

«explosive» nature and localization of lesions of the hollow organs of the abdominal and chest cavity, the detection of a chemical (emulsion) at the edges of the abdominal wound and in the cavity of the damaged stomach identical in composition to the specimen submitted for examination, that the above-mentioned trauma has the character of hydrodynamic and was formed shortly before death from the powerful power of shock (shock wave) in the region of the stomach of the jet of the emulsion under high pressure from damaged waterproofing. The described injuries, which in their aggregate led to death, indicate the need for a detailed description and study of lesions on the corpse for further reliable expert forensic medical assessment.

УДК 616.89-008.442-008.12:340.63

О. А. Козерацька
кандидат медичних наук,
доцент

Київський національний університет ім. Тараса Шевченка

СУДОВО-ПСИХІАТРИЧНА ОЦІНКА ОСІБ, ЯКІ СКОЇЛИ СЕКСУАЛЬНІ ЗЛОЧИНИ

У статті наведені результати наукового дослідження, проведеного в рамках докторської дисертації «Судово-психіатрична оцінка осіб, які скоїли кримінальні правопорушення на сексуальному ґрунті». В результаті дослідження виявлені критерії «обмеженої осудності» для осіб, які скоїли сексуальні злочини, розроблено алгоритм застосування даних критеріїв при проведенні судово-психіатричної експертизи.

Ключові слова: *судово-психіатрична експертиза, осудність, обмежена осудність, неосудність, сексуальні злочини.*

На основі дослідження клініко-патопсихологічних, соціально-демографічних закономірностей протікання психічних розладів, застосовуючи метод ситуаційного аналізу розробити критерії судово-психіатричної оцінки, з виділенням групи «обмежено осудних» та критерії призначення примусових заходів медичного характеру.

Об'єкт дослідження – психічні та поведінкові розлади у осіб, які скоїли злочини на сексуальному ґрунті;

Дослідження ґрунтується на основі аналізу суцільної вибірки з підекспертних, які скоїли кримінальні правопорушення на сексуальному підґрунті та знаходилися на судово-психіатричній експертизі в Київському міському центрі судово-психіатричної експертизи 2001-2015 рр. (протягом 15 років), на 2017 рік досліджено 289 підекспертних.

Для досягнення мети обстеження використовувалися наступні методи: інформаційно-аналітичний, клініко-психопатологічний, соціально-демографічний, експериментально-психологічний, метод ситуаційного аналізу, експертний, статистичний.

З метою визначення взаємозв'язку між ступенем порушення можливості усвідомлювати свої дії та керувати ними та вирішенню експертних питань, усі спостереження були розподілені на 2 групи порівняння: 1 група – 280 спостережень: підекспертні, визнані осудними; 2 група – 9 спостережень: підекспертні, визнані неосудними. З 1-ої групи – «осудних» – емпірично була виділена 3 група – «обмежено осудних» – 90 спостережень, ця група була сформована штучно, виходячи з концепції «обмеженої осудності».

Концепція обмеженої осудності базується на системному підході до поняття «обмежена осудність», який розроблявся в українській судовій психіатрії В. Б. Первомайським та методологічній позиції «особистість–діяльність» Ф. В. Кондратьєва. Вітчизняна концепція обмеженої осудності базується на доведеній позиції нерозривної, генетичної єдності свідомості і діяльності. Відповідно до цього будь-який психічний розлад проявляється через діяльність особи в мікро- та макросоціумі, де лишаються відповідні відбитки. Дослідження соціуму, або кримінальної ситуації в нашому випадку, стає таким чином обов'язковим. Ступінь тяжкості психічного розладу, таким чином, встановлюється через відбиття його в певних елементах кримінальної дії. У випадку відсутності психічного розладу приймається рішення про здатність особи усвідомлювати свої дії та керувати ними на період скоєння суспільно небезпечного діяння, а у випадку наявності тяжкого психічного розладу на період скоєння злочину – рішення про нездатність особи усвідомлювати свої дії та керувати ними на цей проміжок часу.

Експертна оцінка непсихотичних психічних розладів залежить від ступеня вираженості таких розладів, у поєднанні з наявністю чи відсутністю інших клінічних, соціальних, ситуаційних факторів і вимагає урахування сукупності чинників в межах «актуального психічного стану» особи на період суспільно небезпечного діяння і на період судово-психіатричної експертизи.

При цьому слід зазначити, що складною є експертна оцінка тих випадків, коли розлади сексуального потягу виникли при розладах особистості (психопатіях) або є самостійним видом психічної патології. У цих випадках необхідною є як психіатрична оцінка стану особи, так і аналіз власно сексуальних порушень, що вимагає комплексної експертизи за участю психіатра і сексопатолога. При цьому основна увага приділяється синдромологічній картині самих розладів сексуального потягу.

Встановлено, що у 32 % осіб, що вчинили зґвалтування, діагностуються ті або інші психічні аномалії, тобто у ряді випадків

розлади потягів виникають на тлі інших психічних розладів: шизофренії, психопатії, розумової відсталості, органічних уражень головного мозку різного походження. Зважаючи на це, дослідження причин та мотивації зґвалтувань, що вчиняються особами з психічними розладами, механізмів формування девіантної сексуальної поведінки, що призводить до зґвалтування, вдосконалення методів діагностики та корекції є актуальним завданням. При цьому перш за все необхідним є виявлення основного, ведучого психічного захворювання, оцінка його вираженості, здатності особи, що страждає на це захворювання, усвідомлювати характер і суспільну небезпеку своїх дій та керувати ними. Тобто, мова йде про встановлення осудності, обмеженої осудності чи неосудності таких хворих.

Сексуальні перверсії (збочення) в осіб з психічними аномаліями формуються під впливом різних чинників – генетичних, ендокринних, неврогенних і психофізіологічних. При психічних аномаліях порушується ієрархізованість мотивів статевого акту, відбувається блокування соціально-обумовлених мотивів (наприклад, комунікаційних). Сексуальні перверсії розвиваються далеко не у всіх осіб з розладами психіки, що пояснюється наявністю або відсутністю певних передумов.

Як відомо, парафіліями визнаються зміни сексуального потягу, якщо вони включають «незвичайні предмети чи вчинки» і/або «якщо індивід поступає у відповідності з цими потягами або випробовує значний дистрес через них». Введення в психіатрію терміну «парафілія» було обумовлене необхідністю акцентувати увагу на медичних аспектах девіантного сексуального потягу на протизагу моральної оцінці, яку несли в собі поняття «збочення», «відхилення», «перверсія» тощо, оскільки будь-яка класифікація парафілій віддзеркалює пануючі в суспільстві уявлення про нормальну сексуальну поведінку і сексуальну поведінку, що відхиляється. У Діагностичному і статистичному керівництві по психічним захворюванням (DSM-IV, 1994) загальними для всіх парафілій є два критерії: А) Існування протягом не менше 6 місяців інтенсивних сексуально збуджуючих фантазій, сексуальних потягів або поведінки, що періодично повторюється; Б) Фантазія, сексуальні потяги або поведінка викликають клінічно значущий дистрес або порушення у соціальній, професійній або інших важливих галузях функціонування. В даному визначенні підкреслюється важливість обох клінічних компонентів парафілій – ідеаторного і поведінкового. Більшість авторів вказують на необхідність чіткого визначення категорії «парафілія» у проєкті наступного перегляду DSM-V (2013)

Невизначеність, дискусійність, суперечливість наукових поглядів щодо поняття «парафілія», «збочення», «відхилення», «перверсія»

тощо, неможливість та суб'єктивність окремого урахування проявів цих феноменів окремо від наявного психічного розладу (або поряд з ним), неможливість співставлення цих феноменів зі здатністю особи усвідомлювати свої дії та (або) керувати ними не дають можливості науково обгрунтованого окремого виділення (в експертних висновках) та окремого урахування цих понять щодо здатності особи усвідомлювати свої дії та (або) керувати ними. З цієї причини експертне значення має психічний стан особи, актуальний на момент здійснення протиправного діяння.

Безпосередня реалізація високої агресивності в осіб з патологією сексуального потягу протікає на рівні потреби – як реалізація потягу, що припускає агресивний спосіб задоволення статевої потреби. Реалізація потреби полегшується відсутністю особистісних структур, здатних здійснювати бар'єрний вплив по відношенню до патологічному потягу. Навпаки, самоприйняття патологічного потягу викликає певне і ціннісне відношення до сексуальної агресії, що також сприяє здійсненню злочинних дій.

Як відомо, характерною особливістю агресивних злочинів, що здійснюють особи з психічними аномаліями, на відміну від психічно здорових, є недостатність регуляторного впливу на поведінку системи цінностей, здатних долати диспозиційну, ситуативну і потребнісну логіку поведінки. З цим пов'язана й інша їх особливість: більший вплив, ніж у здорових осіб, ситуативних чинників на формування мотивації кримінальної агресії. Для осіб з психічними аномаліями більш характерні безпосередні форми реагування на незначні ситуаційні впливи. Навіть при невисокій їх особистісній агресивності неформованість ціннісних регуляторних механізмів легко виявляється в агресивній поведінці під впливом різних чинників.

Тому вирішення експертного питання щодо істотного впливу наявних у підекспертного психічних розладів непсихотичного рівня на його здатність усвідомлювати свої дії та (або) керувати ними під час скоєння злочину (тобто питання про обмежену осудність), потребує, по-перше, ієрархічно пов'язаного розподілення сукупності критеріїв, що є необхідними для використання; по-друге – певного алгоритму експертних дій щодо пошуку, виділення, дослідження та узагальнення таких критеріїв в наданих на експертизу об'єктах дослідження, за допомогою яких буде можливо доказово обгрунтувати відповідний експертний висновок.

Сукупність експертних критеріїв щодо обмеженої осудності у осіб, які скоїли кримінальні сексуальні правопорушення та їх ієрархічне розподілення може бути представлено наступним чином: **Загальні (нормативно правові) критерії:** наявність в особи психічного розладу непсихотичного рівня (такого, що не сягає рівня тяжкого психічного розладу) на період скоєння суспільно- небезпечного діяння, у зв'язку з

чим особа «під час вчинення злочину... не була здатна повною мірою усвідомлювати свої дії (бездіяльність) та (або) керувати ними» (ст. 20 КК України). **Спеціальні (клініко-соціальні) критерії.** 1. Клінічні — статичні та динамічні характеристики психічного розладу як на період юридично значущої події (період скоєння злочину), так і на період, що передував цьому; тобто оцінка ступеня вираженості психічного розладу на період скоєння злочину, а також дані (відповідна об'єктивна та суб'єктивна інформація) щодо проявів психічного розладу до скоєння злочину, особливо в період часу, що безпосередньо передував цьому. Важливими є особливості виникнення та плину психічного розладу, частота декомпенсацій (про що свідчать, у тому числі, звернення до медичних закладів, спеціалістів тощо), наявність ускладнень, коморбідних (поєднаних) розладів — психічних, неврологічних, соматичних. Наявність коморбідних психічних розладів означає наявність додаткових психопатологічних порушень у іншій психічній сфері, окрім основного психічного розладу (наприклад, наявність у особи з органічним психічним розладом або з розладом особистості, сексуальних перверзій, синдромально окреслених емоційних розладів, зумовлених тривалою психогенно-травмуючою ситуацією у період часу, що передував періоду злочину.

2. Соціальні – характеризують рівень мікросоціальної та соціальної адаптації (відношення з близькими, знайомими, професійні досягнення, особистісні характеристики (інтереси, цінності, спрямованість тощо).

ІІІ група критеріїв експертної оцінки відповідає психологічному критерію обмеженої осудності у частині висвітлення та обґрунтування істотності (суттєвості) впливу наявного психічного розладу на здатність особи усвідомлювати свої дії та (або) керувати ними в певний проміжок часу період скоєння суспільно небезпечного діяння.

СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ЛИЦ, КОТОРЫЕ СОВЕРШИЛИ СЕКСУАЛЬНЫЕ ПРЕСТУПЛЕНИЯ

Е. А. Козерацкая

В статье приведены результаты научного исследования, проведенного в рамках докторской диссертации «Судебно-психиатрическая оценка лиц, совершивших сексуальные преступления». Автором проанализировано 289 случаев судебно-психиатрических экспертиз лиц, совершивших сексуальные преступления, и которые прошли судебно-психиатрическую экспертизу в Киевском городском Центре судебно-психиатрической экспертизы с 2001 по 2015 год (15 лет). С целью определения взаимосвязи между степенью нарушения возможности осознавать значение своих действий и руководить ими и решением экспертных вопросов все наблюдения были распределены на 2 группы сравнения: «вменяемые» и «невменяемые». Из 1-ой группы – «вменяемых» – эмпирически была выделена 3 группа – «ограниченно вменяемых» – которая была сформирована искусственно, исходя из

национальной концепции «ограниченной вменяемости». В результате исследования выявлены критерии «ограниченной вменяемости» для лиц, совершивших сексуальные преступления. Разработан алгоритм применения данных критериев при проведении судебно-психиатрической экспертизы.

FORENSIC PSYCHIATRIC EVALUATION OF PERSONS WHO HAVE COMMITTED SEXUAL OFFENCES

O. Kozeratska

The results of scientific research conducted within the framework of the doctoral thesis «Forensic psychiatric evaluation of persons who have committed sexual offenses». For the purposes of the study the author analyzed 289 cases of forensic psychiatric examinations regarding the persons who have committed the sexual offense and were at the forensic psychiatric examination in Kyiv city center of forensic psychiatric examination in 2001 to 2015 (15 years). To determine the relationship between the degree of opportunities to realize their actions and manage the solution and expert author on the group – «responsibility» – was empirically selected group – «limited responsibility», which was formed artificially, based on the national concept of «limited responsibility». It is revealed that the identified socio-demographic and clinical in this scientific research can be to determine criteria «limited responsibility» in forensic psychiatric examinations persons who have committed sexual offenses.