

**Уголовная ответственность лиц, страдающих расстройством
сексуального предпочтения, не исключающим вменяемости**

Антонова Елена Юрьевна

Хабаровский государственный университет экономики и права

доктор юридических наук, доцент, заведующая кафедрой уголовного права и криминологии

Дорошенко Лидия Викторовна

Хабаровский государственный университет экономики и права

Магистрант

Аннотации

Проблема педофилии очень болезненна для общества, поэтому в рамках общественной дискуссии часто предлагаются радикальные средства борьбы с этим явлением, не предусмотренные уголовным законодательством. В статье проведен анализ уголовной ответственности лиц, страдающих расстройством сексуального предпочтения, не исключающего вменяемости, а также применение мер медицинского характера в отношении данной категории лиц.

Ключевые слова: вменяемость, преступления сексуальной направленности, расстройство сексуального предпочтения, уголовная ответственность.

**Criminal liability of persons suffering from a disorder of sexual preference,
not excluding sanity**

Antonova Elena Jur'evna

Khabarovsk State University of Economics and Law

Doctor of Laws, assistant professor, Head of Department of Criminal Law and Criminology

Doroshenko Lydia Viktorovna

Khabarovsk State University of Economics and Law

Student

Abstract

Pedophilia problem is very painful for the society. For this reason, within the framework of public debate, the radical means to combat this phenomenon, which are not provided by the criminal legislation, are often suggested. The article analyzes the criminal responsibility of persons suffering from a disorder of sexual preference that does not exclude responsibility, and also application of measures of medical character concerning this category of persons.

Keywords: sanity, sexually oriented crimes, disorder of sexual preference, criminal liability.

Проблема посягательств сексуальной направленности в отношении несовершеннолетних/малолетних лиц является одной из актуальных проблем современного общества. Статистика последних лет показывает тенденцию к увеличению подобных посягательств, несмотря на ужесточение мер ответственности за преступления против половой неприкосновенности несовершеннолетних. В 2012 г. с целью противодействия преступлений против половой неприкосновенности несовершеннолетних/малолетних лиц был принят Федеральный закон от 29 февраля 2012 г. № 14-ФЗ «О внесении изменений в Уголовный кодекс Российской Федерации и отдельные законодательные акты Российской Федерации в целях усиления ответственности за преступления сексуального характера, совершенные в отношении несовершеннолетних». Законом было предусмотрено ужесточение наказания за совершение преступлений против половой неприкосновенности несовершеннолетних/малолетних лиц. Одновременно было указано на то, что необходимо предусмотреть особый порядок определения ответственности за преступления для лиц, которые являются вменяемыми, при этом страдают психическими расстройствами сексуального характера.

Говоря о нормах, которые закрепляют ответственность за данный вид преступлений, необходимо, в первую очередь, разобраться в самом термине «педофилия». На законодательном уровне категория «педофилия» закреплена в Уголовном кодексе РФ (п. «д» ч. 1 ст. 97) и Уголовно-процессуальном кодексе РФ (п. 3.1 ст. 196). В данных нормативных актах педофилия отождествляется с расстройством сексуального предпочтения. Такое понимание педофилии не до конца раскрывает ее сущность. Во-первых, педофилия, термин не юридический, а скорее медицинский, сексологический. Во-вторых, расстройства сексуального предпочтения не сводится только к педофилии.

Согласно имеющимся мировым данным, истинных педофилов около 1% от тех, кто совершает насильственные действия сексуального характера по отношению к детям. Это те люди, которые, согласно медицинским критериям, относятся к категории больных. Считается, что этот процент мало меняется с течением времени [2].

По некоторым данным, число лиц с педофилией среди обвиняемых в противоправных сексуальных действиях в отношении несовершеннолетних составляет не более 50%. Достаточно распространены и другие механизмы подобных действий, не связанные с устойчивыми и доминирующими побуждениями к сексуальной активности с детьми. Известны случаи утери возрастной дифференциации объекта сексуального влечения под влиянием интоксикационных воздействий (простое и атипичные формы опьянения). Возможно формирование сексуальных педофильных импульсов и в случаях тяжелых психических расстройств, обуславливающих неспособность

осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий либо руководить ими [7]. Таким образом, у некоторых лиц, страдающих педофилией, могут диагностироваться и иные психические аномалии, в том числе исключающие вменяемость [1, с. 306-309].

Так, педофилия является психическим расстройством, не исключающим вменяемости лица, при условии, что у человека не имеется других психических отклонений, по которым можно судить о его невменяемости. Как правило, для психических расстройств на сексуальной почве не характерно наличие субъективных страданий, поэтому пациенты предпочитают не обращаться за медицинской помощью. Как отмечают специалисты, причиной таких расстройств является нарушение этапов развития психосексуальности. Большая часть таких сбоев в развитии является нормой и не приводит к появлению психических расстройств. Некоторые расстройства полового предпочтения, хотя и указывают на признаки психических отклонений, для современного общества они являются нормой [6, с.57].

Изменения в уголовном законодательстве Федеральным законом от 29 февраля 2012 г. №14-ФЗ коснулись также назначения принудительного лечения для лиц, совершивших преступления сексуальной направленности, и страдающих таким расстройством сексуального предпочтения, не исключающим вменяемости, как педофилия. К настоящему времени правоприменители констатируют, что процесс лечения педофилов еще недостаточно отрегулирован, и требует дополнительного совершенствования уголовного законодательства. Как показывает статистика, после отбытия наказания и прохождения принудительного лечения, эти же лица совершают аналогичные преступления, что говорит, о неэффективности традиционных уголовных наказаний по отношению к данной категории лиц и необходимости применения к ним более жестких мер медицинского характера, таких, например, как химическая кастрация.

Но в тоже время, после проведенных исследований, и оценке эффективности применения мер медицинского характера было выявлено, как следует из интервью заместителя директора Государственного научного центра социальной и судебной психиатрии им. В.П. Сербского З. Кекелидзе, что «...в ряде случаев, как только кончается принудительное лечение, и человек перестает принимать препараты, наблюдаться у врача, это, к сожалению, приводит к тому, что он вновь совершает подобные действия...» [3].

Таким образом, рецидив обуславливается не с эффективностью уголовного наказания, а с отказом соответствующего лица продолжать лечение.

Основная цель принудительных мер медицинского характера должна заключаться в профилактике (предупреждении) подобных преступлений. В соответствии с п.3.1 ст. 196 УПК РФ для определения наличия расстройства сексуального предпочтения для лица, совершившего преступление, должна быть проведена соответствующая экспертиза.

Принудительные меры медицинского характера (лечение) могут быть применены к подсудимому только по решению суда на основе данных психиатрической экспертизы. При этом должно быть исключено наличие у подсудимого других психических отклонений, не позволяющих судить о его вменяемости на момент совершения преступления. Экспертиза подозреваемого лица включает в себя набор тестов, по результатам их проведения делается заключение о том, что лицо страдает расстройством сексуального предпочтения, не исключающим вменяемости. К настоящему времени комплекс мер медицинского характера применяется к субъекту преступления в добровольном порядке.

Данные меры направлены, в том числе на химическую кастрацию (прием специальных медикаментов, которые ограничивают выработку тестостерона). Это является инструментом для профилактики (предупреждения) преступлений сексуальной направленности, но только до того момента, пока не истечет срок отбывания наказания. Таким образом, лицо, вышедшее на свободу, прекратит прием медикаментозных средств, что побудит выработку тестостерона и не исключит появление сексуального влечения. Принудительные меры медицинского характера могут быть применены только по ходатайству самого лица, совершившего соответствующее преступление, и страдающего расстройством сексуального предпочтения.

Указанное лицо должно согласиться с условиями проведения психиатрической экспертизы, направленной на выявление психических сексуальных отклонений, не исключающих вменяемости. Если по результатам экспертизы и согласия заключенного суд согласится с вердиктом медиков, соответствующее лечение будет назначено для правонарушителя в качестве меры ответственности за преступление [4].

Меры принудительного лечения, указанные в главе 15 УК РФ, могут применяться как во время отбытия наказания, так и после истечения срока основного наказания. Принудительное лечение допускается в отношении вменяемых лиц, поскольку в момент совершения преступления в силу психического расстройства не могли в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий, в связи с отклонениями сексуального влечения.

Если ранее осужденному было назначено реальное наказание, должно быть предусмотрено включение обязательной психиатрической экспертизы для решения о том, может ли лицо претендовать на условно-досрочное освобождение или смягчение назначенного наказания. Необходимо это делать опять же по ходатайству осужденного лица. В связи со сложившейся ситуацией необходимо предусмотреть обязательный порядок прохождения психиатрической экспертизы для лиц, совершивших преступления против половой неприкосновенности несовершеннолетних.

В случае выявления у них психических расстройств сексуального предпочтения без исключения вменяемости необходимо предусмотреть для осужденного принудительные меры медицинского характера (обязательное

лечение) совместно с назначением основного наказания (лишение свободы на определенный срок). Регулирование порядка принудительного лечения лиц с психическими расстройствами на сексуальной почве осуществляется по процедуре, регламентированной в российском законодательстве [7, с.4].

Есть ряд проблем, указывающих на необходимость совершенствования нормативной правовой базы. В частности, эксперты могут сделать вывод о необходимости продолжения лечения после истечения основного срока наказания. В этом случае реальное наказание за преступление истекает, при этом остается угроза того, что после окончания медицинского вмешательства осужденный станет рецидивистом, то есть, совершит повторные преступления. Для урегулирования вопроса необходимо определяться с порядком мер, которые могут применяться в отношении лиц, отбывших наказание, за совершение преступлений против половой неприкосновенности несовершеннолетних.

Поскольку принудительное лечение проходит на базе лечебно-профилактических учреждений Федеральной службы исполнения наказаний России (ФСИН России), необходимо закрепить за инспекторами обязанность посещения медицинского учреждения, где проходит лечение осужденное лицо, с целью проверки полноты и качества, применяемых принудительных мер медицинского характера. При отклонении от схемы лечения (нарушение сроков приема препаратов или при отказе от их приема) немедленно должны информироваться должностные лица, ответственные за меры принудительного медицинского лечения [5, с. 201].

В этом случае имеет смысл рассмотреть вопрос о вынесении представления с целью замены принудительного лечения на другие меры. В отношении всех лиц, совершивших преступления против половой неприкосновенности лиц, не достигших 16-летнего возраста, должны в обязательном порядке проводиться психиатрические экспертизы. В этом случае и при подтверждении психических отклонений может быть назначено принудительное лечение, мотивированное выявленными психическими отклонениями на сексуальной почве. Современное уголовное законодательство должно быть ориентировано как на контроль хода и полноты принудительного лечения осужденных лиц, так и на их контроль после отбывания наказания (прохождения лечения). Таким образом, действующие положения ст. 97 УК РФ о принудительном лечении должны быть усовершенствованы с целью недопущения повторных преступлений и контроля качества лечения лиц с расстройствами сексуального предпочтения.

Библиографический список

1. Антонова Е. Ю. Педофилия как основание применения принудительных мер медицинского характера // Уголовное право: стратегия развития в XXI веке: материалы двенадцатой международной научно-практ. конф. 29-30 января 2015 г. М.: ТК Велби, Изд-во Проспект, 2015. С. 306-309.
2. Гали Джолдыгулов : Педофилия – это социальная болезнь. URL:

- http://forbes.kz/news/2013/04/29/newsid_26556
3. Преступления против детей: что может закон. URL: <http://www.interfax.ru/russia/7765>
 4. Расстройства сексуального предпочтения. URL: <http://www.eurolab.ua/diseases/193>
 5. Степашин В.М. Лечение лиц, страдающих алкоголизмом или наркоманией, как уголовно-правовая принудительная мера медицинского характера // Вестник Омского университета. Сер. Право. 2014. № 2 (39). С. 200-206.
 6. Тимошина Е.М. Причины сексуальных посягательств в отношении детей // Научный портал МВД России. 2014. № 1. С. 54-60.
 7. Ткаченко А.А., Шишков С.Н. Судебно-психиатрическая экспертиза по определению расстройств сексуальных предпочтений в свете Федерального закона от 29.02.2016 № 14-ФЗ «О внесении изменений в Уголовный кодекс Российской Федерации и отдельные законодательные акты Российской Федерации в целях усиления ответственности за преступления сексуального характера, совершенные в отношении несовершеннолетних»: информ. письмо. М., 2016. 10 с.