

– the results of statistical reports and scientific literature indicate a high level of occurrence of fatal injuries in the structure of violent death in the world, is one of the main areas studied by forensic science and practice in the study of gunshot injuries;

– on the basis of a retrospective study, this forensic medical characteristic of a fatal gunshot injury in Minsk for the period from January 01, 2009 to December 31, 2018. It includes the type of death, gender, age, time of year, time of day, district of the city, place of causing gunshot injuries, presence ethyl alcohol, the place of death, the type of weapon, the type of ammunition, the type and location of the wound;

– the average “portraits” of people who died in Minsk in 2009-2018 were compiled because of this type of violent death.

In the “Expert Conclusion” and the decisions on the appointment of forensic medical examinations for the studied period, information about the possible ricocheting nature of the gunshot injuries was not found. This may be due to the lack of methods for establishing the fact and parameters of the ricochet of the gunshot and testifies to the need for further experimental studies in areas of forensic ballistics.

Key words: forensic ballistics, fatal gunshot injury, violent mortality, forensic characteristics, rebound, type of weapon, type of ammunition.

DOI: <https://doi.org/10.33994/kndise.2020.65.76>

УДК 616.89-008.442-008.12:340.63

Олена Андріївна Козерацька
кандидат медичних наук,
судово-психіатричний експерт вищого кваліфікаційного класу,
начальник відділу судово-психіатричних експертиз

E-mail: elenko3579@gmail.com

*ДУ «Центр психічного здоров'я і моніторингу наркотиків та алкоголю
Міністерства охорони здоров'я України»*

КЛІНІЧНА СТРУКТУРА ПСИХІЧНИХ ПОРУШЕНЬ У ОСІБ, ЯКІ СКОЇЛИ КРИМІНАЛЬНІ ПРАВОПОРУШЕННЯ НА СЕКСУАЛЬНОМУ ПІДГРУНТІ

У статті наведені результати наукового дослідження, виконаного у рамках докторської дисертації «Судово-психіатрична оцінка осіб, які скоїли кримінальні правопорушення на сексуальному підґрунті». Для досягнення мети дослідження автором було проаналізовано 287 випадків судово-психіатричних експертиз відносно підекспертних, які скоїли правопорушення на сексуальному ґрунті та знаходилися на судово-психіатричній експертизі в експертній установі з 2000р. по 2015р. (16 років).

Ключові слова: судово-психіатрична оцінка, обмежена осудність, сексуальні злочини, порушення сексуального потягу, парафілії.

Актуальність дослідження обумовлюється тим, що до останнього часу не розроблено чітких критеріїв судово-психіатричної оцінки психічних розладів у осіб, які скоїли сексуальні правопорушення, зокрема критеріїв «обмеженої осудності». Не завжди враховується той факт, що сексуальна поведінка є результатом інтеграції соціальних, психологічних, соціально-психологічних, біологічних факторів та сексуальний делікт, який є одним з видів порушення поведінки, також відображає різні рівні взаємодії особистості та середовища.

Виходячи з цього, комплексне дослідження осіб, об'єднаних загальною ознакою-наявністю елемента агресії в структурі сексуальної протиправної поведінки являється актуальним та своєчасним для виявлення чітких критеріїв оцінки їх психічного стану. Це може посприяти в розкритті механізмів СНД (суспільно-небезпечного діяння), а також уточненню шляхів профілактики повторних СНД.

Розлади потягу частіше виникають в рамках інших психічних розладів: шизофренії, психопатії, розумової відсталості, органічних уражень головного мозку різного походження. Значно рідше розлади потягу виявляються основним типом психічних порушень. Тому необхідним є виявлення основного, провідного психічного захворювання, його вираженість, здатність особи, що страждає на це захворювання, усвідомлювати фактичний характер і суспільну небезпеку своїх дій і керувати ними.

Парафілії можуть не супроводжуватися іншими психічними розладами, тому необхідним є дослідження власне парафільної поведінки [1]. Нездатність усвідомлювати власні дії та керувати ними, як правило, спостерігається при імпульсивних, а в деяких випадках – компульсивних парафіліях. При обсесивних парафіліях підекспертні часто визнаються осудними. При компульсіях свідомість осіб під час акту парафілії буває звуженою, а при імпульсивних діях – потьмареною, тобто порушується здатність до вільного волевиявлення. При інших варіантах психопатологічні механізми парафілій потребують найдетальнішої оцінки при вирішенні питання про неосудність з виділенням всіх ознак дизонтогенезу, які сприяють парафілії [2].

Якщо парафілії виникли при розладах особистості (психопатіях) або є самостійним видом психічної патології, експертна оцінка цих випадків є досить складною.

З метою визначення взаємозв'язку між ступенем порушення можливості усвідомлювати свої дії та керувати ними та вирішенням експертних питань автором з групи – «осудних» – емпірично була виділена група – «обмежено осудних», яка була сформована штучно, виходячи з вітчизняної концепції «обмеженої осудності». Встановлено, що виявлені клінічні особливості при даному науковому дослідженні можуть бути використані для визначення критеріїв «обмеженої осудності» при судово-психіатричній оцінці осіб, які скоїли кримінальні правопорушення на сексуальному ґрунті.

Дане 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 з 2000 р. по 2015 р. (протягом 16 років).

При даному клінічному дослідженні серед осіб в групі «неосудних» у 7 (50 %) випадках була виявлена шизофренія параноїдна, безперервно-проградієнтний перебіг, виражений психопатоподібний дефект (МКХ-10: F20.00). ОУГМ внаслідок ЧМТ з вираженим психоорганічним синдромом (МКХ-10: F07.9) було виявлено у 3 (21,4 %) випадках. По 1 випадку (7,15 %) була виявлена: помірна розумова відсталість з вираженими емоційно-вольовими порушеннями (МКХ-10: F71.1), шизоафективний розлад, маніформний синдром, загострення (МКХ-10:F25.0), епілепсія із слабоумством (МКХ-10:G40,F01.8) була виявлена в 1 (0,3 %) випадку.

В групі «осудних» у 144 (72 %) випадках, підекспертні були здорові: у 16(8 %) було виявлено резидуально-органічне ураження головного мозку; у 10(5 %) випадках спостерігався емоційно-нестійкий розлад особистості; у 7(3,5 %) випадках було діагностовано хронічний алкоголізм; у 6 (3 %) випадках-олігофренію легкого ступеню без виражених емоційно-вольових порушень; у 5 (2, 55) випадках спостерігалось органічне ураження головного мозку внаслідок ЧМТ з церебралістичним синдромом. По 3 (1,5%) випадки були виявлені: наркоманія опійна та збудливий розлад особистості. В 2 (1 %) випадках спостерігалось органічне ураження головного мозку нейроінфекційного ґенезу з легким психоорганічним синдромом. По 1 (0,5 %) випадку було діагностовано: наркоманія псевдоефедрона і органічний та епілептоїдний розлад особистості.

В групі підекспертних, визнаних «обмежено осудними» (73 пацієнти) більшість досліджуваних було психічно здоровими 52 (71,2 %), у 10 (13,8 %) випадках було виявлено резидуально-органічне ураження головного мозку з легкою інтелектуальною недостатністю та помірно-вираженими емоційно-вольовими розладами, розлад особистості спостерігався в 4 (5,5 %) випадках. Легка розумова відсталість з помірно-вираженими емоційно-вольовими порушеннями-в 4 (5,5 %) випадках, хронічний алкоголізм з деградацією особистості спостерігався- в 3 (4,1 %) випадках. У більшості досліджуваних цієї групи було виявлено викривлення сексуального потягу (92,2 %) компульсивного рівня. Педофілією страждало – 48 (67 %), геронтофілією – 3 (4,1 %), некрофілією – 1 (1,4 %), садизм був виявлений в 4 (5,6 %) випадках, ексгібіціонізм в 10 (14 %) випадках.

Як відомо, за особливостями проявів парафілії поділяють на два типи – егодистонічний та егосинтонічний [3]. Егодистонічний тип – це такі порушення статевого потягу, коли пацієнт усвідомлює їх чужість особистості, відчуває провину, боротьбу мотивів при їх реалізації. До них відносяться obsесивні потяги, які частіше проявляються у фантазіях, уявленнях про збочені сексуальні дії. Реалізація девіантних актив відбувається досить рідко, супроводжуючись тяжкою боротьбою мотивів, а відбувається зазвичай на тлі психотравмуючих обставин, що ослабляють вольовий контроль поведінки. При цьому зберігається усвідомлення протиправності, карності дій. Такі особи, як правило, визнаються здатними усвідомлювати фактичний характер і суспільну небезпеку своїх дій і керувати ними [4]. У випадках компульсивних потягів мова йде про виникнення неподоланого бажання до реалізації

зміненої сексуальної потреби на тлі афективно-звуженої свідомості. Боротьба мотивів при цьому дуже нетривала.

Пацієнт не в змозі протистояти своєму бажанню, хоча й розуміє його неприйнятність, аморальність, протиправність і карність. Зазвичай у цих випадках вирішується питання про осудність, проте безпосередній зв'язок правопорушення з парафілією, дії пацієнта під впливом зміненої сексуальної направленості, афективні порушення свідомості дозволяють спеціалістам говорити про те, що він не міг у повній мірі усвідомлювати фактичний характер і суспільну небезпеку своїх дій і, головне, не міг у повній мірі ними керувати, контролювати їх. У цих випадках мова йде про обмежену осудність. Такі особи потребують відповідного лікування з метою профілактики їх повторних злочинних сексуальних дій [4].

Егосинтонічний тип розладів сексуального потягу полягає в тому, що ознаки перверсії повністю злилися з особистістю; є однією з її рис, часто головною, ведучою (як у деяких осіб із садизмом). Ці особливості не сприймаються особистістю як чужі, у відношенні злочинних потягів немає боротьби мотивів, опору їх реалізації. Такий тип розладів спостерігається у деяких серійних сексуальних убивць з ознаками садизму [5]. Як правило, при егосинтонічному типі парафільї здатність усвідомлювати фактичний характер і суспільну небезпеку своїх дій та керувати ними зберігається [4].

Якщо інтелектуальний критерій обмеженої осудності означає, що особа не розуміє повною мірою фактичну сторону, тобто справжній смисл своєї поведінки, то вольовий критерій свідчить про такий ступінь руйнування психічним розладом вольової сфери людини, що вона не може керувати своїми діями (бездіяльністю).

Це самостійний елемент, який і за відсутності інтелектуальної ознаки може свідчити про наявність юридичного (психологічного) критерію обмеженої осудності. Судова практика, а також дані досліджень у психіатрії і психології свідчать, що особа, що вчинила суспільно-небезпечне діяння, при певному стані психіки усвідомлює фактичну сторону свого діяння, може усвідомлювати громадську небезпеку, як своїх дій, так і їх наслідків, проте не може повною мірою керувати своєю поведінкою. У таких випадках на підставі однієї лише вольової ознаки можна говорити про обмежену осудність. Нездатність повною мірою усвідомлювати свої дії (інтелектуальна ознака) завжди свідчить і про наявність вольового критерію – нездатності повною мірою керувати цими діями і, отже, про наявність юридичного критерію обмеженої осудності [6, 7].

Обмежена осудність є універсальною категорією, за допомогою якої можлива оцінка особливостей злочинів, що здійснюються особами з відхиленнями психіки, що не утворюють неосудності. Обмежена осудність відрізняється від осудності та неосудності тим, що обмежено осудна особа під час вчинення злочину не повною мірою усвідомлює свої дії та керує ними, оскільки в неї наявний психічний розлад, який обмежує її інтелектуально-вольові можливості [8].

У структурі протиправних дій осіб, визнаних обмежено осудними, механізм протиправної поведінки обмежено осудних осіб містить переважання в структурі суспільно-небезпечних діянь ситуативно-імпульсивних і афектогенних мотивів протиправної поведінки; згорнутий характер вольового

акту, із прийняттям рішення й вибором засобів протиправної діяльності під впливом ситуації, без адекватного прогнозу наслідків своїх суспільно небезпечних дій для себе й оточуючих. Таким чином, істотним аспектом стала відсутність достовірних відмінностей стану організації вольової діяльності в порівнюваних групах (200 осіб із психічними розладами, визнаних осудними – група порівняння), що підкреслює постійну присутність порушень вольової регуляції в структурі психічних розладів та підтверджується фактом їх кримінальної поведінки [9].

У психологічному механізмі вчинення злочину у стані обмеженої осудності відсутня чи вкрай обмежена боротьба мотивів, мотиви накладаються на цілі, домінує генералізоване емоційне збудження, між стадіями переважає односторонній зв'язок.

Для констатації осудності необхідно і достатньо виявити здатність до усвідомлено-вольової поведінки у тих межах, в яких готується, приймається і реалізується рішення про суспільно небезпечні діяння; усвідомлення конкретної цілі, шкоди, яку принесе її досягнення, готовність до певної поведінки, незважаючи на заборону; цілеспрямований вибір засобів та їх використання у певній ситуації. В цьому разі не потрібне виявлення наявності високого рівня інтелекту і волі або здатності простежити найближчі чи відділені наслідки своїх дій. При вирішенні питання про осудність виявляється базовий рівень інтелекту і волі, тобто мінімально значущий рівень, який у повній мірі притаманний в рамках конкретного поведінкового акту будь-якому суб'єкту, не враховуючи має він психічні аномалії або ні.

При шизофренії, глибокій розумовій відсталості, органічних ураженнях головного мозку з явищами слабоумства мова звичайно йде про неосудність таких хворих [10]. У страждаючих не епілепсію відмічаються різноманітні статові розлади – садизм, мазохізм, ексгібіціонізм, копрофілія або їх поєднання. Розлади сексуальної поведінки у таких хворих у більшості випадків пояснюються особистісними порушеннями, що характерні для епілепсії (ригідність афекту, вибуховість, схильність до жорстокості, дисфорії, злопам'ятність, мстивість, егоцентричність, екстатичність) [12]. F. G. Davies та співавт. підкреслюють, що як і вся психічна сфера хворі на епілепсію, сексуальні прояви характеризуються пароксизмальністю, стереотипністю та неспроможністю до вольового контролю, що необхідно враховувати при експертних оцінках таких хворих [13].

Таким чином з аналізу вищенаведених даних, з врахуванням концепції «обмеженої осудності», клініко-експертних уявлень про перебіг психічних процесів авторка розробила алгоритм судово-психіатричної експертної оцінки психічних розладів у осіб, які скоїли СНД проти сексуальної недоторканості особи, який наведений нижче.

Алгоритм судово-психіатричної експертної оцінки психічних розладів у осіб, які скоїли СНД проти сексуальної недоторканості особи

I етап. Збір інформації з різних офіційних документів: медичних карт стаціонарного чи амбулаторного хворого, матеріалів кримінальної справи, висновків СПЕ

II етап: Порівняльно-дослідницькі дії з визначення медичного критерію

Структура медичного критерію	F20.00 F07.9 F06.9 F 25.2 F 71.1 G40+F0 1.8 + F65.2;4; 8	Особа, під час вчинення СНД не могла усвідомлювати свої дії (бездіяльність) або керувати ними	Структура медичного критерію	F 06.7 F 07.0 F 60.3;7 F 20.06 F 70.1 F10.71 . + F65.2; 4;8	Особа під час вчинення СНД не була здатна повною мірою усвідомлювати свої дії (бездіяльність) та (або) керувати ними	Наявність психічного розладу	F 06.7 F 07.9 F 60.3 F 60.31 F 07.0 F 70.0 F 70.8 F 10.24 F 11.24 F 15.24 G40+ F06.7 +F 65.2;4; 8	Відсутність психічного розладу	Особа під час вчинення СНД була здатна повною мірою усвідомлювати свої дії (бездіяльність) та (або) керувати ними

III етап: Аналітичний. Оцінка здатності усвідомлювати свої дії та керувати ними

Втрачена
(ч. 2 ст.19 КК України)

Обмежена
(ст. 20 КК України)

Збережена
(ч. 1 ст.19 КК України)

Таким чином, встановлено, що експертна оцінка осіб, які скоїли сексуальні злочини є імовірнісним багатовекторним процесом, який поєднує дослідження психопатологічної картини, соціальних характеристик та ситуації СНД. Проведене дослідження та отримані результати дозволяють удосконалити судово-психіатричне експертне дослідження, обумовлюють підвищення його якості та доказовості експертних висновків.

Це в свою чергу є додатковою гарантією охорони прав людини, запобігає необгрунтованому призначенню повторної експертизи, скорочує терміни експертного дослідження.

Перелік посилань

1. Семерикова А. А. Основные теоретические подходы к природе формирования сексуальной агрессии. *Психология и психотехника*. 2016. № 6. С. 542–549.
2. Сонник Г. Т., Скрипніков А. М., Сонник С. Г., Руть В. О. Сексологія і сексопатологія в психіатрії за переглядом МКХ-10: навч.-метод. посіб. Полтава, 2000. 35 С.
3. Ткаченко А. А. Сексуальные извращения – парафилии. Москва, 1999. 461 С.
4. *Судебная психиатрия* / под ред. Б.В. Шостаковича. Москва, 1997. 385 С.
5. Антонян Ю. М. Особо опасный преступник: тоталитарные преступники, серийные убийцы, террористы, бытовые убийцы, сексуальные маньяки, наемные убийцы. Москва, 2011. 308 С.
6. Зайцев А. В. К вопросу о формуле ограниченной вменяемости. *Проблемы законности*: респ. міжвідом. наук. збірник. Харків, 2002. Вип. 57. С. 156–162.
7. Ситковская О. Д. Психология уголовной ответственности. Москва, 1998. 272 С.
8. Марчак В. Я. Юридико-психологічний зміст обмеженої осудності : автореф. дис. ... д-ра юрид. наук : 19.00.06 Київ, 2011. 36 С.
9. Семенкова І. І. Клініко-соціальна характеристика осіб, визнаних обмежено осудними, і особливості скоєних ними протиправних діянь : автореф. дис. ... канд. мед. наук: 14.01.16. Київ, 2008. 33 С.
10. Ille, R., Lahousen, T., Rous, F. et al. Personality profile and psychic deviations in offenders examined for psychiatric-forensic appraisal. *Nervenarzt*. 2005. Vol. 76, No 1. P. 52-60.

References

1. Semerikova, A. A. (2016). The main theoretical approaches to the nature of the formation of sexual aggression. *Psychology and psychotechnics*. No. 6. P. 542-549. (In Russian).
2. Sonnyk, H. T., Skrypnikov, A. M., Sonnyk, S. H., Rul, V. O. (2000). Sexology and sexopathology in psychiatry watching МКХ-10: textbook. Poltava. 35p. (In Ukrainian).
3. Tkachenko A. A. (1999). Sexual perversions– paraphilia. Moscov 446 p. (In Russian).
4. Shostakovich, B. V. (Ed.). (1997). Forensic Psychiatry. Moscov. 385 p. (In Russian).
5. Antonian, Yu. M. (2011). An especially dangerous criminal: totalitarian criminals, serial killers, terrorists, domestic killers, sex maniacs, hired killers. Moscov. 308 p. (In Russian).
6. Zaitsev, A. V. (2002). On the question of the formula of limited sanity. *Problems of legality*: interdepartmental journal. Kharkiv. Issue 57. P. 156–162. (In Ukrainian).
7. Sitkovskaia, O. D. (1998). Psychology of criminal liability. Moscov. 272 p.
8. Marchak, V. Ya. (2011). Legal and psychological content of limited conviction. *Extended abstract of Candidate's thesis*. Kyiv: 36 p. (In Ukrainian).
9. Semenкова, І. І. (2008). Clinical and social characteristics of persons recognized as limited criminal, and features of their unlawful actions. *Extended abstract of Candidate's thesis*. Kyiv. 33 p. (In Ukrainian).
10. Ille, R., Lahousen, T., Rous, F. et al. (2005). Personality profile and psychic deviations in offenders examined for psychiatric-forensic appraisal. *Nervenarzt*. Vol. 76. No 1. P. 52-60. (In English).

11. Мельник В. І. Епілесія в судово-психіатричній практиці (клінка, судово-психіатрична оцінка, профілактика) : автореф. дис. ... д-ра мед. наук : 14.01.16. Київ, 2001. 40 С.

12. Nikoobakht, M., Motamedi, M., Orandi, A. et al. Sexual dysfunction in epileptic men. *Urol. J.* 2007. Vol. 4, No 2. P. 111-117.

13. Davies F. G., Manchanda R., Schaefer B. [et al.] Sexual abuse and psychiatric symptoms in an epileptic population. *Seizure.* – 1992. Vol. 1, No 4. P. 263-267.

11. Melnyk, V. I. (2001). Epilepsy in forensic psychiatric practice (blade, forensic psychiatric assessment, prevention). *Extended abstract of Candidate's thesis.* Kyiv. 40 p. (In Ukrainian).

12. Nikoobakht, M., Motamedi, M., Orandi, A. et al. (2007). Sexual dysfunction in epileptic men. *Urol. J.* Vol. 4, No 2. P. 111-117. (In English).

13. Davies, F. G., Manchanda, R., Schaefer, B. et al. (1992). Sexual abuse and psychiatric symptoms in an epileptic population. *Seizure.* Vol. 1, No 4. P. 263-267. (In English).

КЛИНИЧЕСКАЯ СТРУКТУРА ПСИХИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ ЛИЦ, СОВЕРШИВШИХ УГОЛОВНОЕ ПРЕСТУПЛЕНИЕ НА СЕКСУАЛЬНОЙ ПОЧВЕ

Е. А. Козерацкая

В статье приведены результаты научного исследования, выполненного в рамках докторской диссертации «Судебно-психиатрическая оценка лиц, совершивших уголовные преступления на сексуальной почве». Для достижения цели исследования автором были проанализированы 287 случаев судебно-психиатрических экспертиз в отношении подэкспертных, которые совершили правонарушения на сексуальной почве и находились на судебно-психиатрической экспертизе экспертном учреждении с 2000 по 2015 годы (16 лет).

С целью определения взаимосвязи между степенью нарушения возможности осознавать свои действия и руководить ими и решением экспертных вопросов автором из группы – «вменяемых» – эмпирически была выделена группа – «ограниченно вменяемых», которая была сформирована искусственно, исходя из отечественной концепции «ограниченной вменяемости». Установлено, что обнаруженные клинические особенности при данном научном исследовании могут быть использованы для определения критериев «ограниченной вменяемости» при судебно-психиатрической оценке лиц, которые совершили уголовное преступление на сексуальной почве.

Ключевые слова: судебно-психиатрическая оценка, ограниченная вменяемость, сексуальные преступления, нарушения сексуального влечения, парафилии.

CLINICAL STRUCTURE OF MENTAL VIOLATIONS OF PERSONS WHO HAVE COMMITTED A CRIME OF SEXUAL NATURE

O. Kozeratska

The article deals with the results of a scientific study carried out as part of a Doctor's thesis "Forensic psychiatric assessment of persons who have committed a crime of sexual nature". In order to achieve the goal of the study, the author analyzed 287 cases of forensic psychiatric examinations in relation to subjects who committed sexual offenses and were on forensic psychiatric examinations of an expert institution from the years 2000 up to 2015 (16 years).

In order to determine the relationship between the degree of violation of the ability to be aware of their actions and to guide them and resolve expert issues by the author, from the group of "imputability" empirically a group of "limited imputability" was selected that was artificially formed on the basis of the domestic concept of "limited saneness". It was established that the discovered clinical features in this scientific research can be used to determine the criteria of "limited imputability" in the forensic psychiatric evaluation of persons who committed a criminal crime of sexual nature.

Key words: forensic psychiatric assessment, limited imputability, sexual crimes, disturbance of sexual instinct, paraphilia.