



Обґрунтування критеріїв обмеженою осудності у осіб, які скоїли кримінальні сексуальні правопорушення

Козерацька О.^{1,2}

¹Київський державний університет імені Тараса Шевченка

²Київський міський Центр судово-психіатричної експертизи

Анотація

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 279 випадків судово-психіатричних експертиз відносно підекспертних, які скоїли правопорушення на сексуальному ґрунті та знаходилися на судово-психіатричній експертизі в Київському міському центрі судово-психіатричної експертизи з 2001р. по 2015р (15 років). 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 соціально-демографічні та 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.

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

1 Актуальність

За узагальненими світовими даними, кількість лише зафіксованих сексуальних деліктів зросла в останні десятиріччя удвічі [1],[2],[3]. Дані МВС України за останні роки підтверджують стабільно високий рівень цього виду злочинності в нашій країні. Так, за даними Департаменту інформаційних технологій МВС України, збільшення кількості зґвалтувань (та замахів) ста-

новить 0,2 % на рік, збільшення числа осіб, визнаних потерпілими від зґвалтувань (та замахів) становить 1,5 % [4]. Відносно невисокий відсоток сексуальних деліктів в загальній кількості здійснюваних правопорушень може бути пояснений високим рівнем латентності в цій сфері. На думку Старовича З., співвідношення зареєстрованих і фактичних випадків сексуальних правопорушень коливається від 1:15 до 1:85 [5], а за даними інших авторів, латентність зґвалтувань переви-

щує 90 % [6],[7]. Серед чинників ризику скоєння злочинів сексуального характеру, загальних для всіх категорій правопорушників, прийнято виділяти індивідуальні (соціально-демографічні – стать, вік, соціально-економічний статус, історія насильства, вживання алкоголю і наркотичних речовин, наявність психічних захворювань, а також дитячого травматичного досвіду), так і загальні для популяції (частий прояв насильства в даній культурі) [8]. Як відомо, сексуальна поведінка є наслідком інтеграції соціальних, психологічних, соціально-психологічних, біологічних чинників, і сексуальний делікт, будучи одним з видів порушення поведінки, також відбиває різні рівні взаємодії особистості і середовища. За даними Лукаш А.С. (2007), детермінанти згвалтувань містяться загалом на макро-, мікро- та індивідуальному рівнях. На індивідуальному рівні преваючими є соціальні чинники з обов'язковим урахуванням біологічних і психологічних. Вони концентруються в конкретній життєвій ситуації вчинення згвалтування як об'єктивно-суб'єктивному утворенні. Їх видами є непередбачена, побутово-родинна, штучна, криміногенно-продлонгована й віктимологічно-криміногенна конкретна життєва ситуація [9].

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, а тако уточненню шляхів профілактики повторних СНД.

Мета роботи. 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.

2 Методи та матеріали

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 2001 р. по 2015 р. (протягом 15 років), на 2017 рік досліджено 279 підекспертних.

З метою визначення взаємозв'язку між ступенем порушення можливості усвідомлювати свої дії та керувати ними та вирішенням експертних питань, усі спостереження були розподілені на 2 групи порівняння: 1 група – 270 спостереження: 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”.

3 Результати та їх обговорення

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.

Серед досліджених переважали ($p < 0,0001$) чоловіки – 96,7% та відповідно жінки – 3,3%. Середній вік досліджених – $35,6 \pm 2$ р.

З аналізу наведених даних свідчить, що частіше до кримінальної відповідальності притягувалися особи віком 20-29 років – 38,9% досліджених, на другому місці за частотою особи віком 30-39 років – 34,5% досліджених, на третьому місці особи віком 40-49 років – 17,8%. Серед відібраних під експертних переважали особи з середньою спеціальною освітою – 33,3%, на другому та третьому місцях відповідно за кількістю особи з неповною середньою – 25,6% та із середньою освітою – 22,2%, особи з вищою освітою спостерігалися лише в 13,3%.

Серед дослідженого контингенту переважали неодружені особи – 46,7%. У групі осудних достовірно ($p \leq 0,05$) в порівнянні з іншими групами переважали розлучені особи – 50%.

За характером СНД в 50% спостерігалася згвалтування, в 45% – розбещення та сексуальний контакт з малолітніми, 5% – інші злочини проти статевої недоторканості.

За особливостями реалізації СНД під експертні розподілялися наступним чином: в 74,4% випадків обвинувачені на період скоєння інкримінованих діянь знаходилися в тверезому стані, в 25,6% випадків – в стані алкогольного сп'яніння. В 93,3% кримінальні дії було скоєно одноособово, в 6,7% в групі.

В 57,8% спостерігалася ситуаційне вирішення СНД, в 42,2% – СНД було сплановано раніше.

В групі «обмежено осудних» в порівнянні з групою «осудних» достовірно переважали під експертні, у яких спостерігалася психопатологічна мотивація-порушення сексуального потягу у вигляді парафілії-агресивно-насильницька, яка сполучалася з задоволенням викривленого сексуального потягу ($p < 0,002$). В групі осудних в порівнянні з групою «обмежено осудних» достовірно переважали під експертні з корисливою ($p < 0,001$), агресивною ($p < 0,002$), корисно-насильницькою ($p < 0,02$) мотивацією.

В групі «обмежено осудних» за діагнозом – в 62,2% спостерігалася Резидуально-органічне ураження головного мозку з емоційно-вольовими порушеннями, що сполучалося з викривленим сексуальним потя-

гом (педофілія, раптофілія, ексгібіціонізм, садизм), що достовірно переважало ($p < 0,0001$) даний показник в порівнянні з групою «неосудних», та в 27,8% було встановлено діагноз – Розлад особистості (психопатія), що сполучався з викривленим сексуальним потягом (педофілія, раптофілія, ексгібіціонізм, садизм), що достовірно переважало ($p < 0,0001$) відповідний показник у групах «неосудних» та «осудних» ($p < 0,02$), в 10% спостерігалася Олігофренія легкого ступеню з емоційно-вольовими порушеннями, яка сполучалася з викривленим сексуальним потягом (педофілія, раптофілія, геронтофілія, садизм).

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 сексopatолога. При цьому основна увага приділяється синдромологічній картині самих розладів сексуального потягу [10].

Встановлено, що у 72% осіб, що вчинили згвалтування, діагностуються ті або інші психічні аномалії [11], тобто у ряді випадків розлади потягів виникають на тлі інших психічних розладів: шизофренії, психопатії, розумової відсталості, органічних уражень головного мозку різного походження [12]-14. Зважаючи на це, дослідження причин та мотивації згвалтувань, що вчиняються особами з психічними розладами, механізмів формування девіантної сексуальної поведінки, що призводить до згвалтування, 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 [15]

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 [14].

Психічні аномалії, починаючи з перших років життя людини, можуть перешкоджати виникненню і розвитку адекватних статево-ролевих установок, усвідомленню себе в якості рівноправного і рівноцінного учасника сексуальних стосунків [15], [16]. Так, психопатії і наслідки черепно-мозкових травм здатні сформувати відчуття своєї сексуальної неповноцінності, недостатності. Більше того, в ранньому віці, наприклад, у дітей чоловічої статі можуть бути закладені основи суб'єктивно-спотвореного сприйняття жінки, як загрозованої, руйнівної сили. В силу цього у дорослому житті чоловік в стосунках з представницями протилежної статі починає займати оборонну позицію, де кращий спосіб захисту – напад. Цим пояснюють ті факти, що багато зґвалтувань, що здійснюються злочинці з психічними аномаліями, супроводжуються жорстоким побиттям і знущаннями [17].

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» [18]. Введення в психіатрію терміну «парафілія» було обумовлене необхідністю акцентувати увагу на медичних аспектах девіантного сексуального потягу на протиположний моральній 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 [19]. У Діагностичному і статистичному керівництві по психічним захворюванням (DSM-IV, 1994) загальними для всіх парафілій є два критерії [20]: А. Існування на протязі не менш 6 місяців інтенсивних сексуально збуджуючих фантазій, сексуальних потягів або поведінки, що періодично повторюються; Б. Фантазія, сексуальні потяги або поведінка викликають клінічно значущий дистрес або порушення в у соціальній, професійній або інших важливих областях функціонування. В даному визначенні

підкреслюється важливість обох клінічних компонентів парафілій – ідеаторного і поведінкового.

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 обґрунтованого 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, самосприйняття патологічного потягу викликає певне і ціннісне відношення до сексуальної агресії, що також сприяє здійсненню злочинних дій [21].

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), по-

требує, 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 обґрунтувати відповідний експертний висновок. Вищезазначені критерії «обмеженої осудності» розроблялися проф. В.Б. Первомайським [22], автор являється послідовником та ученицею останнього.

Але зміст описаних критеріїв відрізняється від раніше описаних, що і є, новизною даного дослідження.

Сукупність експертних критеріїв щодо обмеженої осудності у осіб, які скоїли кримінальні сексуальні правопорушення та їх ієрархічне розподілення може бути представлено наступним чином:

1. Загальні (нормативно-правові) критерії.

- Наявність в особи психічного розладу не психотичного рівня (такого, що не сягає рівня тяжкого психічного розладу у відповідності зі ст. 1 Закону України «Про психіатричну допомогу») на період скоєння суспільно-небезпечного діяння;
- Наявність в особи психічного розладу не психотичного рівня, 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).

2. Спеціальні (клініко-соціальні) критерії.

- 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 плинності психічного розладу, частота декомпенсацій (про що свідчать, у тому числі, звернення до медичних закладів, спеціалістів тощо), наявність ускладнень, коморбідних 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 перверсій, синдромально окреслених емоційних розладів, зумовлених тривалою психогенно-травмуючою ситуацією у період часу, що передував періоду злочину.

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

Наявність станів залежності потребує окремої оцінки. Стани хімічної залежності (сформовані і такі, що формуються), які пов'язані з вживання психоактивних речовин (ПАР) можуть ускладнювати, затінювати (виходячи на перший план), впливати на прояви (тобто виступати патопластичним фактором) основного психічного розладу; провокувати, полегшувати, визначати здійснення злочину. Стани нехімічної залежності — ігрової, комп'ютерної тощо — можуть впливати на психічний стан правопорушника, обумовлюючи певні вегетативні, емоційні, поведінкові зміни і також впливати на прояви основного психічного розладу, провокувати та визначати мотивування протиправних дій для задоволення своїх потреб. При цьому слід пам'ятати, що згідно з нормами закону, вчинення злочину особою, що перебуває у стані алкогольного сп'яніння або у стані, викликаному вживанням наркотичних або інших одурманюючих засобів (п. 13 ч. 1 ст. 67 КК України) є обставиною, яка обтяжує покарання (без урахування віку особи).

Тобто сам факт вживання ПАР (в межах стану залежності чи епізодично) і вчинення злочину в стані інтоксикації, що пов'язана з вживанням ПАР, не може бути використаний експертом для обґрунтування «обмеженої осудності». Лише вплив залежного стану (сформованого чи такого, що формується) на прояви основного психічного розладу з ускладненням, зміною його перебігу може бути прийнято до уваги при мотивуванні експертних висновків щодо «обмеженої осудності».

III група критеріїв експертної оцінки відповідає психологічному критерію «обмеженої осудності» у части-

ні висвітлення та обґрунтування істотності (суттєвості) впливу наявного психічного розладу на здатність особи усвідомлювати свої дії та (або) керувати ними в певний проміжок часу на період скоєння суспільно-небезпечно-го діяння.

Таким чином, наявність I та II груп критеріїв є обов'язковою умовою для імовірної можливості експертного висновку щодо «обмеженої осудності», тобто предиспонуєчим фактором; а наявність III групи критеріїв є обов'язковою умовою реалізації цієї можливості, тобто є вирішальним фактором.

4 Висновок

Запропонована ієрархічна структура критеріїв «обмеженої осудності» буде сприяти стандартизації експертної оцінки неспсихотичних психічних розладів у осіб, які скоїли кримінальні правопорушення на сексуальному ґрунті.

5 Додаткова інформація

5.1 Конфлікт інтересів

Автор заявляє про відсутність будь-якого конфлікту інтересів.

Література

- [1] Benomran F. A. Sexual crimes: different perspectives / F. A. Benomran // J Clin Forensic Med. - 2012. - V. 9, I. 1. - P. 1-4.
- [2] Black D. W. The epidemiology and phenomenology of compulsive sexual behavior / D. W. Black // CNS Spectr. - 2010. - V. 5, I. 1. - P. 26-72.
- [3] Bitzer J. Sexual aggression against girls and adult women – definitions and epidemiology / J. Bitzer // Ther Umsch. - 2015. - V. 62, I. 4. - P. 211-215.
- [4] Korchovi M. Prychyny vynyknennia nasylstva u statevii povedintsi molodi / M. Korchovi // Visn Akadem upravlinnia MVS. - 2009. - V. 1. - P. 179-188.
- [5] Starovich Z. Sudebnaya seksologiya / Z. Starovich. - Moskva: Yuridicheskaya literatura, 1991.
- [6] Lukash A. S. Pitannya latentnosti zgvaltuvannya / A. S. Lukash // Pravo i bezpeka. - 2006. - V. 3. - P. 67-72.
- [7] Elklit A. ASD and PTSD in rape victims / A. Elklit, D. M. Christiansen // J Interpers Violence. - 2010. - V. 25, I. 8. - P. 1470-1488.
- [8] Kriminalnaya seksologiya / G. B. Deryagin, Y. M. Eriashvili, Y. M. Antonyan [et al.]. - Moskva: Yuniti-Dana, 2011.
- [9] Lukash A. S. Zghvaltuvannia: kryminolohichna kharakterystyka, determinatsiia ta yikh poperedzhennia / A. S. Lukash. - Kharkiv: Avtoryferat dysertatsii na zdobuttia naukovooho stupeniu kandydata yurydychnykh nauk, 2007.
- [10] Characteristics of sexual homicides committed by psychopathic and nonpsychopathic offenders / S. Porter, M. Woodworth, J. Earle [et al.] // Law Hum Behav. - 2003. - V. 27, I. 5. - P. 459-470.
- [11] Dyshlevoi O. Mekhanizmy rehuliatsii seksualnoi povedinky cholovikiv iz psykhychnymy rozladamy, yaki vchynyly zghvaltuvannia (dyferentsiina diahnostryka, psykhhokorektsiia raptofilii) / O. Dyshlevoi. - Kharkiv: avtoryferat na zdobuttia naukovooho stupeniu kandydata medychnykh nauk, 2004.
- [12] Fazel S. The population impact of severe mental illness on violent crime / S. Fazel, M. Grann // Am J Psychiatry. - 2006. - V. 163, I. 8. - P. 1397-1403.
- [13] From conduct disorder to severe mental illness: associations with aggressive behaviour, crime and victimization / S. Hodgins, A. Cree, J. Alderton [et al.] // Psychol Med. - 2008. - V. 38, I. 7. - P. 975-987.
- [14] Risk of repeat offending among violent female offenders with psychotic and personality disorders / H. Putkonen, E. J. Komulainen, M. Virkkunen [et al.] // Am J Psychiatry. - 2003. - V. 160, I. 5. - P. 947-951.
- [15] Mendelevich V. D. Zobin ML / V. D. Mendelevich. - Addiktivnoye vlecheniye. Moskva: Medpress-inform, 2012.

- [16] Dyshlevoy A. Y. Agressiya kak forma protivopravnogo seksualnogo povedeniya / A. Y. Dyshlevoy // Mezhdunarodnyy meditsinskiy zhurnal. - 2002. - V. 4. - P. 69-72.
- [17] Antonyan Y. M. Osobennosti seksualnoy prestupnosti / Y. M. Antonyan // Rossiya i sovremennyy mir. - 2000. - V. 2. - P. 140-146.
- [18] Ciardha C. Theories of cognitive distortions in sexual offending: what the current research tells us / C. Ciardha, T. Ward // Trauma Violence Abuse. - 2013. - V. 14, I. 1. - P. 5-21.
- [19] Mihailides S. Implicit cognitive distortions and sexual offending / S. Mihailides, G. J. Devilly, T. Ward // Sex Abuse. - 2004. - V. 16, I. 4. - P. 335-350.
- [20] Barnett G. D. Cognition, empathy, and sexual offending / G. D. Barnett, R. E. Mann // Trauma Violence Abuse. - 2013. - V. 14, I. 1. - P. 22-23.
- [21] Klopina T. S. Sudebno-psikhiatricheskaya otsenka v sootvetstvii so st. 22 UK RF lits. sovershivshikh seksualnyye pravonarusheniya / T. S. Klopina. - Moskva: Avtoreferat dissertatsii na polucheniye nauchnoy stepeni kandidata meditsinskikh nauk, 2008.
- [22] Pervomaiskiy V. B. Sudovo-psykhiatrychna ekspertna otsinka psykhiichnykh ta povedinkovykh rozladiv u nepovnolitnykh / V. B. Pervomaiskiy, V. R. Ileiko, A. V. Kanishchev. - Kyiv: metodychni rekomendatsii, 2010.

Rationale for criteria for limited sanity in persons who have committed criminal sexual offenses

Kozerackaya E. ¹

¹Department of Justice, Taras Shevchenko National University

Abstract

The results of scientific research conducted within the framework of the doctoral thesis "Forensic psychiatric evaluation of persons who have committed sexual criminal offences." For the purpose of the study, the author analyzed 279 cases of forensic psychiatric examinations of persons who committed the sexual offence and were at the forensic psychiatric examination in Kiev Center for Forensic Psychiatric Examination during 2001-2015 (15 years). To determine the relationship between the degree of opportunities to realize their actions/manage them and expert's conclusion, from the group of compos mentis was derived a group of partially compos mentis patients; it was formed artificially, based on the national concept of "limited responsibility". As a result, we have identified socio-demographical and clinical criteria for 'limited responsibility' in forensic psychiatric examinations of persons who have committed sexual offences.

Keywords: sexual offences, sanity, limited responsibility, forensic psychiatric examination