

ПРО НЕОБХІДНІСТЬ ПРИЗНАЧЕННЯ СУДОВО-ПСИХІАТРИЧНИХ ЕКСПЕРТИЗ ЗА УЧАСТЮ ПСИХОЛОГА, ЛІКУВАННЯ ТА КОРЕКЦІЇ ПРИ ВПРОВАДЖЕННІ ЗАХОДІВ ЗАПОБІГАННЯ СЕКСУАЛЬНИМ ЗЛОЧИНАМ

Губанова О. В.

Таврійський національний університет ім. В. І. Вернадського, м. Сімферополь, Україна

В статті розглянута необхідність проведення лікування та корекції осіб, що вчинили сексуальні злочини, як один з напрямків індивідуальної профілактики таких злочинів, а також доводиться необхідність призначення судово-психіатричних експертиз за участю психолога при розслідуванні сексуальних злочинів, з метою як встановлення істини по справі, так і подальшої розробки напрямків та конкретних заходів індивідуального запобігання та ресоціалізації сексуальних злочинців.

Ключові слова: індивідуальна профілактика, сексуальний злочин, заходи лікування психічних та сексуальних розладів, психопрофілактика, ресоціалізація.

Діяльність з запобігання сексуальній злочинності являє собою систему різноманітних за змістом заходів: політичних, ідеологічних, соціально-економічних, правових, культурно-виховних, медичних та психолого-педагогічних, технічних та ін. Але після виявлення потенційного або реального сексуального девіанта або жертви, проведення профілактичних бесід, роз'яснення суспільної небезпечності та попередження про неприпустимість протиправної і антигромадської поведінки, постановки на профілактичний облік, взяття під адміністративний нагляд органів внутрішніх справ тощо та/чи вжиття інших, відповідних у кожному окремому випадку, передбачених законодавством заходів, досить часто є необхідним застосування індивідуальних заходів медичного характеру.

У розробку цього питання теорії і практики запобігання сексуальній злочинності значний внесок зробили такі вчені, як: Аванесов Г. А., Антонін Ю. М., Блувштейн Ю. Д., Дишлевий О. Ю., Даньшин І. М., Долгова А. І., Дьяченко А., Зайцев О. О., Закалюк А. П., Зеленецький В. С., Зелінський А. Ф., Карпець І. І., Кузнецова Н. Ф., Кудрявцев В. М., Лановенко І. П., Литвак О. М., Міньковський Г. М., Могачев М. І., Яковлев О. М. та ін.

У зв'язку зі скептичним ставленням до досягнень медицини у сфері лікування осіб з патологічними сексуальними потягами, донедавна у деяких країнах одним з найбільш оптимальних методів покарання сексуальних злочинців визнавалася можливість, у тому числі добровільна – замість відбування тривалого терміну тюремного ув'язнення – застосування кастрації. Проте, сучасна медицина виробила низку достатньо ефективних методів дії на агресивних сексуальних злочинців, що з появою нового класу гормонально активних препаратів – антиандрогенів, дозволило отримати результат, що виявляється в зниженні лібідо, утраті загальної активності, а у ряді випадків – утраті сексуальної мотивації. Проте найбільш ефективним вважається поєднання фармакологічної і психотерапевтичної дії [1, с. 151-152].

Завдяки дослідженням вітчизняних учених створюються та впроваджуються в практику комплексні заходи щодо лікування психічних та сексуальних розладів у

сексуальних правопорушників. Так, Дишлевим О. Ю. розроблені диференційно-діагностичні критерії визначення раптофілії у чоловіків із психічними розладами, які вчинили зґвалтування, та система її психотерапевтичної корекції. З метою психокорекції раптофілії має проводитися мотиваційна психотерапія, здійснювана у вигляді системи в шість етапів із використанням різноманітних психотерапевтичних заходів. Перший етап – мотиваційне інтерв'ювання; другий – вироблення настанови на лікування і третій – інформаційний етап проводяться методом раціональної психотерапії; четвертий етап – формування негативного ставлення до свого девіантного потягу – за допомогою гіпноугестивної терапії і навіювання наяву; п'ятий етап – формування нового особистісного стандарту – за допомогою раціональної і персоналістичної психотерапії; шостий етап – формування адекватних типів сексуальної мотивації і мотивів статевого акту, що досягається методом емоційно-вольового тренінгу з використанням самонавіювання. Мотиваційна психотерапія є високорезультативним методом лікування раптофілії і водночас методом вторинної психопрофілактики сексуальних правопорушень [2, с. 5-8].

У результаті дослідження психічних патологій у осіб молодого віку, які вчинили сексуальні злочини, Зайцевим О. О. створено та впроваджено в практику комплексні заходи щодо лікування психічних розладів у молодих сексуальних правопорушників. Вони передбачають клінічне (медикаментозна терапія) і неклінічне (психотерапевтична корекція) втручання. Зміст і фармакотерапевтична тактика клінічного втручання визначається наявною психічною патологією, обов'язково враховується ступінь її виразності, а також вік, індивідуальні особливості, загальний стан здоров'я молодої людини. Як провідний метод психотерапевтичної корекції злочинного сексуального поведіння у молодих людей слід використовувати когнітивно-поведінкову психотерапію. Основне завдання цього методу лікування – допомогти пацієнту взяти на себе відповідальність за свою поведінку, яка веде до правопорушення, і виробити навички когнітивного і поведінкового контролю, що дозволить йому уникнути чи оминати ситуації високого ризику, що можуть привести до повторного вчинення злочину. Проведення психотерапевтичних заходів повинно включати в себе сексуально-мотиваційний тренінг. Головне завдання тренінгу – сформувати у молодої людини негативне ставлення до своєї кримінальної сексуальної поведінки, виробити новий нормальний тип сексуальної мотивації, сформувати адекватні мотиви статевого акту. Тренінг повинен проводитися в три етапи: інформаційний, реконструктивний та підтримуючий. При наявності в пацієнта мінімальної проникливості, розумової відсталості або когнітивних обмежень треба застосовувати прямий психотерапевтичний вплив з елементами раціональної психотерапії та обов'язковим акцентом на сексуально-мотиваційній сфері, тобто індивідуальну психотерапію в імперативно-сугестивній та директивній формах з фіксацією уваги на негативних наслідках кримінальної сексуальної поведінки [3].

Не залишаються поза увагою й проблеми індивідуальної допомоги жертвам зґвалтування. Так, Воронова Ю. В. зазначає доцільність використання, перш за все, психокорекційних методів для зменшення негативних проявів у психіці постраждалих від зґвалтування. До цих методів, на її думку, можна віднести поведінкові методи: занурення в ситуацію травми і систематична десенситизація. Когнітивно-

поведінкові методи: зупинка думок, керовані самодіалоги, прихована репетиція. Можна також використовувати раціонально-емотивні і групові методи психокорекції, особливо у випадках стійкого прояву симптомів посттравматичного стресового синдрому згвалтування. Усі методи психокорекції необхідно проводити тільки після налагодження психологічного контакту, довіри та відвертості в спілкуванні потерпілої з психологом, попередньо навчивши пацієнта релаксації та саморегуляції [4, с. 7]. Надавати допомогу жертві згвалтування необхідно не тільки безпосередньо після вчинення злочину. Ця задача лягає на плечі фахівців відповідних центрів допомоги і реабілітації жертв злочинів, зокрема, сексуальних, діяльність яких вимагає усебічної підтримки держави.

Для встановлення мотиву вчинення сексуального злочину необхідне вивчення властивостей особистості, психологічний аналіз і оцінка життєвого шляху гвалтівника. Слід враховувати, що суб'єктивні причини будь-яких сексуальних дій носять настільки особистий і глибинний характер, що мало усвідомлюються на рівні їхнього особистісного змісту. У силу чого, для вирішення вказаного завдання необхідне залучення відповідних фахівців і проведення необхідних експертиз.

У ході нашого дослідження встановлено, що експертиза щодо встановлення психічного стану обвинуваченого проводилася лише у відношенні 27,8 % осіб, засуджених за вчинення згвалтування. Наявність в гвалтівників відхилень сексуального потягу у ході розслідування кримінальної справи взагалі не досліджується. З огляду на таке, на наш погляд, цілком правильною є точка зору вчених про те, що в ході розслідування згвалтування в обов'язковому порядку повинна проводитися комплексна сексолого-психіатрична експертиза [5, с. 391; 6-8; 1, с. 177], що дозволить не тільки установити мотиви і причини вчинення злочину, що є передумовою дієвої превенції згвалтування, але й дасть можливість визначити найбільш ефективні заходи індивідуального впливу на особу, що вчинила згвалтування. Результати експертизи, отримані в ході розслідування кримінальної справи, повинні враховуватися не тільки при призначенні покарання, але й при організації індивідуальної роботи (психокорекції, а при необхідності – лікування) з особою, засудженою за вчинення згвалтування, під час відбування покарання у виправній установі. Вказане повною мірою повинне відноситися до осіб, звільнених від реального відбування покарання. Для цього необхідна обов'язкова передача такої особи під контроль фахівця відповідної медичної установи за місцем її проживання. При цьому медична установа зобов'язана передавати відповідному територіальному органу внутрішніх справ інформацію, що стосується програми впливу на вказану особу і змін її характеристик, для внесення їх у відповідний банк даних. Як показало наше дослідження, питома вага раніше засуджених серед гвалтівників складає 41 % (з них 38,2% вчинили згвалтування під час умовного відстроченого або не відбутого покарання).

В умовах пенітенціарної системи індивідуальна робота, крім врахування індивідуальних особливостей особистості гвалтівника (для аналізу яких необхідне використання інформації, одержуваної, у тому числі, з оперативних джерел), повинна розгортатися на тлі формування перспективи на майбутнє. Слід постійно спонукувати засудженого до побудови планів, до пошуку можливих позитивних цілей. Умовою, що сприяє формуванню адаптації, є його навчання навичкам і знанням, що по-

легшують установлення гармонійних контактів з людьми (у першу чергу необхідна переоцінка поглядів на жінку як таку, на взаємини з нею), насамперед в умовах свободи. Для успішної реалізації завдань індивідуальної профілактики рецидиву зґвалтування і інших статевих злочинів при відбуванні покарання у вигляді позбавлення волі насамперед необхідне реальне забезпечення виправних установ відповідними фахівцями. Слід враховувати той факт, що психологи, які працюють у пенітенціарній системі, для роботи з зазначеним контингентом засуджених повинні володіти необхідними знаннями і навичками у сфері сексології, сексопатології. Проте, на жаль, сьогодні в Україні вкрай не вистачає вищих навчальних закладів, що готують психологів для пенітенціарної системи, не говорячи вже про таку вузьку спеціалізацію.

Як показало дослідження, вчинення сексуальними девіантами у минулому статевих злочинів мало місце у 17,5 % випадків. У запобіжних цілях необхідне здійснення ефективного оперативного контролю за особами, звільненими з місць позбавлення волі після відбуття покарання за вчинення зґвалтування й інших статевих злочинів. Механізм розробки відповідних заходів має будуватися виходячи з того, що більшість подібних осіб після звільнення фактично опиняються в повній соціальній ізоляції, пов'язаній не тільки із самим фактом перебування у виправній установі, а й з усвідомленням власної ущербності в зв'язку з наявністю сексуальних або психічних відхилень, а після звільнення до внутрішніх причин додаються і зовнішні фактори, пов'язані, насамперед, з відсутністю толерантності в суспільстві і мікрооточенні до таких осіб з відомою девіантною поведінкою [1, с. 167]. Величезну роль у цьому питанні повинна зіграти допомога не тільки працівників соціальних служб і правоохоронних органів, що здійснюють індивідуальну профілактичну роботу, але й психолога (при необхідності психіатра) і сексолога. Тривала сексуальна депривація і подальша неможливість відновити особисте, сімейне життя, улаштуватися на нормально оплачувану роботу, відповідно, неможливість задоволення законними способами індивідуальних потреб, у тому числі вітальних (у даному випадку особливо сексуальних) приводить індивіда до вчинення злочину знову.

Таким чином, при виявленні потенційного або реального сексуального девіанта або жертви, проведенні профілактичних бесід та/чи вжитті інших, відповідних у кожному окремому випадку, передбачених законодавством заходів, першорядним завданням запобігання зґвалтуванню на індивідуальному рівні є застосування індивідуальних заходів медичного характеру.

В обов'язковому порядку при розслідуванні сексуальних злочинів має проводитися комплексна сексолого-психіатрична експертиза. Необхідне реальне забезпечення виправних установ відповідними фахівцями-психологами. Індивідуальна профілактична робота з гвалтівниками не повинна припинятися після звільнення з місць позбавлення волі і має бути направлена не лише на оперативне запобігання можливого рецидиву, а щонайперше на успішну ресоціалізацію таких осіб. Вважаємо, що необхідним висновком є потреба вдосконалення методичного забезпечення діяльності правоохоронних органів, перш за все, органів внутрішніх справ, щодо розкриття та розслідування статевих злочинів, зокрема зґвалтування. В першу чергу це стосується прийомів встановлення події злочину і розшуку гвалтівників; вивчення особи

жертв зґвалтування і роботи з такою категорією потерпілих; проведення розслідування вказаних злочинів із залученням психіатрів, сексологів і психологів.

Як висновки необхідно відзначити, що недостатня ефективність запобігання такому злочину, як зґвалтування, на наш погляд, перш за все обумовлена відсутністю чітко діючої системи максимально раннього виявлення осіб, схильних до вчинення сексуального насильства. Провідна роль у виявленні осіб, поведінка, ознаки й особливості особистості яких свідчать про можливість вчинення ними статевих злочинів (зґвалтування зокрема), а також потенційних і реальних жертв таких злочинів, поряд з діяльністю працівників оперативно-розшукових апаратів, на наш погляд, належить медичним фахівцям, психологу, педагогу, вихователю.

Запровадження посад психолога-педагога-вихователя необхідне у навчальних закладах, починаючи з дитячих садків, в установах та на підприємствах (психологів). Слід проводити ретельний підбір кадрів освітньо-виховних установ з обов'язковим проходженням психіатричної, психологічної й інших експертиз (огляду, тестування тощо) з метою виявлення психічних і сексуальних відхилень.

При виявленні осіб, схильних до сексуального насильства, і жертв сексуального насильства інформація про них повинна передаватися в відповідний територіальний підрозділ ОВС та, при необхідності, в медичну установу за місцем проживання особи з метою подальшого спостереження і вживання необхідних заходів (корекція, лікування для схильних осіб, реабілітація жертв тощо). Величезну роль у запобіганні такому тяжкому злочину, як зґвалтування, повинна зіграти допомога не тільки працівників соціальних служб та ОВС, але і психолога (психіатра) і сексолога.

Список літератури

1. Могачев М. И. Предупреждение серийных изнасилований: Дис. ... кандидата юрид. наук: 12.00.08 / М. И. Могачев. – М., 2002. – 200 с.
2. Дишлевий О. Ю. Механізми регуляції сексуальної поведінки чоловіків із психічними розладами, які вчинили зґвалтування: Автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. мед. наук: спец. 14.01.16 «Психіатрія» / О. Ю. Дишлевий. – Х., 2004. – 15 с.
3. Зайцев О. О. Психічна патологія в осіб молодого віку, які скоїли сексуальні злочини (діагностика, клініка, лікування та профілактика): Автореф. дис. на здобуття наук. ступеня д-ра мед. наук: спец. 14.01.16 «Психіатрія» / О. О. Зайцев. – К., 2005. – 30 с.
4. Воронова Ю. В. Соціально-психологічні детермінанти віктимної поведінки неповнолітніх жертв сексуальних злочинів: Автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук: спец. 19.00.06 «Юридична психологія». / Ю. В. Воронова. – Х., 2005. – 22 с.
5. Антонін Ю. М. Феномен зависимого преступника. / [Антонян Ю. М., Леонов О. В., Шостакович Б. В.]. – М. : Аспект-Пресс, 2007. – 191 с.
6. Дьяченко А. Насильственная преступность против личности в странах Содружества Независимых Государств в 2000-2003 гг. / [А. Дьяченко, И. Колоскова] // Уголовное право. – 2003. – № 4. – С. 96-99.
7. Дьяченко А. Насильственная преступность против личности в странах Содружества Независимых Государств в 1997-2003 гг. и первое полугодие 2004 г. (статистический анализ) / [А. Дьяченко, И. Колоскова] // Уголовное право. – 2005. – № 1. – С. 107-110.
8. Дьяченко А. Характеристика умышленных убийств и изнасилований в странах Содружества Независимых Государств в 1995 – 2003 гг. и I полугодии 2004 г. / [А. Дьяченко, И. Колоскова] // Уголовное право. – 2005. – № 1. – С. 107-110.

Губанова Е. В. О необходимости назначения судебно-психиатрической экспертизы с участием психолога, лечения и коррекции при принятии мер противодействия сексуальным преступлениям / Е. В. Губанова// Ученые записки Таврического национального университета им. В. И. Вернадского. Серия : Юридические науки. – 2010. – Т. 24 (63). № 1. 2011. – С. 182-187.

В статье рассмотрена необходимость лечения и коррекции лиц, совершивших сексуальные преступления, как одно из направлений индивидуальной профилактики этих преступлений, а также доказывается необходимость назначения судебно-психиатрических экспертиз с участием психолога при расследовании сексуальных преступлений, с целью как установления истины по делу, так и дальнейшей разработки направлений и конкретных методов индивидуальной профилактики и ресоциализации сексуальных преступников.

Ключевые слова: индивидуальная профилактика, сексуальные преступления, методы лечения психических и сексуальных расстройств, психопрофилактика, ресоциализация.

Gubanova O. On the Necessity of Setting of Forensic Psychiatric Examinations with Participation of Psychologist, Treatment and Correction in Prevention of Sexual Crimes / O. Gubanova // Scientific Notes of Taurida National V.I. Vernadsky University. – Series: Juridical sciences. – 2011. – Vol. 24 (63), № 1. 2011. – P. 182-187.

In the article, the necessity of treatment and correction of persons who committed sexual crimes is considered, as one of the directions of individual prophylaxis of such crimes, and also the necessity of forensic psychiatric examinations is argued with participation of psychologist at investigation of sexual crimes, aimed at both establishment of truth in the case and further development of directions and specific measures of individual prevention and resocialization of sexual criminals.

Keywords: individual prophylaxis, sexual crime, measures of treatment of psychical and sexual disorders, psychoprophylaxis, resocialization.

Поступила в редакцию 29.04.2011 г.