельствования. Так, в Канаде женщины составляют 12 % от общего числа лиц, направляемых на судебно-психиатрическую экспертизу, в США – 11 %, в Англии – до 25 %. При этом, если для мужчин, направляемых на экспертизу, более характерен криминальный анамнез, то для женщин наиболее вероятен психиатрический (Дмитриева и др., 2003).

Специальное исследование роли таких психических расстройств, как социопатия и истерия, в формировании антисоциального и криминального поведения у женщин, содержащихся в тюрьмах США, позволило обнаружить их наличие у 80 % контингента – примерно в 20 раз больше, чем в общей популяции. Кроме того, было обнаружено наличие значительной связи между истерией и социопатией. Изучение семейного анамнеза женщин с диагнозом "истерия" выявило большой процент истерических расстройств у их родственниц по женской линии и алкоголизма – у родственников-мужчин.

Несмотря на многочисленность сведений, которые подтверждают криминогенность некоторых психических отклонений, в литературе продолжают дебатироваться вопросы о наличии причинной связи психических расстройств у женщин с женской преступностью и являются ли психически больные женщины более склонными к совершению социально опасных поступков. Мы, основываясь на данных эмпирических исследований, ответили на эти вопросы положительно (Саблина и др., 2003).

По нашему мнению, диспропорционально небольшое число женщин (по сравнению с количеством мужчин), лишенных свободы, не только является индикатором более низкого уровня женской преступности, но и отражает более снисходительное отношение к женщинам со стороны органов правосудия. Рациональность такого подхода видится в том, что изоляция женщин в первую очередь негативно отражается на их детях, а во вторую – в условиях лишения свободы у женщин весьма часто происходит манифестация психических болезней или обострение их клинического течения.

Убийства, совершаемые женщинами в результате внутрисемейной агрессии, всегда привлекали внимание исследователей. Очень часто "женское" убийство представляет собой результат домашних ссор, оно совершается в момент эмоционального взрыва, без преднамеренности. На кухне используют нож в качестве оружия. Женщина, как жертва насилия со стороны мужа в течение многих лет, неожиданно использует физическую силу, убивая мужа – источник этого насилия.

Статистические исследования подтверждают тот факт, что дом является ареной внутрисемейной жестокости. Взятые вместе убийства детей родителями, другие внутрисемейные убийства и конфликты любовников составляют 80 % всех убийств в США. По данным ВОЗ, жестокость, направленная против женщин, представляет собой серьезную проблему во всем мире. Внутрисемейная жестокость имеет важное значение для психического здоровья женщины. При избиении она подвергается большому риску развития депрессивной патологии. Многие западные авторы указывают, что наличие у женщин ряда соматических симптомов, а также депрессии, тревоги, суицидальных попыток – верный индикатор и доказательство домашней жестокости.

Особенностью убийств, совершенных женщинами, является тот факт, что алкогольная интоксикация менее типична для женщин по сравнению с мужчинами. Но психические нарушения у таких женщин выявляются значительно чаще, чем у мужчин. Исследования, проведенные в Шотландии, выявили, что из привлеченных к уголовной ответственности за убийство только 6 % женщин были осуждены (мужчин – 31 %), остальные были направлены на психиатрическое лечение. У 46 % женщин обнаруживали психические расстройства во время совершения убийства, у 27 % психические

расстройства отмечались в анамнезе, 24 % совершали ранее суицидальные попытки, в то время как 90 % мужчин оказались психически здоровыми. Женщины, совершившие наиболее тяжкие преступления и содержащиеся в отделении максимального уровня безопасности психиатрической больницы Carstairs в Шотландии, чаще всего страдали личностными расстройствами и шизофренией.

В группе нормально социализированных женщин убийство ситуационно обусловлено, правонарушение мотивировано страхом и угрозой со стороны жертвы, агрессивное поведение возникло в результате защитных реакций. У женщин с асоциальным личностным расстройством убийства были в большей степени мотивированы экономическими и мстительными факторами, сопровождалось употреблением алкоголя, в их семьях отмечались жестокость и насилие. Агрессия целенаправленна, деяние спланировано и связано с асоциальными тенденциями женщин этой группы.

В настоящее время ВОЗ разработана научно обоснованная концепция цикла насилия и жестокости внутри семьи, согласно которой в процессе длительной виктимизации избиваемая или подвергаемая психическому насилию женщина сама становится источником насилия. В результате пролонгированной психогенно-травмирующей ситуации, связанной с внутрисемейным насилием, избиваемая женщина сама может совершить тяжелые агрессивные действия в момент, когда негативное воздействие достигает наивысшей критической точки.

Представляется достаточно трудным точно определить содержание понятия "домашняя жестокость" потому, что мнение о допустимом между супругами в обществе в целом широко варьирует в зависимости от факторов культуры. Например, в Англии считается сугубо частным делом то, что происходит между супругами, и полиция весьма неохотно вмешивается в домашние ссоры. Случаи домашней жестокости являются вторым по частоте типом правонарушений, о которых поступают заявления в полицию, составляя более 25 % всех зарегистрированных насильственных правонарушений.

Анализ проблем домашней жестокости позволяет отметить, что общими чертами психологических моделей поведения являются: обвинение жертвами насилия самих себя, чувство стыда и унижения, желание скрыть факты жестокого обращения от окружающих и некоторые другие. Домашняя жестокость может проявляться в регулярном избивании женщины, попытках удушения, угрозах, ранениях ножом или огнестрельным оружием, изнасилованиях и других насильственных действиях сексуального характера.

Наиболее выражены все формы жестокости по отношению к женщинам в низших социально-экономических слоях общества и в семьях, где серьезными проблемами являются безработица и экономическая депривация. В более высоких слоях домашняя жестокость является скрытой внутрисемейной проблемой, так как многие женщины стыдятся просить о помощи или испытывают страх.

Домашнюю жестокость часто объясняют, ссылаясь на патологию индивида с агрессивными формами поведения: личностное расстройство, психическое заболевание, алкоголизм, наркоманию, болезненную ревность. Также упоминают различные социальные факторы, в частности, экономическую зависимость женщин, терпящих жестокость.

В США довольно часто практикуют помощь суду присяжных психиатра и психолога, которые могут определить состояние женщины в момент убийства мужа и пояснить, действительно ли она была убеждена в грозящей ее жизни опасности. На подобных процессах многим женщинам выносятся оправдательные приговоры, если эксперты доказывают, что деликт совершался при осознании опасности жизни. Адвокаты добиваются вердикта невиновности, основываясь на том, что женщина действовала рационально в ситуации, требовавшей самообороны.

В процессе исследования женщин, находящихся на принудительном лечении в психиатрических больницах среднего уровня безопасности и спецбольницах Англии, где проводится лечение психически больных правонарушительниц, отмечено, что, в противоположность мужчинам, представляющим опасность для окружающих, женщины, в основном, опасны сами для себя. Такие пациентки с диагнозами "шизофрения" и "личностное расстройство", склонны к самоповреждениям (проглатывание и введение в тело предметов, самопорезы), что и становится причиной их помещения в больницу соответствующего уровня безопасности.

Английские, американские и канадские судебные психиатры считают, что уровень психических расстройств у женщин, находящихся в заключении, выше, чем у мужчин. В английской тюрьме Holloway в 1962 г. психические нарушения выявлены у 49 % женщин, отбывающих наказание в течение 6 месяцев и дольше. У 22 % женщин и девушек, поступивших в тюрьмы Англии в 1976 г., были обнаружены психические расстройства различных регистров. Количество психических отклонений увеличивалось с возрастом, достигая 40 % в группе старше 50 лет. У 25 % женщин исследуемой группы в анамнезе отмечено помещение в психиатрические больницы, а у 22 % – суицидальные попытки. В целом у 44 % женщин имели место те или иные формы психических расстройств, а более половины имели один из параметров триады – самоповреждения, наркотическую зависимость, психическое расстройство в прошлом.

Женщины в местах лишения свободы традиционно считаются более трудным и нестабильным контингентом по сравнению с мужчинами, но коллективных нарушений режима содержания они допускают меньше, и большинство нарушений правил происходит на индивидуальной основе. Чаще всего они демонстрируют самоповреждения, поджоги, нападения на сотрудников исправительных учреждений, повреждение имущества, которые преследуют цель облегчить или снять внутреннее напряжение. У женщин со склонностью к самоповреждениям часто обнаруживают выраженную депривацию в детстве и юности, негативный опыт физического и сексуального насилия над ними. Во взрослой жизни у них отмечались ненормальное психосексуальное развитие, интенсивный криминальный анамнез с ранним его началом, личностные расстройства значительной степени выраженности со склонностью к импульсивному и антисоциальному поведению.

Указанные исследования позволяют констатировать, что нарушения поведения, выявляемые при отбывании лишения свободы, не только обусловлены тяжестью психических расстройств, но и определяются полом. Анализ путей адаптации женщин к режиму содержания выявил их специфические особенности в виде высокого уровня психических расстройств и нарушений поведения, что убедительно свидетельствует о различном влиянии социальных факторов и факторов окружающей среды на мужчин и женщин.

4. Заключение

В целом как зарубежные, так и отечественные исследования проблемы женской агрессивности демонстрируют значение социальных, психологических и биологических факторов формирования этого феномена, описывая те или иные его аспекты. Поэтому разные методологические подходы в разработке теории криминального поведения женщин позволяют детально изучить этиологию их правонарушений и делинквентности, предложить оптимальные способы предупреждения. Сейчас большинство ученых-криминологов приходит к пониманию необходимости комплексного многомерного подхода к данной проблеме с учетом как социальных, так и биологических факторов.

Литература

- Бэрон Р., Ричардсон Д.** Агрессия. СПб., Издательство "Питер", с.220-225, 2000.
- Гомонов Н.Д.** Особенности противоправного поведения лиц с психическими девиациями. Монография. Под общ. ред. В.П. Сальникова. СПб., Санкт-Петербургский университет МВД России, 187 с., 2000.
- Гомонов Н.Д.** Психические девиации: механизм преступления – уголовная ответственность – предупреждение преступного поведения. Монография. Под общ. ред. В.П. Сальникова. СПб., Санкт-Петербургский университет МВД России, 359 с., 2001.
- Дмитриева Т.Б., Иммерман К.Л., Качаева М.А., Ромасенко Л.В.** Криминальная агрессия женщин с психическими расстройствами. М., Медицина, с.7, 22, 37, 2003.
- Комер Р.** Патопсихология поведения. Нарушения и патологии психики. СПб., прайм-ЕВРОЗНАК, с.322-326, 2002.
- Кон И.С.** Введение в сексологию. М., Медицина, 320 с., 1988.
- Личко А.Е., Иванов Н.Я.** Словарь современной американской психиатрической терминологии с ее отличиями от принятой в России. *Обзор психiatr. и мед. психолог. им. В.М. Бехтерева*, № 4, с.63-84, 1992.
- Психология человеческой агрессивности. Хрестоматия. Сост. К.В. Сельченко. Мн., Харвест, с.354-428, 1999.
- Саблина Л.С., Гомонов Н.Д., Баженов А.В.** Криминогенное поведение несовершеннолетних. Учебное пособие. СПб., Фонд "Университет", с.24-27, 2003.