

## **СУПРУЖЕСКИЕ (ПАРТНЕРСКИЕ) ПОСТГОМИЦИДНЫЕ САМОУБИЙСТВА (ПО ДАННЫМ ЭЛЕКТРОННЫХ СРЕДСТВ МАССОВОЙ ИНФОРМАЦИИ В РЕГИОНАХ РОССИИ)**

А.В. Голенков

ФГБОУ ВО «Чувашский государственный университет имени И.Н. Ульянова», г. Чебоксары, Россия

### **SPOUSAL (PARTNER) POST-HOMICIDAL SUICIDES (ACCORDING TO ELECTRONIC MEDIA IN THE REGIONS OF RUSSIA)**

A.V. Golenkov

I.N. Ulianov Chuvash State University, Cheboksary, Russia

Информация об авторе:

Голенков Андрей Васильевич – доктор медицинских наук, профессор (SPIN-код: 7936-1466; Researcher ID: C-4806-2019; ORCID iD: 0000-0002-3799-0736; Scopus Author ID: 36096702300). Место работы и должность: заведующий кафедрой психиатрии, медицинской психологии и неврологии ФГБОУ ВО «Чувашский государственный университет имени И.Н. Ульянова». Адрес: Россия, г. Чебоксары, ул. Пирогова, 6. Телефон: +7 (905) 197-35-25, электронный адрес: [golenkovav@inbox.ru](mailto:golenkovav@inbox.ru)

Information about the author:

Golenkov Andrei Vasilievich – MD, PhD, Professor (SPIN-code: 7936-1466; Researcher ID: C-4806-2019; ORCID iD: 0000-0002-3799-0736; Scopus Author ID: 36096702300). Place of work and position: Head of the Department of Psychiatrics, Medical Psychology and Neurology, I.N. Ulianov Chuvash State University. Address: Cheboksary, 6 Pirogov Str, Russia. Phone: +7 (905) 197-35-25, email: [golenkovav@inbox.ru](mailto:golenkovav@inbox.ru)

Супружеские (партнёрские) постгомицидные самоубийства (ПГСУ) самый частый тип таких деликтов. В Российской Федерации (РФ) они практически не анализировались. *Цель исследования* – изучить случаи супружеских ПГСУ в регионах РФ, их варианты и мотивы совершения. *Материалы и методы.* В электронных средствах массовой информации за 20 лет (2002-2021 гг.) удалось собрать информацию о 130 случаях ПГСУ в 59 регионах РФ (от 1 до 9 случаев в регионе), 128 мужчинах и 2 женщинах, совершивших убийства с последующим самоубийством в возрасте от 21 до 86 лет (средний возраст – 45,9±12,1 года), и 156 жертвах (19 лиц мужского пола и 137 женского пола) в возрасте от 1,5 месяцев до 84 лет (средний возраст – 39,6±15,7 года). На каждый случай ПГСУ выписывались социально-демографические и криминологические показатели, особенности деликта (наличие психических расстройств, вероятные мотивы). Математико-статистическая обработка осуществлялась с помощью описательной статистики и  $\chi^2$ -распределения. *Результаты.* В 80% супружеских (партнёрских) ПГСУ жертвой была только жена (сожительница, любимая). В 6,2% – супруга и её дети, в 6,2% – супруга и кто-то из членов семьи (взрослые дети, внуки, родственники, тёща), в 7,6% – супруга и её любовники, либо знакомые мужчины. Только в двух случаях женщины в результате конфликтов убивали ножом своих пожилых мужей (64 и 84 лет). Средний возраст агрессоров и жертв оказался самым низким в супружеско-детских ПГСУ и самый высокий возраст в супружеско-семейных ПГСУ. При этом убитые жёны из подгруппы супружеско-внесемейных ПГСУ были примерно на 10 лет младше своих агрессоров мужей, как и их любовники и убитые мужчины. В этих случаях орудиями и убийств, и последующих самоубийств выступало огнестрельное оружие, а ведущим мотивов агрессии являлась сильная ревность. Мужчины (любовники) были в среднем такого же возраста (38,3±10,7, от 21 до 53 лет) как убитые женщины в этой группе. Убийства чаще всего совершали с помощью колюще-режущих предметов (41,5%), огнестрельного оружия (39,2%) и путём удушения (6,2%), а самоубийства – огнестрельным (42,3%) и холодным (23,1%) оружием, повешением (20%). Ревность (синдром Отелло для патологической ревности) являлся самым частым мотивом смертельной агрессии (26,2%), однако психотический уровень встречался в единичных случаях. Разрыв отношений (расставание) наблюдался в 14,6%, конфликты, ссоры – в 11,6%, развод – в 9,2%. Психические расстройства указывались в 10,8% случаев, чаще всего (60%) зависимость от психоактивных веществ (алкоголя). В 20,8% причины агрессии были не известны. *Заключение.* Супружеские ПГСУ достоверно чаще совершают мужчины, которые в среднем старше своих жен (партнерш). Предложенная типо-

логия супружеских ПГСУ является рабочей и пригодной для практики. Ведущими причинами ПГСУ являются ревность, разрыв отношений между партнерами (супругами), развод, конфликты и ссоры. ПГСУ совершаются, в том числе и людьми с психическими расстройствами, что позволяет предполагать психопатологический фактор в качестве агрессии и аутоагрессии.

*Ключевые слова:* супруги (партнеры, любовники), постгомицидные самоубийства, ревность (синдром Отелло), психические расстройства

Самоубийство, совершённое после убийства, названное нами как постгомицидное самоубийство (ПГСУ), – редкое криминальное явление, которое периодически встречается во всех регионах нашей страны [1]. Точные цифры распространённости ПГСУ в Российской Федерации (РФ) отсутствуют, но по нашим данным, их число может колебаться от одного до шести случаев (в среднем –  $3,3 \pm 1,6$ ) в год на 1 млн жителей [2]; имеются прямые корреляции таких деликтов с уровнем убийств и самоубийств в стране (регионе) [3-4], совершённых чаще всего с помощью огнестрельного оружия [5-7].

Согласно многочисленным исследованиям ПГСУ в разных странах мира самым частым типом являются супружеские (партнёрские) ПГСУ [1, 8], которые встречаются в 40-70% случаев. Этот вариант ПГСУ больше характерен для относительно молодых людей (в возрасте до 55 лет) [9]. Убийства, чаще супруги (любовницы, партнерши), совершаются на фоне ревности, разрыве отношений, значимых межличностных конфликтов (ссор) [5, 6, 10].

Психические расстройства обычно представлены весьма широко как у агрессоров, так и у их жертв [11-13], могут иметь социокультурную специфику [14, 15]. В литературе описываются региональные различия, когда сравниваются «западные» и «восточные» (не западные) страны [13, 16, 17]. Всё это настоятельно требует систематических исследований ПГСУ в каждой стране, включая РФ.

Цель исследования – изучить случаи супружеских ПГСУ в регионах РФ, их варианты и мотивы совершения.

Материалы и методы.

В электронных средствах массовой информации за 20 лет (2002-2021 гг.) удалось собрать информацию о 130 случаях ПГСУ в 59 регионах РФ (от 1 до 9 случаев), 128 мужчинах и 2 женщинах, совершивших убийства с последующим самоубийством в возрасте от 21 до 86 лет (средний возраст –  $45,9 \pm 12,1$  года), и 156 жертвах (19 лиц мужского пола и 137 женского пола) в возрасте от 1,5 месяцев до 84 лет (средний возраст –  $39,6 \pm 15,7$  года). На каждый случай ПГСУ выписывались социально-демографические показатели (год и месяц преступления, регион России, пол,

Suicide committed after a murder, which we called post-homicidal suicide (PHSU), is a rare criminal phenomenon that occurs periodically in all regions of our country [1]. There are no exact figures for the prevalence of PHSU in the Russian Federation (RF), but according to our data, their number can vary from one to six cases (on average,  $3.3 \pm 1.6$ ) per year per 1 million inhabitants [2]; there are direct correlations of such delicts with the level of murders and suicides in the country (region) [3-4] committed most often with firearms [5-7].

According to numerous studies of PHSU in different countries of the world, the most common type is spousal (partner) PHSU [1, 8] which occur in 40-70% of cases. This type of PHSU is more often committed by relatively young people (under the age of 55) [9]. Murders, more often spouses (mistresses, partners), are committed because of jealousy, relationship breakups, significant interpersonal conflicts (quarrels) [5, 6, 10].

Mental disorders are usually quite common for both aggressors and their victims [11-13] and may have sociocultural specifics [14, 15]. The literature describes regional differences when “Western” and “Eastern” (non-Western) countries are compared [13, 16, 17]. All this urgently requires systematic research of PHSU in each country, including the Russian Federation.

The aim of the study is to study cases of spousal PHSU in the regions of the Russian Federation, their varieties and motives for committing them.

Materials and methods.

In the electronic media that encompassed over 20 years (2002-2021), we managed to collect information on 130 cases of murders that were followed by suicide committed in 59 regions of the Russian Federation (from 1 to 9 cases) by 128 men and 2 women aged 21 to 86 (mean age  $45.9 \pm 12.1$ ) and 156 victims (19 males and 137 females) aged 1.5 months to 84 years (mean age  $39.6 \pm 15.7$ ). For each case of

возраст убийцы / самоубийцы и его жертв) и особенности деликта (совершённое в алкогольном опьянении, место совершения, способ убийства и самоубийство, число жертв, указание психических расстройств у преступника и его жертв, вероятные причины деликта).

Критериями включения случаев ПГСУ в исследование являлись:

- убийство супруги(а) (партнёрши, любимой), в том числе вместе с другим человеком (неродного для агрессора ребёнка, либо родственника, либо человека, не относящегося к семье);
- законченное самоубийство агрессора после убийства, совершённое не позднее 1 месяца после преступления.

Критериями исключения случаев ПГСУ из анализа были:

- убийство агрессором своих родных детей;
- убийство супруги(а) из сострадания (милосердия; “mercy killing”);
- убийство более двух человек.

Математико-статистическая обработка осуществлялась с помощью описательной статистики ( $M$  – среднее значение,  $\sigma$  – стандартное отклонение) и  $\chi^2$ -распределения.

Результаты исследования.

В 80% супружеских (партнёрских) ПГСУ жертвой была только жена (сожительница, любимая). В 6,2% – супруга и её дети, в 6,2% – супруга и кто-то из членов семьи (взрослые дети, внуки, родственники, теща), в 7,6% – супруга и её любовники, либо знакомые мужчины. Только в двух случаях женщины в результате конфликтов убивали ножом своих пожилых мужей (64 и 84 лет).

Как видно из табл. 1, доля жён, сожительниц и любимых во всех подгруппах ПГСУ было примерно одинаковым ( $p > 0,05$ ). Средний возраст агрессоров и жертв оказался самым низким в супружеско-детских ПГСУ, а самый высокий возраст был в супружеско-семейных ПГСУ. При этом убитые жены из подгруппы супружеско-внесемейных ПГСУ были примерно на 10 лет младше своих агрессоров мужей, как и их любовники и убитые мужчины. В этих случаях орудиями и убийств (90% vs 36,5-62,3% в других подгруппах;  $\chi^2=12,180$ ;  $df=3$ ;  $p=0,006$ ), и последующих самоубийств (90% vs 35,5-62,3% в других подгруппах;  $\chi^2=12,779$ ;  $df=3$ ;  $p=0,005$ ) выступало огнестрельное оружие, а ведущим мотивов агрессии являлась сильная ревность (90% vs 12,5-25% в других подгруппах;  $\chi^2=23,230$ ;  $df=3$ ;  $p < 0,001$ ). Мужчины (любовники) были в среднем такого же возраста

PHSU, socio-demographic indicators were written out (year and month of the crime, region of Russia, gender, age of the murderer/suicide attempter and their victims) and the features of the delict (committed while intoxicated, place of commission, method of murder and suicide, number of victims, indication of mental disorders in the offender and his victims, probable causes of the act).

The criteria for inclusion of cases of PHSU in the study were:

- the murder of a spouse (partner, lover), involvement of another person (a child from another marriage, or a relative, or a person who is not related to the family);
- completed suicide of the aggressor committed no later than 1 month after the crime.

The criteria for excluding cases from PHSU category and further analysis were:

- killing aggressor’s own children during the delict;
- the murder of a spouse (a) out of compassion (mercy; “mercy killing”);
- the murder of more than two people.

Mathematical and statistical processing was carried out using descriptive statistics ( $M$  – mean value,  $\sigma$  – standard deviation) and  $\chi^2$ -distribution.

Research results.

In 80% of spousal (partner) PHSUs the victim was only the wife (partner, lover). In 6.2% cases the victims were the spouse and stepchildren, in 6.2% cases victims were the spouse and one of the family members (adult children, grandchildren, relatives, mother-in-law), in 7.6% cases victims were the spouse and their lovers or male acquaintances. There were only two registered cases when a woman killed her elderly husband with a knife as a result of conflicts (64 and 84 years of age).

As it can be seen from Table 1, the ratio between wives, partners and lovers in all subgroups of PHSU was approximately the same ( $p > 0.05$ ). The mean age of the aggressors and victims turned out to be the lowest in the spousal and child PHSU, while the oldest mean age was observed in the spousal-family PHSUs. At the same time, the wives murdered in the subgroup of spousal-out-of-family- PHSUs were about 10 years younger than their aggressor husbands, as were their lovers and murdered men. In these cases, weapons of both mur-

(38,3±10,7, от 21 до 53 лет) как и убитые женщины (37,8±6,5, от 30 до 47 лет) в этой группе. В подгруппе супружеско-детских ПГСУ 50% агрессоров имели судимость (50% vs 0-4,8% в других подгруппах;  $\chi^2=24,592$ ;  $df=3$ ;  $p<0,001$ ), что оказалось существенной характеристикой этого деликта, как и самый молодой средний возраст фигурантов ПГСУ (табл. 1).

ders (90% vs 36.5-62.3% in other subgroups;  $\chi^2=12.180$ ;  $df=3$ ;  $p=0.006$ ), and subsequent suicides (90% vs 35.5-62.3% in other subgroups;  $\chi^2=12.779$ ;  $df=3$ ;  $p=0.005$ ) were firearms, and the leading motives of aggression were strong jealousy (90% vs 12.5-25% in other subgroups;  $\chi^2=23.230$ ;  $df=3$ ;  $p<0.001$ ).

Таблица / Table 1

Демографические показатели агрессоров и их жертв в подгруппах  
Demographic indicators of aggressors and their victims in subgroups

Показатель Indicator	Всего Total (n, %)	ПГСУ супругов Spouses PHSU	Супружеско- детские ПГСУ Spousal and child PHSU	Супружеско- семейные ПГСУ Spousal and family PHSU	Супружеско- внеfamilial ПГСУ Spousal-out-of- family PHSU
Супруги (партнерши, любимые) Spouses (partners, lovers)					
Жены (мужья) Wives (husbands)	93 (71,5)	74	3	7	9
Сожительницы Partners	26 (20,0)	21	3	1	1
Любимые Lovers	11 (8,5)	9	2	-	-
Всего Total	130 (100,0)	104	8	8	10
Подгруппа жертв Victim subgroup					
Неродные дети (жёны, сожительницы) Stepchildren (wives, cohabitants)	8	-	8	-	-
Взрослые дети, внуки, родственники Adult children, grandchildren, relatives	8	-	-	8	-
Любовники, сожители Lovers, partners	9	-	-	-	9
Знакомые мужчины Male acquaintances	1	-	-	-	1
Возраст агрессоров и их жертв The age of the aggressors and their victims					
Возраст агрессоров (минимум и максимум)* Age aggressors (minimum and maximum)*	21-86	21-79	32-54	29-86	34-55
Средний возраст Average age (M±SD)**	45,9±12,1	45,3±12,4	43,3±7,4	54,6±19,7	47,6±6,2
Возраст агрессоров (минимум и максимум)* Age aggressors (minimum and maximum)*	0,1-84	17-84	0,1-45	27-84	30-53
Средний возраст Mean age (M±SD)**	39,6±15,7	41,4±11,9	36,6±6,0	52,7±16,8	37,8±6,5

Примечание: \*Размах – минимальное и максимальное значение; minimum, maximum; \*\*M – среднее значение; SD – стандартное отклонение / \*\*M – mean; SD – standard deviation.

Убийства чаще всего совершали с помощью колюще-режущих предметов (41,5%), огнестрельного оружия (39,2%) и путём удушения (6,2%), а самоубийства – огнестрельным (42,3%) и холодным (23,1%) оружием, повешением (20%). Последний способ (повешение) был особенно характерен для убийц своих жён (25% vs 0% в других подгруппах;  $\chi^2=8,125$ ;  $df=3$ ;  $p=0,043$ ). На другие методы убийств и самоубийств приходилось в сумме от 13,1 до 14,6%. Ревность (синдром Отелло для патологической ревности) являлся самым частым мотивом смертельной агрессии (26,2%), однако психотический уровень встречался в единичных случаях. Приводим одно из таких наблюдений.

Анамнез. З., 78 лет. Родился в семье колхозников третьим ребёнком из четверых детей. Отец погиб на войне в 1942 г., мать в 1984 г. покончила жизнь самоубийством (выпила хлорофос). В школу пошёл вовремя, закончил 6 классов. С детства у подэкспертного было плохое зрение, носил очки, поэтому в армии не служил. Всю жизнь вплоть до выхода на пенсию работал в колхозе. В возрасте 24 лет женился. Имел шестерых детей. Проживал с женой. Долгие годы злоупотреблял спиртными напитками, но под наблюдением у врачей психиатров и наркологов не находился.

Перенесённые заболевания. Согласно медицинской документации, подэкспертный наблюдался окулистом по поводу миопии высокой степени, являлся инвалидом III группы по зрению (в 2007 г. проведена операция с имплантацией искусственного хрусталика, в 2014 г. – лазерная дисцизия задней капсулы на оба глаза, в 2016 г. – интравитреальное введение афлиберцепта в правый глаз). Страдал гипертонической болезнью (2008), дисциркуляторной энцефалопатией (2009), атеросклерозом церебральных сосудов (2012), хронической обструктивной болезнью лёгких, органическим правосторонним пневмофиброзом (2018), хроническим гепатитом, остеоартрозом левого коленного сустава, правосторонним отитом.

В 2012 г. выявлены признаки аденомы простаты. В октябре 2015 г. темно-клеточная аденокарцинома, в мае 2016 г. диагностирован рак простаты (T<sub>3a</sub>N<sub>0</sub>M<sub>0</sub> StIII). 21.11.2017 г. введена двусторонняя орхоэпидидимэктомия (хирургическая кастрация). Была наложена эпицистостома в сентябре 2018 г.

По месту жительства жалоб и замечаний о его недостойном поведении со стороны односельчан и соседей не поступало. По сведению правоохра-

In this group male lovers were on average the same age (38.3±10.7, 21 to 53 years of age) as the murdered women (37.8±6.5, 30 to 47 years of age). In the subgroup of spousal and child PHSU, 50% of the aggressors had a criminal record (50% vs 0-4.8% in other subgroups;  $\chi^2=24.592$ ;  $df=3$ ;  $p<0.001$ ), which turned out to be an essential characteristic of this delict, as well as the youngest mean age of the PHSU parties (Table 1).

Murders were most often committed with the help of piercing objects (41.5%), firearms (39.2%) and by strangulation (6.2%), while suicides were committed with firearms (42.3%) and cold weapons (23.1%) weapons and hanging (20%). Hanging was especially typical for murderers of their wives (25% vs 0% in other subgroups;  $\chi^2=8.125$ ;  $df=3$ ;  $p=0.043$ ). Other methods of murder and suicide accounted for a total of 13.1 to 14.6%. Jealousy (Othello's syndrome for pathological jealousy) was the most common motive for lethal aggression (26.2%), but the psychotic level was encountered in isolated cases. Here is one such observation.

Anamnesis. Z., 78 years old. He was born into a family of collective farmers as the third of four children. The father died in the war in 1942, the mother committed suicide in 1984 by drinking insecticide. He started school on time and finished 6 classes. Since childhood, Z. had poor eyesight and wore glasses, so he did not serve in the army. All his life until his retirement he worked on a collective farm. At the age of 24 he got married and had six children living with his wife. For many years he abused alcohol but was not under the supervision of psychiatrists and narcologists.

Past illnesses. According to medical records, the subject was observed by an ophthalmologist for high myopia, was visually impaired as III group disability (in 2007, an operation was performed with the implantation of an artificial lens, in 2014 had laser dissection of the posterior capsule in both eyes, in 2016 underwent intravitreal injection of aflibercept into the right eye). He suffered from hypertension (2008), dyscirculatory encephalopathy (2009), cerebral atherosclerosis (2012), chronic obstructive pulmonary disease, organic right-sided pneumofibrosis (2018), chronic hepatitis, osteoarthritis of the left knee joint, right-sided otitis media.

In 2012, signs of prostate adenoma were revealed. In October 2015, dark cell adenocarcinoma, in May 2016 prostate cancer was diag-

нительных органов характеризуется удовлетворительно, в общении с собеседниками грубость не допускал, по характеру спокойный, в употреблении спиртных напитков не замечен.

Отчётливые психические расстройства начались после двусторонней орхэпидидимэктомии (удаления яичек и придатков яичек) в конце 2017 г. (77 лет). Стал беспричинно ревновать свою жену преклонного возраста, которая «еле-еле ходила, продолжительное время страдала сахарным диабетом, жила на инсулине», подозревать её в изменах с окружающими мужчинами. Считал, что она «гуляет с мужиками». На почве ревности постоянно конфликтовал с женой, оскорблял и упрекал её. Не пускал жену в магазин, к соседям, сильно ругался, если видел её в окружении знакомых мужчин, не разрешал звонить и отвечать на звонки по телефону, даже, когда звонили дети и близкие родственники.

В последнее время был в подавленном состоянии, высказывал мысли о смерти и нежелании жить. Стал чаще алкоголизироваться, особенно после эпицистостомии (установки медицинского катетера), сопровождающейся сильными болями и плохим самочувствием.

Чтобы как-то успокоить отца и отвести его от ревнивых подозрений, дочери периодически забирали мать к себе домой в соседнюю деревню. Однако отец (З.) через короткое время приезжал и забирал её обратно домой. Говорил, что трудно ухаживать за домашними животными, вести хозяйство и жить одному. Обращался в полицию по поводу «пропажи жены», хотя она в это время находилась в гостях у одной из дочерей.

В день убийства супруги выпили водки, произошла ссора, в ходе которой З. кухонным ножом нанёс «не менее 32 ударов по различным частям тела, в том числе в область расположенных жизненно-важных органов – головы и шеи». Потерпевшая умерла по дороге в больницу. В тот же день на допросе в отделе полиции З. «... по существу подозрения в совершении преступления, предусмотренного ч. 1 ст. 105 УК РФ, заданных вопросов и известных обстоятельств пояснил следующее: «В последнее время между мной и женой А. были конфликтные взаимоотношения, что было связано с тем, что она «гуляла», а я в сексуальном плане бессилён: у меня из-за аденомы простаты удалены «яйца». С мужиками я её «не ловил», но по вечерам она часто уходила из дома, прихо-

nosed (Т<sub>за</sub> N<sub>0</sub> M<sub>0</sub> StIII). On November 21, 2017, bilateral orchiepididymectomy (surgical castration) was performed. An epicystostomy was performed in September 2018.

At the place of residence, there were no complaints and remarks about Z's misbehavior from fellow villagers and neighbors. According to law enforcement agencies, he is characterized as satisfactory, he did not allow rudeness in communication with people he was communicating with, he was calm by nature, he was not noticed in the use of alcoholic beverages.

Distinct mental disorders began after bilateral orchiepididymectomy (removal of the testicles and epididymis) at the end of 2017 (aged 77). He became unreasonably jealous of his elderly wife, who "barely walked, suffered from diabetes for a long time, lived on insulin", suspected her of cheating with other men. He thought that she was "walking with a men". Ignited by jealousy, he constantly clashed with his wife, insulted and reproached her. He didn't let his wife go to the store, to the neighbors, he swore strongly if he saw her surrounded by male acquaintances, he didn't allow her to call and answer calls on the phone, even when children and close relatives called.

Recently he was in a depressed state, expressed thoughts about death and unwillingness to live. He began to abuse more alcohol, especially after an epicystostomy (installation of a medical catheter) that was accompanied by severe pain and poor health.

In order to somehow calm their father and take him away from jealous suspicions, the daughters periodically took their mother to their home in a neighboring village. However, shortly after that Z. came and took her back home. He said that it was difficult to take care of pets, run a household and live alone. He turned to the police about the "disappearance of his wife", although at that time she was visiting one of their daughters.

On the day of the murder, the couple drank vodka followed by a quarrel during which Z. inflicted "at least 32 blows on various parts of the body, including in the area of located vital organs – the head and neck" with a kitchen knife. The victim died on the way to the hospital. On the same day, at the interrogation in the police department, Z. "... being suspected of committing a crime under Part 1 of Art. 105 of the Criminal Code of the Russian Federation, he explained the following: "Recently, there

дила только утром. Я постоянно говорил, чтобы она перестала «гулять», но она всё продолжала уходить из дома, где-то пропадала, меня не слушалась. Летом этого года был случай, что она ушла из дома, и я её потерял, а одному ухаживать за скотиной (у нас куры и коза) мне сложно. Тогда я сообщил о пропаже жены в полицию, позвонив в дежурную часть, и через три дня она нашлась, сама приехала, как я понял, её тогда нашли сотрудники полиции. Я ревновал её. Сегодня днём жена А. сказала, что хочет выпить немного водки. Поэтому я сходил в магазин и купил маленькую бутылочку водки емкостью 0,25 л. Вернувшись домой, мы с женой выпили её на двоих, при этом я пил мало, она выпила больше. Потом около 15 часов к нам домой пришла дочь С., долго она не была, уходя к себе домой, звала жену А. с собой, но последняя к ней не поехала, осталась дома. После ухода дочери мы с женой водку больше не пили. Через некоторое время, около 16 часов 30 минут, А. легла в зале на диван, полностью разделась ниже пояса, а выше пояса у нее было какое-то платье. И вот, лежа ниже пояса голой на диване, она раздвинула ноги и сказала мне, чтобы я поцеловал её половой орган. Почему она так сказала, не знаю, раньше она так мне никогда не говорила. С её этих слов я понял, что она специально смеется надо мной, над тем, что у меня удалены «яйца», прося поцеловать её половой орган. Тогда я не стерпел такого оскорбления, разнервничался, взял кухонный нож, схватил лежащую А. за руку, стащил её с дивана на пол, после чего, держа нож в правой руке, стал наносить его клинком удары по телу А. в область ребер, грудной клетки, при этом она переворачивалась с боку на бок. Ударил её я ножом много раз, но сколько именно, не помню. Куда, в какие части её туловища я попадал ножом, тоже точно не помню. Затем она перестала двигаться, осталась лежать на полу. Сразу после этого я позвонил в полицию и сообщил, что убил свою жену, попросил «забрать меня в тюрьму» ... Я очень сожалею о случившемся. Все получилось из-за того, что обида к ней у меня копилась продолжительное время... она постоянно уходила из дома и где-то «шлялась», мои просьбы остановиться, прекратить свои похождения, выходки, игнорировала. А сегодня ещё она вдобавок, зная мои проблемы со здоровьем, стала насмехаться над этим, обидела меня сильно, и я не стерпел. Сейчас я понимаю, что совершил

was a conflict relationship between me and A., my wife, which was caused by the fact that she was “cheating on him”, while I was sexually invalid because my "balls" were removed due to prostate adenoma. Even though I didn't “catch” her with other men, but in the evenings she often left home and came back only in the morning. I constantly told her to stop “cheating on” me, but she kept leaving the house, disappeared somewhere, did not listen to me. This summer, there was a case that she left home, I couldn't find her, and it's difficult for me to take care of cattle alone (we have chickens and a goat). Then I reported the disappearance of my wife to the police by calling the duty unit, and three days later she was found, she came herself, as I understand it the police officers found her. I was jealous of her. This afternoon A. said she wanted to drink some vodka. So, I went to the store and bought a small 0.25 liters bottle of vodka. When I came back home, my wife and I drank it for two, while I drank a little, she was drinking more. Then, at about 3 pm, our daughter S. came to our house, she was not there for a long time, and when she was leaving, she called A. with her, but the latter decided not to go and stay at home. After my daughter left, my wife and I no longer drank vodka. In a while later, at about 4.30 pm, A. lay down on the sofa in the hall, completely undressed below her waist, and above the waist she had some kind of dress. And so, lying half naked on the couch, she spread her legs and told me to kiss her genitals. I don't know why she said that as she had never said that to me before. From these words of hers I realized that she was deliberately laughing at me, over the fact that my "balls" were removed asking me to kiss her genitals. Then I could not stand such an insult, I got nervous, took a kitchen knife, grabbed A. who was still lying by the hand, pulled her off the sofa to the floor, after which, holding the knife in my right hand, I began to strike with its blade on A.'s body in the area of the ribs, chest, while she turned over from side to side. I stabbed her many times, but I don't remember exactly how many. What parts of her body exactly I hit with a knife, I don't remember either. Then she stopped moving, remained lying on the floor. Immediately after that, I called the police and said that I had killed my wife, asked them to “take me to jail” ...I am very sorry about what happened. Everything turned out due to the fact that I had accumulated resentment towards her for a long time ...

непоправимое, но уже поздно. Прошу с учётом возраста и ввиду плохого состояния здоровья меня не «арестовывать», отпустить под домашний арест».

После похорон жены в тот же день вечером З. повесился в своей бане. Уголовное дело в отношении З. в связи с его смертью было прекращено (п. 4 ч. 1 ст. 24 УПК РФ).

*Психологический анализ:* в представленных материалах уголовного дела имеются сведения об изменении психического состояния подэкспертного в период, предшествовавший совершению инкриминируемого ему деянию, в виде нарастания эгоцентричности, субъективизма, выраженного своеобразия и избирательности восприятия, ригидности, вязкости переживаний, наличия некорректируемых аффективно насыщенных построений, связанных с представлениями об изменах, неверности его жены при отсутствии для этого реальных поводов со стороны его жены, с охваченностью своими негативными переживаниями, неустойчивости эмоциональной сферы, нарушений критико-прогностических способностей. Подэкспертный в момент совершения инкриминируемого ему деяния не находился в эмоциональном состоянии неболезненного характера, которое оказало бы существенное влияние на его поведение.

*Комиссия экспертов* с наибольшей степенью вероятности может утверждать о наличии у З. 78 лет в период исследуемых событий признаков Хронического органического бредового расстройства в связи со смешанными заболеваниями (F06.29 по МКБ-10). Исходя из вышеизложенного, комиссия приходит к вероятностному выводу о том, что подэкспертный по своему психическому состоянию не мог осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими при совершении инкриминируемого ему деяния.

Представленный случай интересен по ряду обстоятельств. ПГСУ в пожилом и старческом возрасте не такое уж частое явление [18, 19], особенно когда участники деликта выступают супруги, один из которых высказывает бредовые идеи ревности [20]. В нашей предыдущей работе супружеские ПГСУ у лиц преклонного возраста составили 28% [21]. Бредовая мотивация, совершённого убийства и факторы, способствующие формированию бреда ревности, безусловно, заслужи-

she constantly left the house and “cheated on me”, she ignored my requests to stop, stop her adultery. And today, in addition, knowing my health problems, she began to laugh at it, offended me greatly, and I could not stand it. Now I understand that I did something irreparable, but it's too late. Given my age and poor health, I ask you not to “arrest” me, but to release me under house arrest.”

After the funeral of his wife, the same day in the evening, Z. hanged himself in his bathroom. The criminal case against Z. was dismissed due to his death (clause 4, part 1, article 24 of the Code of Criminal Procedure of the Russian Federation).

*Psychological analysis:* in the presented materials of the criminal case there is information about the change in the mental state of the subject in the period preceding the commission of the act incriminated to him, in the form of an increase in self-centeredness, subjectivism, pronounced originality and selectivity of perception, rigidity, viscosity of experiences, the presence of uncorrectable affectively saturated constructions associated with ideas of betrayal, infidelity of his wife in the absence of real reasons for this on the part of his wife, with the preoccupation with his negative experiences, instability of the emotional sphere, violations of critical and predictive abilities. At the time of the commission of the act incriminated to him the subject was not in an emotional state of a non-painful nature, which would have a significant impact on his behavior.

*Commission of Experts* with the highest degree of probability can assert that Z., aged 78, during the period of the events under study had signs of Chronic organic delusional disorder due to mixed diseases (F 06.29 according to ICD-10). Based on the facts listed above, the commission comes to the probabilistic conclusion that the subject, due to his mental state, could not realize the actual nature and social danger of his actions and manage them when committing the act incriminated to him.

The presented case is interesting for a number of reasons. PHSU in the elderly and senile age does not occur very frequently [18, 19], especially when the participants in the delict are spouses, one of whom expresses delusional ideas of jealousy [20]. In our previous work, spousal PHSU in the elderly reached only 28% [21]. The delusional motivation of the committed murder and the factors contributing to the formation of the delusion of jealousy certainly



вают внимания. В литературе нам встретился всего один описанный клинический случай молодого мужчины с эротоманией после семиномы и орхичектомии [22]. Как свидетельствуют немногочисленные исследования, бред ревности встречается довольно редко (в 0,5% случаев) [23], но несколько чаще бывает у пожилых людей (1,4%) [24]. Данная фабула бреда является известным фактором риска насилия и убийства [25], включая больных с органическими расстройствами и деменцией [26]. Известно, что бред ревности чаще наблюдается у мужчин и агрессивность при нём встречается в три раза чаще, чем в общей популяции [23]. Систематический обзор показывает, что ревность является важным мотивирующим фактором во многих случаях, в том числе с участием неинтимных партнёров [27].

Различные психические расстройства являются одним из основных факторов совершения ПГСУ в пожилом и старческом возрасте, в то время как ревность, драки и потребление психоактивных веществ больше характерны для молодых людей, совершивших ПГСУ [28].

deserve attention. In the literature, we met only one described clinical case of a young man with erotomania after seminoma and orchietomy [22]. As evidenced by a few studies, delusions of jealousy are quite rare (0.5% of cases) [23] but are somewhat more common for older people (1.4%) [24]. This delusional plot is a known risk factor for violence and homicide [25], including patients with organic disorders and dementia [26]. It is known that delusions of jealousy are more often observed in men and aggressive episodes occur three times more often than in the general population [23]. A systematic review shows that jealousy is an important motivating factor in many cases, including those involving non-intimate partners [27]. Various mental disorders are one of the main factors in the commission of PHSU in the elderly and senile age, while jealousy, fights and the use of psychoactive substances are more typical for young people who have committed PHSU [28]. Male depression has been recognized as an important factor in some cases of intimate partner violence. They had almost 1.5 times more risk factors than offenders without depression [29].

Таблица / Table 2

Причины (мотивы) ПГСУ в подгруппах  
Causes (motives) of PHSU in subgroups

Причина Cause	Всего Total (n, %)	ПГСУ супругов Spousal PHSU	Супружеско-детские ПГСУ Spousal and child PHSU	Супружеско- семейные ПГСУ Spousal and family PHSU	Супружеско- внесемейные ПГСУ Spousal- out-of-family PHSU
Ревность Jealousy	34 (26,2)	22	2	1	9
Разрыв отношений The end of the relationship	19 (14,6)	15	3	1	-
Конфликты, ссоры Conflicts, quarrels	15 (11,6)	11	1	2	1
Психические расстройства Mental disorders	14 (10,8)	13	-	1	-
Развод Divorce	12 (9,2)	10	1	1	-
Материальные Material	5 (3,8)	3	1	1	-
Прочее Other	5 (3,8)	4	-	1	-
Не известна Unknown	26 (20,0)	26	-	-	-
Всего Total	130 (100,0)	104	8	8	10

Мужская депрессия была признана важным фактором в некоторых случаях насилия со стороны интимного партнёра. У них было почти в 1,5 раза больше факторов риска, чем у преступников без депрессии [29].

Как видно из табл. 2, разрыв отношений (расставание) наблюдались в 14,6%, конфликты, ссоры – в 11,6%, развод – в 9,2%. Психические расстройства указывались в 10,8% случаев, чаще всего (60%) зависимость от психоактивных веществ (алкоголя). В 20,0% причины агрессии были не известны.

#### Обсуждение.

В проведённом исследовании предложена, по сути, новая классификация супружеских (партнёрских) ПГСУ, в случаях, когда кроме жены (мужа) второй жертвой оказывается ребёнок (неродной для агрессора), член семьи (родственник) и другие посторонние люди. Доля таких случаев в нашей выборке составила 20%. Хотим обратить особое внимание, что если жертвами оказывается родной ребёнок и жена агрессора, то это ПГСУ мы предложили относить к детско-супружеским ПГСУ. В этом их различие: если ребёнок неродной для агрессора, а вторая жертва его жена (супруга, партнёрша), то это супружеско-детское ПГСУ. Может возникнуть трудности при квалификации семейных ПГСУ. Если жертв две, одна из них супруга (партнёрша), а вторая – член семьи родственник, включая совершеннолетнего ребёнка, то это супружеско-семейное ПГСУ. Когда среди двух жертв нет супруги(а), несовершеннолетних детей, то это семейное ПГСУ.

Три типа ПГСУ с участием интимного партнёра (супруги) выделяют J. Jordan, D.E. McNiel (2021): интимный партнёр – родственник, интимный партнёр – дистресс, интимный партнер – физическое здоровье. Отчётливо прослеживаются критерии такой систематизации – жертва(ы) и мотивы ПГСУ [10]. Схожие идеи в виде двух типов партнёрских (супружеских) ПГСУ предлагает J.L. Knoll [30]. Предложенные этими авторами типологии трудны для использования на практике, так как мотивы ПГСУ нередко не известны, а проведение аутопсии невозможно по многим обстоятельствам. Описанные в литературе так называемое убийство из сострадания (милосердия; “mercy killing”), в которых зачастую участвуют пожилые супруги [18, 19, 21] отнесено нами к особым формам (типам) ПГСУ и в данной работе не учитывались (исключались из анализа).

Как следует из настоящей работы женщины

As can be seen from Table. 2, relationships breakup (separation) was observed in 14.6%, conflicts, quarrels were reported in 11.6%, divorce was registered in 9.2%. Mental disorders were indicated in 10.8% of cases, most common of which (60%) was psychoactive substances abuse (alcohol). In 20.0%, the reasons for the aggression were not known.

#### Discussion.

In the conducted study, in fact, a new classification of spousal (partner) PHSUs is proposed, in cases where, in addition to the wife (husband), the second victim is a child (step child for the aggressor), a family member (relative) and other out of family people. The proportion of such cases in our sample was 20%. We want to pay special attention to the fact that if the victims are the aggressor's own child and wife, then we proposed to refer this PHSU to the child-spousal PHSU. This is how they differ: if the child is a step-child to the aggressor, and the second victim is his wife (wife, partner), then this is a spousal-child PHSU. Difficulties may arise in the qualification of family PHSUs. If there are two victims, one of them is a spouse (partner), and the second is a family member, a relative, including an adult child, then this is a spousal-family PHSU. When there are no spouses or minor children among the two victims, then this is a family PHSU.

J. Jordan, D. E. McNiel (2021) distinguish three types of PHSU with the participation of an intimate partner (spouse): intimate partner – relative, intimate partner – distress, intimate partner – physical health. The criteria for such systematization are clearly traced – the victim(s) and the motives of the PHSU [10]. Similar ideas in the form of two types of partner (spousal) PHSU are offered by J. L. Knoll [30]. The typologies proposed by these authors are difficult to use in practice, since the motives of PHSU are often not known, and autopsy is impossible for many reasons. Described in the literature, the so-called mercy killing often typical for elderly spouses [18, 19, 21], we attributed them to special forms (types) of PHSU and were not taken into account in this work (excluded from the analysis).

As follows from this work, women extremely rarely committed spousal (partner)

чрезвычайно редко совершали супружеские (партнёрские) ПГСУ (всего 2 случая из 130). Перечисленные орудия убийств / самоубийств в нашем исследовании встречаются в литературе [3, 7, 9, 27], но для обычных убийств и самоубийств в российской популяции такие показатели не характерны. Например, колюще-режущие предметы встречались в 54,7% случаев таких убийств в Чувашии, а огнестрельное оружие только в 1 случае из 265. Редко мы наблюдали много жертв (всего 3,4% случаев). Без психических расстройств было 40,8% убийц, многие совершили преступление в состоянии алкогольного опьянения (80%). Различия возможно обусловлены тем, что случаи супружеских убийств были взяты нами после проведения судебно-психиатрической экспертизы в 1981-2010 гг. [31]. Ниже оказался средний возраст убийц ( $42,2 \pm 13,9$ ) по сравнению с агрессорами, совершивших супружеские ПГСУ ( $43,3 \pm 7,4$ ). В этой связи не случайным, видимо, оказалась частая (50%) судимость у убийц супружеско-детских ПГСУ, как и самый низкий средний возраст у них, приближающийся к возрасту обычных убийц. О меньшем возрасте агрессоров и наличие судимости в прошлом особо характерно для обычных убийц [4]. Для лиц, совершающих ПГСУ судимость является редкостью, как и состояние опьянения [6, 7, 30].

Среди причин ПГСУ довольно низкой выглядит доля психических расстройств, что можно обосновать сбором материала в электронных средствах массовой информации [16] и отсутствие сведений о психической патологии, хотя, как свидетельствуют обзоры литературы, такие цифры укладываются в широкий диапазон психической патологии, встречающейся у агрессоров ПГСУ [11, 12]. Другие мотивы соответствуют концепции о превалирующей роли ревности, разрыву отношений, конфликтам, ссорам между супругами (партнёрами) [9, 27].

#### *Заключение*

Таким образом, супружеские ПГСУ достоверно чаще совершают мужчины, которые в среднем старше своих жён (партнёрш). Предложенная типология супружеских ПГСУ является рабочей и пригодной для практики, так как имеются различия по методам совершения убийств / самоубийств, по социально-демографическим и криминологическим характеристикам, мотивам деликтов между предложенными подгруппами.

Ведущей причиной супружеских ПГСУ является ревность. Среди других причин преобладают разрыв

PHSU (only 2 cases out of 130). The listed murder/suicide weapons in our study are found in the literature [3, 7, 9, 27], but such indicators are not typical for ordinary murders and suicides in the Russian population. For example, piercing objects were found in 54.7% of cases of such murders in Chuvashia, and firearms in only 1 case out of 265. We rarely observed many victims (only 3.4% of cases). 40.8% of the killers had no mental disorders, many committed the crime while intoxicated (80%). The differences may be caused by the fact that the cases of spousal murders were taken by us after the forensic psychiatric examination in 1981-2010 [31]. The mean age of the killers turned out to be lower ( $42.2 \pm 13.9$ ) compared to the aggressors who committed spousal PHSU ( $43.3 \pm 7.4$ ). In this regard, the frequent (50%) convictions of the killers of spousal and child PHSUs, as well as their lowest mean age, approaching the age of ordinary killers, apparently turned out to be not accidental. The younger age of the aggressors and the presence of a criminal record in the past are especially characteristic of ordinary murderers [4]. For persons committing PHSU, a criminal record is a rarity, as is the state of intoxication [6, 7, 30].

Among the causes of PHSU, the proportion of mental disorders seems to be rather low, which can be justified by the collection of material in the electronic media [16] and the lack of information about mental pathology, although, as literature reviews show, such figures fit into a wide range of mental pathology found in PHSU aggressors. [11, 12]. Other motives correspond to the concept of the prevailing role of jealousy, rupture of relations, conflicts, quarrels between spouses (partners) [9, 27].

#### *Conclusion*

Thus, spousal PHSU is significantly more often performed by men who, on average, are older than their wives (partners). The proposed typology of spousal PHSU is working and suitable for practice, as there are differences in the methods of committing murders / suicides, in socio-demographic and criminological characteristics, motives of torts between the proposed subgroups.

The leading cause of spousal PHSU is jealousy. Among other reasons, the break-

отношений между партнерами (супругами), развод, конфликты и ссоры. В ряде случаев ПГСУ совершаются людьми с психическими расстройствами, что позволяет предполагать психопатологический фактор в качестве агрессии и аутоагрессии. Наблюдаются в основном психические расстройства, обусловленные психоактивными веществами (алкоголем), психотические проявления, органические и личностные расстройства.

down of relations between partners (spouses), divorce, conflicts and quarrels predominate. In a number of cases, PHSU are committed by people with mental disorders, which suggests a psychopathological factor as aggression and auto-aggression. There are mainly mental disorders caused by psychoactive substances (alcohol), psychotic manifestations, organic and personality disorders.

## Литература / References:

- Golenkov A.V., Orlov F.V., Bulygina I.E., Deomidov E.S. Постгомицидные самоубийства в России. *Суицидология*. 2019; 10 (2): 32-41. [Golenkov A.V., Orlov F.V., Bulygina I.E., Deomidov E.S. Post-homicide suicides in Russia. *Suicidology*. 2019; 10 (2): 32-41.] DOI: 10.32878/suiciderus.19-10-02(35)-32-41 (In Russ)
- Golenkov A.V. Распространенность и особенности постгомицидных суицидов на примере одного из регионов России. Психическое здоровье. 2018; 16 (2): 9-13. [Golenkov A.V. Prevalence and peculiarities of post-homicide suicides on the example of one of the regions of Russia. *Ment. health*. 2018; 16 (2): 9-13.] DOI: 10.25557/2074-014X.2018.02.9-13 (In Russ)
- Large M., Smith G., Nielssen O. The epidemiology of homicide followed by suicide: a systematic and quantitative review. *Suicide Life Threat Behav*. 2009; Jun.; 39 (3): 294-306. DOI: 10.1521/suli.2009.39.3.294
- McPhedran S., Eriksson L., Mazerolle P., De Leo D., Johnson H., Wortley R. Characteristics of Homicide-Suicide in Australia: A Comparison with Homicide-Only and Suicide-Only Cases. *J. Interpers Violence*. 2018; 33 (11): 1805-1829. DOI: 10.1177/0886260515619172
- Regoecki W.C., Gilson T. Homicide-Suicide in Cuyahoga County, Ohio, 1991-2016. *J. Forensic Sci*. 2018; Sep.; 63 (5): 1539-1544. DOI: 10.1111/1556-4029.13729
- Byard R.W. Murder-Suicide: An Overview. *Forensic Pathology Reviews*. 2005; 3: 337-347.
- Zeppigno P., Gramaglia C., di Marco S., Guerriero C., Consoletti C., Loreti L., Martelli M., Marangon D., Carli V., Sarchiapone M. Intimate partner homicide suicide: a mini-review of the literature (2012-2018). *Curr. Psychiatry Rep*. 2019; Feb. 21; 21 (3): 13. DOI: 10.1007/s11920-019-0995-2
- Marzuk P.M., Tardiff K., Hirsch C.S. The epidemiology of murder-suicide. *AMA*. 1992; 267 (23): 3179-3183.
- De Koning E., Piette M.H. A retrospective study of murder-suicide at the Forensic Institute of Ghent University, Belgium: 1935-2010. *Med. Sci. Law*. 2014; 54 (2): 88-98. DOI: 10.1177/0025802413518018
- Jordan J.T., McNeil D.E. Homicide-Suicide in the United States: Moving Toward an Empirically Derived Typology. *J. Clin. Psychiatry*. 2021; Feb. 23; 82 (2): 20m13528. DOI: 10.4088/JCP.20m13528
- Roma P., Pazzelli F., Pompili M., Lester D., Girardi P., Ferracuti S. Mental illness in homicide-suicide: a review. *J. Am. Acad. Psychiatry Law*. 2012; 40 (4): 462-468.
- Flynn S., Gask L., Appleby L., Shaw J. Homicide-suicide and the role of mental disorder: a national consecutive case series. *Soc. Psychiatry Psychiatr. Epidemiol*. 2016; Jun.; 51 (6): 877-884. DOI: 10.1007/s00127-016-1209-4
- Sun Q., Zhou J., Guo H., Gou N., Lin R., Huang Y., Guo W., Wang X. Incomplete homicide-suicide in Hunan China from 2010 to 2019: characteristics of surviving perpetrators. *BMC Psychiatry*. 2021; Nov. 17; 21 (1): 577. DOI: 10.1186/s12888-021-03574-8
- Dayan H. Sociocultural Aspects of Femicide-Suicide: The Case of Israel. *J. Interpers Violence*. 2021; May; 36 (9-10): NP5148-NP5166. DOI: 10.1177/0886260518792983
- Sela-Shayovitz R. Femicide and Femicide-Suicide in Israel: The Role of Immigration and the Cultural Context. *Violence Vict*. 2021; Jun. 1; 36 (3): 347-362. DOI: 10.1891/VV-D-19-00087
- Densley J., Hilal S.M., Li S.D., Tang W. Homicide-Suicide in China: an Exploratory Study of Characteristics and Types. *Asian. J. Criminology*. 2017; 12 (3): 199-216. DOI: 10.1007/s11417-016-9238-1
- Satoh F., Osawa M. Trend of homicide-suicide in Kanagawa Prefecture (Japan): Comparison with western countries. *Med. Sci. Law*. 2016; Oct. 3. pii: 0025802416668769. DOI: 10.1177/0025802416668769
- Salari S. Patterns of intimate partner homicide suicide in later life: strategies for prevention. *Clin. Interv. Aging*. 2007; 2 (3): 441-452.
- Bourget D., Gagné P., Whitehurst L. Domestic homicide and homicide-suicide: the older offender. *J. Am. Acad. Psychiatry Law*. 2010; 38 (3): 305-311.
- Терентьев Е.И. Бред ревности. М.: Медицина, 1991; 272 с. [Terentyev E.I. Delirium of jealousy. Moscow: Medicine, 1991; 272 p.] (In Russ)
- Голеньков А.В. Постгомицидные самоубийства у лиц пожилого возраста. *Девуантология*. 2021; 5 (1): 9-13. [Golenkov A.V. Posthomicidal suicide in the elderly people. *Deviant Behavior (Russia)*. 2021; 5 (1): 9-13. DOI: 10.32878/devi.21-5-01(8)-9-13 (In Russ)
- Mazeh D., Merimsky O., Melamed Y., Inbar M. Erotomania following an orchiectomy: a case report. *J. Sex Marital Ther*. 1997; Summer; 23 (2): 154-155. DOI: 10.1080/00926239708405316
- Soyka M., Schmidt P. Prevalence of delusional jealousy in psychiatric disorders. *J. Forensic Sci*. 2011; Mar.; 56 (2): 450-452. DOI: 10.1111/j.1556-4029.2010.01664.x
- Chiu H.F. Delusional jealousy in Chinese elderly psychiatric patients. *J. Geriatr. Psychiatry Neurol*. 1995; Jan.; 8 (1): 49-51.
- Leong G.B., Silva J.A., Garza-Treviño E.S., Oliva D.Jr., Ferrari M.M., Komanduri R.V., Caldwell J.C. The dangerousness of persons with the Othello syndrome. *J. Forensic Sci*. 1994; Nov.; 39 (6): 1445-1454.
- Cipriani G., Vedovello M., Nuti A., di Fiorino A. Dangerous passion: Othello syndrome and dementia. *Psychiatry Clin. Neurosci*. 2012; Oct.; 66 (6): 467-473. DOI: 10.1111/j.1440-1819.2012.02386.x
- Rouchy E., Germanaud E., Garcia M., Michel G. Characteristics of homicide-suicide offenders: A systematic review. *Aggress. Violent. Behav*. 2020; Nov.-Dec. 55. DOI: 10.1016/j.avb.2020.101490

28. Schwab-Reese L.M., Murfree L., Coppola E.C., Liu P.J., Hunter A.A. Homicide-suicide across the lifespan: a mixed methods examination of factors contributing to older adult perpetration. *Aging Ment. Health*. 2021; Sep.; 25 (9): 1750-1758. DOI: 10.1080/13607863.2020.1795620
29. Cheng P., Jaffe P. Examining Depression Among Perpetrators of Intimate Partner Homicide. *J. Interpers. Violence*. 2021; Oct; 36 (19-20): 9277-9298. DOI: 10.1177/0886260519867151
30. Knoll J.L. 4 th. Understanding Homicide-Suicide. *Psychiatr. Clin. North Am.* 2016; Dec.; 39 (4): 633-647. DOI: 10.1016/j.psc.2016.07.009
31. Голенков А.В. Супружеские убийства (судебно-психиатрические аспекты). *Психическое здоровье*. 2017; 15 (1): 45-49. [Golenkov A.V. Spousal homicides (forensic and psychiatric aspects). *Ment. health*. 2017; 15 (1): 45-49]. (In Russ)

## SPOUSAL (PARTNER) POST-HOMICIDAL SUICIDES (ACCORDING TO ELECTRONIC MEDIA IN THE REGIONS OF RUSSIA)

A. V. Golenkov

I.N. Ulianov Chuvash State University, Cheboksary, Russia: [golenkovav@inbox.ru](mailto:golenkovav@inbox.ru)

### Abstract:

Spousal (partner) post-homicidal suicide (PHSU) are most frequent type such delict which were practically not analyzed in Russian Federation (RF). *The aim of the study* is to study cases of spousal PHSU in the regions of the Russian Federation, their variety and motives for committing them. *Materials and methods*. It was possible to collect information in the electronic media for over 20 years (2002-2021) on 130 cases of PHSU in 59 regions of the Russian Federation (from 1 to 9 cases in the region), 128 men and 2 women aged 21 to 86 (mean age  $45.9 \pm 12.1$ ) who committed murders followed by suicide, and 156 victims (19 males and 137 females) aged 1.5 months to 84 (mean age  $39.6 \pm 15.7$ ). For each case of PHSU, socio-demographic and criminological indicators, features of the delict (presence of mental disorders, probable motives) were written out. Mathematical and statistical processing was carried out using descriptive statistics and  $\chi^2$ -distribution. *Results*. In 80% of spousal (partner) PHSUs the victim was only the wife (partner, beloved). In 6.2% victims were the spouse and her children, in 6.2% victims were the spouse and one of the family members (adult children, grandchildren, relatives, mother-in-law), in 7.6% victims were the spouse and her lovers, or male acquaintances. In only two cases women killed their elderly husbands with a knife because of conflicts (64 and 84 years of age). The average age of the aggressors and victims turned out to be the lowest in the spousal and child PHSU and the oldest age in the spousal and family PHSU. At the same time, the murdered wives from the subgroup of spousal and out-of-family PHSU were about 10 years younger than their husbands' aggressors, as were their lovers and murdered men. In these cases, firearms were used as a method of both murders and subsequent suicides, and strong jealousy was the leading motive for aggression. The males (lovers) were, on average, the same age ( $38.3 \pm 10.7$ , from 21 to 53 years of age) as the murdered women in this group. Murders were most often committed with the help of piercing objects (41.5%), firearms (39.2%) and by strangulation (6.2%), and suicides were committed with firearms (42.3%) and cold weapons (23.1%), hanging (20%). Jealousy (Othello's syndrome for pathological jealousy) was the most common motive for lethal aggression (26.2%), but in isolated cases there were encountered psychotic incidents. Relationship breakup (separation) was observed in 14.6%, conflicts, quarrels were reported in 11.6%, divorce was reported in 9.2%. Mental disorders were indicated in 10.8% of cases, most often (60%) psychoactive substances (alcohol) addiction. In 20.8% the reasons for the aggression were not known. *Conclusion*. Spouse PHSUs are significantly more often performed by men who, on average, are older than their wives (partners). The proposed typology of marital PHSU is working and suitable for practice. The leading causes of PHSU are jealousy, relationship breakup, divorce, conflicts and quarrels. PHSUs are also committed by people with mental disorders, which suggests a psychopathological factor as aggression and auto-aggression.

*Keywords:* spouses (partners, lovers), post-homicidal suicides, jealousy (Othello syndrome), mental disorders

Финансирование: Исследование не имело финансовой поддержки.  
Financing: The study was performed without external funding.

Конфликт интересов: Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.  
Conflict of interest: The author declares no conflict of interest.

Статья поступила / Article received: 27.02.2022.  
Принята к публикации / Accepted for publication: 01.04.2022.

Для цитирования: Голенков А.В. Супружеские (партнёрские) постгомицидные самоубийства (по данным электронных средств массовой информации в регионах России). *Суицидология*. 2022; 13 (1): 105-117. doi.org/10.32878/suiciderus.22-13-01(46)-105-117

For citation: Golenkov A.V. Spousal (partner) post-homicidal suicides (according to electronic media in the regions of Russia). *Suicidology*. 2022; 13 (1): 105-117. doi.org/10.32878/suiciderus.22-13-01(46)-105-117 (In Russ)