
УГОЛОВНО-ПРАВОВЫЕ И УГОЛОВНО-ПРОЦЕССУАЛЬНЫЕ МЕРЫ ПРОТИВОДЕЙСТВИЯ ПРЕСТУПНОСТИ

CRIMINAL LAW AND CRIMINAL PROCEDURE MEASURES OF CRIME COUNTERACTION

УДК 343.54

DOI 10.17150/2500-4255.2018.12(6).865-873

ПЕДОФИЛИЯ — ЛЕЧИТЬ ИЛИ НАКАЗЫВАТЬ?

Е. Ю. Антонова

Хабаровский государственный университет экономики и права, г. Хабаровск, Российская Федерация

Информация о статье

Дата поступления

18 февраля 2018 г.

Дата принятия в печать

15 ноября 2018 г.

Дата онлайн-размещения

24 декабря 2018 г.

Ключевые слова

Парафилия; расстройство сексуального предпочтения; педофилия; сексуальное влечение; сексуальное насилие; преступления сексуальной направленности; сексуальный преступник; принудительные меры медицинского характера

Аннотация. Большой общественный резонанс преступлений сексуальной направленности в отношении несовершеннолетних лиц, не достигших 14-летнего возраста, обуславливает ужесточение уголовно-правовой политики в отношении лиц, их совершающих. Одним из основных изменений в российском уголовном законодательстве явилось то, что все субъекты данных преступлений были подразделены на две группы. Первая группа — лица старше 18 лет, совершившие преступления сексуальной направленности в отношении несовершеннолетних и страдающие педофилией, не исключающей вменяемости. Вторая группа — иные лица, совершившие преступления сексуальной направленности в отношении несовершеннолетних. В статье анализируются особенности преступлений сексуальной направленности, совершаемых лицами, страдающими педофилией, не исключающей вменяемости. Отмечается, что не все лица, совершающие преступления сексуальной направленности в отношении несовершеннолетних, не достигших 14-летнего возраста, являются педофилами. Делается заключение о неточности, допущенной законодателем при конструировании критериев такого расстройства сексуального предпочтения, как педофилия, которые касаются возраста преступника и потерпевшего. Педофилия как расстройство сексуального предпочтения диагностируется у лиц, достигших 16-летнего возраста, не менее шести месяцев страдающих от систематических (постоянных) сексуальных влечений, побуждений, фантазий в отношении малолетних детей (13 лет и младше), при разнице в возрасте с потерпевшим не менее пяти лет. Такие лица признаются вменяемыми, но подлежащими принудительному лечению в случае совершения противоправных действий сексуальной направленности в отношении несовершеннолетних. В связи с тем что расстройства сексуального предпочтения не сводятся только к педофилии, обосновывается некорректность употребления в российском законодательстве формулировки «расстройство сексуального предпочтения (педофилия)». Аргументируется необходимость исключения из уголовного законодательства в качестве самостоятельного основания применения принудительных мер медицинского характера в отношении лица, совершившего в возрасте старше 18 лет преступление сексуальной направленности против несовершеннолетнего, не достигшего 14-летнего возраста, и страдающего педофилией, не исключающей вменяемости.

PEDOPHILIA — TO TREAT OR TO PUNISH?

Elena Yu. Antonova

Khabarovsk State University of Economics and Law, Khabarovsk, the Russian Federation

Article info

Received

2018 February 18

Accepted

2018 November 15

Available online

2018 December 24

Abstract. A strong public reaction to sex offences against minors under 14 results in a stricter criminal law policy towards offenders. One of the key changes to Russian criminal legislation has been breaking all subjects of such crimes into two groups. The first group is comprised of people over 18 who have committed sex offences against minors and suffer from pedophilia without diminished responsibility. The second group includes other persons who have committed sex offences against minors. The paper examines specific features of sex offences committed by persons with pedophilia without diminished responsibility. It is noted that not all persons who commit sex offences against minors under 14 are pedophiles. The author discusses the inaccuracy made by lawmakers in determining the criteria of sexual preference disorder of pedophilia and connected with the ages of the victim and the offender. Pedophilia as a sexual preference disorder is diagnosed in people over 16 who have been suffering for at least six months

Keywords

Paraphilia; sexual preference disorder; pedophilia; sexual attraction; sexual violence; sex offences; sex offender; compulsory medical measures

from systemic (constant) urges, attraction and fantasies involving underage children (13 and under), with at least a five-year difference with the victim. Such persons are ruled sane but subject to compulsory medical treatment if they commit sexual offences against minors. As sexual preference disorders cannot be reduced to pedophilia, the author proves that the phrase «sexual preference disorder (pedophilia)» is used inappropriately in Russian legislation. The author also argues that it should be eliminated from the criminal legislation as an independent reason for using compulsory medical treatment for persons who, being over 18, have committed a sex offence against minors under 14 and suffer from pedophilia without diminished responsibility.

Из всех форм сексуального поведения наиболее неприемлемыми являются сексуальные действия между взрослыми и детьми. Такие действия вызывают серьезную обеспокоенность общественности и запрещены нормами уголовного законодательства всех стран мира.

Сегодня термин «педофилия» несет огромный идеологический и интеллектуальный груз. Если в течение многих десятилетий слово «педофилия» использовалось для описания закономерностей сексуального влечения взрослых к детям, то с 1970-х гг. оно приобрело новое социальное, политическое и криминологическое значение. Именно с этого времени проблема педофилии обострилась, получив большой общественный резонанс. К 1990-м гг. в средствах массовой информации педофилы уже демонизируются, преподносятся как «зло», «монстры», «звери» и «изверги». С нового тысячелетия педофилов вообще стали сравнивать с террористами [1, р. 195–196].

Данные обстоятельства привели к тому, что уголовно-правовая политика большинства государств стала направлена на ужесточение наказаний за преступления сексуальной направленности, совершенные в отношении малолетних (несовершеннолетних) лиц.

В последние годы произошло ужесточение и российского уголовного законодательства в отношении лиц, совершивших преступления сексуальной направленности в отношении несовершеннолетних, не достигших 14-летнего возраста. В частности, таким лицам сегодня может быть назначено наказание вплоть до пожизненного лишения свободы (ч. 1 ст. 57, ч. 5 ст. 131, ч. 5 ст. 132, ч. 6 ст. 134 УК РФ), к ним не могут применяться условное осуждение (п. «а» ч. 1 ст. 73 УК РФ) и отсрочка отбывания наказания (ч. 1 ст. 82 УК РФ), а также им увеличен срок фактического отбывания наказания для условно-досрочного освобождения (п. «д» ч. 3 ст. 79 УК РФ) и замены неотбытой части наказания на более мягкий вид наказания (абзац 6 ч. 2 ст. 80 УК РФ). Обусловлено это

как моральной стороной вопроса, так и тем, что именно сексуальное насилие над ребенком оказывает серьезное негативное влияние на его физическое и психическое здоровье. Как отмечает Всемирная организация здравоохранения, сексуальное насилие не только причиняет физическую травму, но и увеличивает риск развития ряда сексуальных и репродуктивных проблем. При этом последствия для здоровья могут возникать как сразу после сексуального насилия, так и спустя годы [2, с. 155].

Впоследствии многие из детей-жертв могут сами совершать сексуальные преступления против детей, что усугубляет опасность таких преступлений. Так, по данным Министерства юстиции США, две трети осужденных за изнасилование или иное сексуальное насилие в возрасте до 17 лет сами являлись жертвами таких преступлений, а 58 % из них заявили, что сексуальному насилию подвергались в возрасте до 12 лет [3, р. 352, 357–358]. Изучение лиц, страдающих педофилией, показывает, что порядка 42 % из них в детстве сами являлись жертвами сексуального насилия (преступлений сексуальной направленности) [4, с. 199] или свидетелями ненадлежащего сексуального поведения.

По мнению специалистов, у детей, перенесших сексуальную травму, наблюдаются глубокие депрессии, депрессивные реакции, которые нередко приводят к изменению социального поведения, злоупотреблению наркотиками, алкоголем и другими одурманивающими веществами, формированию сексуальных девиаций, вовлечению новых несовершеннолетних будущих потерпевших в подобные ситуации и другим негативным последствиям [5, с. 415]. Так, З. Старович, исследовавший совершеннолетних лиц с девиантным поведением, указывает, что сексуальное насилие в детстве отмечено у 3,4 % алкоголиков, 5,0 % мужчин-наркоманов и 3,4 % женщин-наркоманов [6, с. 71].

В научной литературе выделяют три возрастные формы педофилии:

– педофил-подросток — характеризуется задержкой психосексуального и социально-го развития. Данная группа наиболее опасна, поскольку именно ее представители, начиная свою педофильную деятельность еще в детстве и продолжая ее на протяжении всей жизни, становятся хроническими педофилами;

– группа среднего возраста — характеризуется регрессией, а не отсутствием прогрессирования. Ее представители демонстрируют серьезную супружескую и социальную дезадаптацию, причем алкоголь играет значительную роль;

– более старшая возрастная группа — характеризуется одиночеством. И если ее представители и не являются фактическими импотентами, то по крайней мере обеспокоены импотенцией. Если не встречаются органические факторы, такие как деменция или старость, эта группа имеет незначительную опасность рецидивизма [7, р. 535–536].

Действия сексуального характера в отношении малолетних (несовершеннолетних) лиц, возникающие в результате девиантных импульсов, вызывают особые опасения и тревогу. Поскольку эта форма сексуального поведения и лежащие в его основе импульсы, желания и фантазии не считаются нормальными у взрослых, их, как правило, рассматривают как патологические и подлежащие изучению психиатрией, что дало этому феномену название педофилии (буквально «любовь к детям») [8, р. 255].

Еще в 1927 г. Cassity определял педофилию как «эротическую тягу к ребенку того же или другого пола со стороны взрослого человека, который явно асоциален только тогда, когда он достигает явных пропорций» [ibid.].

Позже педофилию стали определять как фантазию или акт сексуальной активности в отношении детей, которые в большинстве своем имеют возраст 13 лет или младше [3, р. 2]. При этом специалисты отмечают, что у лиц (как мужчин, так и женщин) с гомосексуальным влечением в 5 % случаев патологическое влечение направлено на детей (педофилия) и в 45 % — на подростков (эфебофилия) [9, с. 183].

В американском справочнике по психиатрии (1959 г.) приводится следующее определение Фридмана: «Педофилия — это термин, применяемый к сексуальной активности с участием сексуально незрелого объекта. Педофил может быть гомосексуальным, гетеросексуальным или и тем и другим в выборе объектов, и теоретически его деятельность может принимать практически любые формы, характерные для гетеро-

сексуальной или гомосексуальной активности со взрослым партнером» [8, р. 255].

Кэтрин Смит дает широкое определение педофила — это «взрослый человек, чьи сознательные сексуальные желания и ответы направлены, по крайней мере частично, на зависимых, незрелых детей и подростков, которые не в полной мере понимают эти действия и не могут дать информированное согласие» [10, р. 764].

Руководство по диагностике и статистике психических расстройств (DSM-IV) Американской психиатрической ассоциации определяет педофилию как влечение взрослого человека (16 лет и старше) к детям (13 лет и младше) при соблюдении нескольких условий. Во-первых, влечение должно иметь характер или неоднократных интенсивных сексуальных фантазий, или сексуального влечения к реальным детям, или действий сексуального характера с детьми. Во-вторых, влечение должно продолжаться не менее шести месяцев. В-третьих, разница в возрасте между взрослым и ребенком должна составлять не менее пяти лет [11, с. 31].

В комментариях к пятому изданию Диагностического и статистического руководства по психическим расстройствам (DSM-V) сказано, что если лицо с нетипичными сексуальными интересами не испытывает страданий из-за педофилии и не причиняет вред другим лицам, то в этом случае наблюдается педофильная сексуальная ориентация (31 октября 2013 г. исправлено на «педофильный сексуальный интерес»), а не педофильное расстройство. При установлении диагноза значение имеют именно наступившие или возможные последствия по отношению к обществу [12, с. 51].

Таким образом, такое расстройство сексуального предпочтения, как педофилия, может диагностироваться не только у взрослого (совершеннолетнего) лица, но и у несовершеннолетнего, достигшего 16 лет. Российский же законодатель установил применение принудительных мер медицинского характера лишь в отношении лиц, страдающих рассматриваемым расстройством сексуального предпочтения, достигших 18-летнего возраста. Но ведь одной из основных целей данной меры уголовно-правового характера является излечение лиц, страдающих тем или иным психическим заболеванием, или улучшение их психического состояния (если выздоровление невозможно). Получается, что несовершеннолетние 16–17 лет, страдающие педофилией, оказываются в ущемленном положении.

Согласимся с Д. М. Ефременко, который правильно резюмирует, что педофилом следует считать лицо, достигшее возраста 16 лет, страдающее не менее шести месяцев от систематических необычных сексуальных побуждений, фантазий в отношении малолетних детей [12, с. 51].

Лица, страдающие педофилией, чаще всего совершают сексуальные действия со знакомыми детьми: это могут быть дети друзей, родственников, соседей. По данным Министерства юстиции США, 90 % жертв изнасилования в возрасте до 12 лет знали преступника [3, р. 357–358]. Чаще всего педофилия диагностируется у лиц мужского пола.

В некоторых научных источниках приводится следующая классификация педофилии криминальной направленности:

– педофильные действия, совершенные молодыми преступниками, как правило, под влиянием алкоголя или других одурманивающих веществ, при отсутствии отклонений сексуального характера (преступники этой группы характеризуются примитивизмом личности);

– педофильные действия по отношению к близким родственникам (преступники данной группы обычно страдают хроническим алкоголизмом и примитивизмом);

– педофильные действия на чувственной основе (добровольное сожительство молодых преступников с девушками 13–14 лет);

– педофильные действия на девиантной основе, в том числе и гомосексуальные педофильные действия;

– педофильные действия, совершенные лицами в возрасте старше 60 лет (пожилыми лицами), чаще всего на фоне психоорганического синдрома [13; 14, с. 14].

Не возражая в целом против выделения представленных групп противоправных сексуальных действий в отношении малолетних (несовершеннолетних) лиц, считаем некорректным употребление в данной классификации категории «педофилия». Педофилия — это расстройство сексуального предпочтения (психическое расстройство), и не у всех лиц, совершающих подобные деяния, оно диагностируется. Поэтому употребление термина «педофилия» к любому сексуальному интересу в отношении детей или к сексуальному насилию над детьми считаем некорректным с юридической точки зрения. Неидентичными, на наш взгляд, являются и категории «преступления сексуальной направленности в отношении малолетних и несовершеннолетних

лиц» и «преступления педофильной направленности». К первой группе преступлений следует относить преступления против половой неприкосновенности малолетних (несовершеннолетних), совершенные лицами, не страдающими педофилией, вторую же группу образуют противоправные действия в отношении указанных потерпевших со стороны лиц, у которых диагностируется педофилия, не исключая вменяемости.

При этом психиатрическое определение педофилии включает в себя как сексуальную активность с ребенком, так и эротическое притяжение к детям, не сопровождаемое какой-либо сексуальной активностью [15, р. 133]. Отсюда следует, что не все педофилы совершают сексуальное насилие. Диагноз может быть поставлен на основе наличия фантазий или сексуальных побуждений в отношении детей, даже если они никогда не совершали с ними противоправных действий сексуального характера.

Специалисты отмечают, что основная часть педофильно ориентированных лиц свои сексуальные потребности реализует лишь в мастурбаторских фантазиях, общением в Интернете, просмотром визуальной продукции определенного содержания [4, с. 196]. Таким образом, педофил не является сексуальным преступником, пока он не совершит уголовно-противоправное деяние.

Вместе с тем необходимо иметь в виду, что все те, кто совершает сексуальные, в том числе насильственные, действия с детьми, могут страдать педофилией, а могут и не быть педофилами, если сексуальные педофильные импульсы (сексуальное влечение к детям) являются непродолжительными и обусловлены, например, употреблением алкоголя, наркотических средств, психотропных и иных одурманивающих веществ [16], или же иметь тяжелые психические расстройства, обуславливающие неспособность осознавать фактический характер и общественную опасность своих противоправных действий либо руководить ими [17]. Поэтому необходимо четко понимать различие между сексуальным преступником и человеком, имеющим сексуальное отклонение [7, р. 534].

Более того, такое расстройство сексуального предпочтения, как педофилия, диагностируется крайне редко. Например, в Республике Башкортостан в 2013 и 2014 гг. по преступлениям сексуальной направленности в отношении несовершеннолетних (ст. 131–135 УК РФ) было проведено по 61 экспертизе, в 2015 г. — 85. Из всех прошедших в 2013 г. комплексную судеб-

ную сексолого-психолого-психиатрическую экспертизу (КССППЭ) лиц 96,7 % были признаны вменяемыми, принудительные меры медицинского характера рекомендованы в 3,3 % случаев. В 2014 г. 91,8 % подэкспертных были признаны вменяемыми, в отношении 8,2 % лиц рекомендовано применение принудительных мер медицинского характера, только у одного лица установлено такое расстройство сексуального предпочтения, как педофилия (1,6 %), и в случае его осуждения рекомендовано амбулаторное принудительное лечение по месту пребывания. В 2015 г. по результатам КССППЭ в абсолютном большинстве случаев (96,5 %) вынесено решение о вменяемости подэкспертных лиц и только в 3,5 % были рекомендованы принудительные меры медицинского характера. У лиц, признанных невменяемыми, преобладали следующие психические расстройства: умеренная умственная отсталость (71,4 %) и шизофрения (28,6 %) [18]. Таким образом, приведенные результаты демонстрируют незначительную распространенность психических расстройств в целом и крайнюю редкость расстройства сексуального предпочтения в виде педофилии.

Как отмечается в научной литературе, педофильное расстройство (англ. *pedophilic disorder*) может быть диагностировано у людей, которые готовы раскрыть эту парафилию, а также у людей, которые отрицают сексуальное влечение к детям, несмотря на объективные признаки педофилии. Для того чтобы диагностировать состояние, индивид должен либо действовать в соответствии со своими сексуальными побуждениями, либо испытывать значительные трудности по причине своих побуждений или фантазий. Без этих двух критериев у человека может быть педофильная сексуальная ориентация, которая не является педофильным расстройством [16, р. 2].

По мнению экспертов, категоричный вывод о расстройстве сексуального предпочтения в случае отрицания деликта подэкспертным лицом может быть сформулирован только при наличии в материалах уголовного дела непротиворечивого описания стойкого повторяющегося паттерна поведения с фиксацией на определенном объекте при длительности такого аномального поведения более шести месяцев [19].

При диагностировании педофильного расстройства важное значение имеет опрос подэкспертного лица, наблюдение за ним, изучение его интернет-записей, а также широкое использование детской порнографии.

Помимо педофилии существуют и другие парафилии, представляющие высокую степень общественной опасности. В частности, парафильные расстройства включают в себя восемь состояний: эксгибиционистское, фетишистское, фроттеристическое, педофильное расстройство, расстройство полового мазохизма, сексуального садизма, трансвестическое и вуайеристское расстройства [16, р. 6]. Не исключается и сочетание у одного индивида различных аномальных сексуальных предпочтений.

Возможны следующие сочетания нарушений сексуального предпочтения (множественные расстройства сексуального предпочтения): педофилия + садизм; эксгибиционизм + педофилия + садизм; визионизм + фроттеризм + педофилия + садизм [20, с. 15]. В приведенных примерах преступления сексуальной направленности, чаще всего насильственные, направлены на малолетних лиц. Но преступник может иметь садистские наклонности и не быть педофилом. В этих случаях возрастные и половые характеристики потерпевшего не имеют принципиального значения, преступления могут быть направлены как на малолетних (несовершеннолетних), так и на взрослых лиц.

Интересно и то, что многие парафилиаки имеют множественные сексуальные отклонения и многие развиваются от одного отклонения к другому [3, р. 355–356].

Педофилы, у которых отсутствуют какие-либо сопутствующие заболевания (садизм, эксгибиционизм и др.), чаще всего не применяют насилия к детям в прямом понимании этого слова. Их действия ограничиваются осмотром ребенка или подглядыванием за ним, раздеванием ребенка и (или) прикосновением к нему. Это могут быть действия, связанные с оральным сексом или касанием гениталий ребенка или преступника [16, р. 2]. В случаях педофилии исключительно редко встречаются половые акты, так же как и изнасилования. Педофилы редко достигают своих целей с применением силы. Обычно все зиждется на «добровольных» началах. Педофилы стремятся завоевать расположение и даже глубокую привязанность, любовь ребенка заботливым отношением [4, с. 196].

Сказанное позволяет сделать вывод о некорректном употреблении российским законодателем формулировки «расстройство сексуального предпочтения (педофилия)». Такая формулировка ставит знак равенства между расстройством сексуального предпочтения и

педофилией. Но сексуальные расстройства не сводятся только к педофилии.

Одной из особенностей педофилии является то, что лицо, страдающее данным психическим расстройством, знает о характере действий, которые он намерен выполнять, и их правовых последствиях. В связи с этим такое расстройство не исключает вменяемости лица.

Вместе с тем у лиц, страдающих педофилией, снижается способность осознавать фактический характер и общественную опасность совершаемых ими действий и (или) руководить ими. Это подтверждается результатами изучения способности к пониманию эмоциональных состояний (в частности, алекситимии — неспособности к выражению эмоций в устной форме, т. е. словесному их описанию) у лиц с разным отношением к собственному аномальному сексуальному влечению в виде педофилии и ее связи со способностью к регуляции поведения.

Так, обследовав 23 лица, которые проходили стационарную КССПЭ на базе ФГБУ «ФМИЦПН им. В. П. Сербского» по причине совершения ими преступлений сексуальной направленности в отношении малолетних (несовершеннолетних) и которым был поставлен диагноз «педофилия», Л. Ю. Демидова пришла к следующим выводам. Лица с выраженной алекситимией не могут адекватно оценить собственные мотивы и смыслы. Это ограничивает у таких лиц мотивационный (смысловой) уровень регуляции деятельности и нарушает их способность к осознанию общественной опасности совершаемых ими действий, в том числе сексуальной направленности. Довербальное понимание эмоционального состояния жертвы у них остается неотрефлексированным (неосознанным). Сохраненная, но сниженная способность к пониманию собственных эмоциональных состояний при педофилии может еще больше снижаться в конкретной ситуации сексуального возбуждения из-за неспособности индивида в достаточной степени дифференцированно осознавать актуальное эмоциональное состояние, переосмыслить его [21].

Кроме того, у лиц, страдающих педофилией, как правило, наблюдается нечеткость, недифференцированность восприятия возрастных качеств объекта сексуального влечения [22], они склонны приписывать ребенку качества взрослого человека [23, с. 230].

Данные обстоятельства свидетельствуют о необходимости применения к лицам, страдающим педофилией и совершившим общественно

опасные деяния в отношении малолетних (несовершеннолетних), принудительных мер медицинского характера.

Вместе с тем считаем излишним выделение самостоятельного основания для назначения принудительных мер медицинского характера (п. «д» ч. 1 ст. 97 УК РФ), поскольку такое расстройство сексуального предпочтения, как педофилия, не исключающее вменяемости, является разновидностью психических расстройств. Более того, как было показано выше, расстройства сексуального предпочтения только к педофилии не сводятся. Наличие же психического расстройства, не исключающего вменяемости, предусматривается в качестве основания для назначения принудительных мер медицинского характера в п. «в» ч. 1 ст. 97 УК РФ. В связи с этим предлагаем исключить из УК РФ п. «д» ч. 1 ст. 97. Выделение в качестве самостоятельного основания применения принудительных мер медицинского характера отдельно взятого психического расстройства представляется некорректным, нарушающим правила законодательной техники.

В процессе рассмотрения особенности такого расстройства сексуального предпочтения, как педофилия, возникает логический вопрос: можем ли мы отягчать ответственность лица, страдающего им? Педофилия — это психическое расстройство. Разве человек виноват в наличии у него заболевания? Думается, что нет. Любое психическое расстройство, пусть даже не исключающее вменяемости, вмешивается в сознательно-волевою деятельность лица, влияет на его свободу воли. Считаем правильным исходить из того, что диагностирование у лица, совершившего преступление сексуальной направленности в отношении малолетнего (несовершеннолетнего), педофилии, не исключающей вменяемости, может либо быть нейтральным обстоятельством, либо учитываться судом в качестве смягчающего обстоятельства.

Отсюда, на наш взгляд, положения, закрепленные в п. «д» ч. 3 ст. 79, а также абзац 6 ч. 2 ст. 80 УК РФ к лицам, страдающим педофилией, совершившим соответствующие преступления, применяться не должны. Усиление ответственности возможно лишь в отношении иных лиц, совершивших преступления сексуальной направленности в отношении малолетних (несовершеннолетних) и не страдающих каким-либо психическим расстройством, в том числе педофилией.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Kohm S. A. Pedophile crime films as popular criminology: A problem of justice? / S. A. Kohm, P. Greenhill // *Theoretical Criminology*. — 2011. — № 15 (2). — P. 195–215.
2. Насилие и его влияние на здоровье. Доклад о ситуации в мире : пер. с англ. / под ред. Э. Г. Круга [и др.]. — М. : Весь Мир, 2003. — 376 с.
3. Castrating Pedophiles Convicted of Sex Offenses against Children: New Treatment or Old Punishment [Electronic resource] / W. Winslade [et al.] // *SMU Law Review*. — 1998. — Vol. 51. — P. 349–412. — Mode of access: <http://scholar.smu.edu/smulr/vol51/iss2/4>.
4. Криминальная сексология : учеб. пособие / Г. Б. Дерягин [и др.]. — М. : Юнити, 2011. — 399 с.
5. Энциклопедия уголовного права : в 35 т. / под ред. В. Б. Малинина. — СПб. : Изд. проф. Малинина, 2011. — Т. 15 : Преступления против половой неприкосновенности и половой свободы личности. — 570 с.
6. Педофилия: криминологический диагноз / под ред. Ю. М. Антоняна. — М. : Изд-во ВНИИ МВД, 2010. — 256 с.
7. Turner R. E. The sexual offender / R. E. Turner, P. G. Thomson // *Canadian Psychiatric Association Journal*. — 1964. — Vol. 9, № 6. — P. 533–540.
8. Mohr J. W. The pedophilias: their clinical, social and legal implications / J. W. Mohr // *Canadian Psychiatric Association Journal*. — 1962. — Vol. 7, № 5. — P. 255–260.
9. Соломенцев В. В. Судебно-медицинские, судебно-психиатрические и уголовно-правовые аспекты педофилии / В. В. Соломенцев, Е. В. Станевич // 16-е Царскосельские чтения. Человек — гражданин — гражданское общество — правовое государство : материалы Междунар. науч. конф., 24–25 апр. 2012 г. — СПб., 2012. — Т. 1. — С. 181–191.
10. Travers N. A Brief Examination of Pedophilia and Sexual Abuse Committed by Nuns Within the Catholic Church [Electronic resource] / N. Travers // *William & Mary Journal of Women and the Law*. — 2006. — Vol. 12, iss. 3. — P. 761–778. — Mode of access: <http://scholarship.law.wm.edu/wmjowl/vol12/iss3/10>.
11. Жога Е. Ю. Уголовно-правовые и судебно-психиатрические проблемы применения принудительных мер медицинского характера к лицам, совершившим преступления против половой свободы малолетних / Е. Ю. Жога, И. О. Плюгина // *Вестник Краснодарского университета МВД России*. — 2013. — № 1 (19). — С. 30–33.
12. Ефременко Д. М. Педофилия как составляющая часть личности преступника при расследовании насильственных преступлений сексуального характера, совершаемых в отношении малолетних / Д. М. Ефременко // *Вестник Омской юридической академии*. — 2017. — Т. 14, № 1. — С. 49–52.
13. Нагаев В. В. Сексологическая экспертиза: психолого-сексологические аспекты : учебник / В. В. Нагаев. — М. : Юркнига, 2006. — 624 с.
14. Медико-правовые аспекты сексуального насилия : учеб.-метод. пособие / Ю. В. Кухарьков [и др.]. — Минск, 2001. — 34 с.
15. Stocker M. Paedophile Panic / M. Stocker // *Alternative Law Journal*. — 2001. — № 26 (3). — P. 133–135.
16. Singh V. K. Pedophilia: a behavioral and legal analysis / V. K. Singh // *Droit penale: Indian law journal on crime & criminology*. — 2017. — Vol. 1, iss. 2. — P. 1–18.
17. Ткаченко А. А. Судебно-психиатрическая экспертиза по определению расстройств сексуальных предпочтений в свете Федерального закона от 29.02.2012 № 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 / А. А. Ткаченко, С. Н. Шишков. — М. : Изд-во ФГБУ ГНЦССП им. В. П. Сербского Минздрава России, 2012. — 10 с.
18. Судебно-психиатрическая оценка обвиняемых в сексуальных правонарушениях, совершенных в отношении несовершеннолетних / Г. Г. Захарова [и др.] // *Общественное психическое здоровье: настоящее и будущее : материалы 6-го Нац. конгр. по соц. психиатрии и наркологии, Уфа, 18–20 мая 2016 г.* / под ред. З. И. Кекелидзе. — М., 2016. — С. 136–137.
19. Введенский Г. Е. Экспертные выводы при комплексной сексолого-психиатрической экспертизе / Г. Е. Введенский, Л. Н. Штарк // *Общественное психическое здоровье: настоящее и будущее : материалы 6-го Нац. конгр. по соц. психиатрии и наркологии, Уфа, 18–20 мая 2016 г.* / под ред. З. И. Кекелидзе. — М., 2016. — С. 83–84.
20. Бухановская О. А. Психические расстройства у лиц с серийными агрессивными сексуальными опасными действиями (клиника, динамика, систематика) : автореф. дис. ... канд. мед. наук : 14.00.18 / О. А. Бухановская. — М., 2003. — 24 с.
21. Демидова Л. Ю. Роль алекситимии в произвольной регуляции при аномальном сексуальном поведении / Л. Ю. Демидова // *Общественное психическое здоровье: настоящее и будущее : материалы 6-го Нац. конгр. по соц. психиатрии и наркологии, Уфа, 18–20 мая 2016 г.* / под ред. З. И. Кекелидзе. — М., 2016. — С. 111.
22. Макарова Т. Е. Представления о возрастных границах у лиц, совершивших сексуальные правонарушения в отношении детей / Т. Е. Макарова // *Общественное психическое здоровье: настоящее и будущее : сб. материалов 6-го Нац. конгр. по соц. психиатрии и наркологии, Уфа, 18–20 мая 2016 г.* / под ред. З. И. Кекелидзе. — М., 2016. — С. 208.
23. Ткаченко А. А. Сексуальные извращения-парафилии / А. А. Ткаченко. — М. : Триада-Х, 1999. — 441 с.

REFERENCES

1. Kohm S. A., Greenhill P. Pedophile crime films as popular criminology: A problem of justice? *Theoretical Criminology*, 2011, no. 15 (2), pp. 195–215.
2. Krug E. G., Dahlberg L. L., Mercy J. A., Zwi A. B., Lozano R. (eds.). *World report on violence and health*. Geneva, World Health Organization, 2002. 346 s. (Russ. ed.: Krug E. G., Dahlberg L. L., Mercy J. A., Zwi A. B., Lozano R. (eds.). *Nasilie i ego vliyanie na zdorov'e. Doklad o situatsii v mire*. Moscow, Ves' Mir Publ., 2003. 376 p.
3. Winslade W., Stone T. H., Smith-Bell M., Webb D. M. Castrating Pedophiles Convicted of Sex Offenses against Children: New Treatment or Old Punishment. *SMU Law Review*, 1998, vol. 51, pp. 349–412. Available at: <http://scholar.smu.edu/smulr/vol51/iss2/4>.

4. Deryagin G. B., Eriashvili N. D., Antonyan Yu. M., Lebedev S. Ya. *Kriminal'naya seksologiya* [Criminal sexology]. Moscow, Yuniti Publ., 2011. 399 p.
5. Malinin V. B. (ed.) *Entsiklopediya ugovnogo prava* [The Encyclopedia of Criminal Law]. Saint Petersburg, Malinin Publ., 2011. Vol. 15. 570 p.
6. Antonyan Yu. M. (ed.) *Pedofiliya: kriminologicheskii diagnost* [Pedophilia: Criminological Diagnosis]. Moscow, All-Russian Research Institute of the Ministry of the Interior of Russia Publ., 2010. 256 p.
7. Turner R. E., Thomson P. G. The sexual offender. *Canadian Psychiatric Association Journal*, 1964, vol. 9, no. 6, pp. 533–540.
8. Mohr J. W. The pedophiliacs: their clinical, social and legal implications. *Canadian Psychiatric Association Journal*, 1962, vol. 7, no. 5, pp. 255–260.
9. Solomentsev V. V., Stanevich E. V. Forensic, forensic psychiatry and criminal law aspects of pedophilia. *16-e Tsarskosel'skie chteniya. Chelovek — grazhdanin — grazhdanskoe obshchestvo — pravovoe gosudarstvo. Materialy Mezhdunarodnoi nauchnoi konferentsii, 24–25 aprelya 2012 g.* [Sixteenth Tsarskoye Selo Readings. Human — Citizen — Civil Society — Rule-of-Law. International Research Conference Materials, April 24–25, 2012]. Saint Petersburg, 2012, pp. 181–191. (In Russian).
10. Travers N. A Brief Examination of Pedophilia and Sexual Abuse Committed by Nuns within the Catholic Church. *William & Mary Journal of Women and the Law*, 2006, vol. 12, iss. 3, pp. 761–778. Available at: <http://scholarship.law.wm.edu/wmjowl/vol12/iss3/10>.
11. Zhoga E. Yu., Plyugina I. O. Criminal and judicial psychiatric problems of application of force measures of medical character to the persons committing crime against sexual freedom of underage. *Vestnik Krasnodarskogo universiteta MVD Rossii = Bulletin of the Krasnodar University of Ministry of Internal Affairs of Russia Bulletin*, 2013, no. 1 (19), pp. 30–33. (In Russian).
12. Efremenko D. M. Pedophilia as Part of the Identity of the Offender in the Investigation of Violent Crimes of a Sexual Nature Committed against Minors. *Vestnik Omskoi yuridicheskoi akademii = Vestnik of the Omsk Law Academy*, 2017, vol. 14, no. 1, pp. 49–52. (In Russian).
13. Nagaev V. V. *Seksologicheskaya ekspertiza: psikhologo-seksologicheskie aspekty* [Sexological Expertise: Psychology-Sexology Aspects]. Moscow, Yurkniga Publ., 2006. 624 p.
14. Kukharkov Yu. V., Puchkov G. F., Domoratskaya T. L., Teplyashina I. S. *Mediko-pravovye aspekty seksual'nogo nasiliya* [Medical and Legal Aspects of Sexual Violence]. Minsk, 2001. 34 p.
15. Stocker M. Paedophile Panic. *Alternative Law Journal*, 2001, no. 26 (3), pp. 133–135.
16. Singh V. K. Pedophilia: a behavioral and legal analysis. *Droit penale: Indian law journal on crime & criminology*, 2017, vol. 1, iss. 2, pp. 1–18.
17. Tkachenko A. A., Shishkov S. N. *Sudebno-psikhiatricheskaya ekspertiza po opredeleniyu rasstroystv seksual'nykh predpochtenii v svete Federal'nogo zakona ot 29.02.2012 № 14-FZ «O vnesenii izmenenii v Ugolovnyi kodeks Rossiiskoi Federatsii i ot del'nye zakonodatel'nye akty Rossiiskoi Federatsii v tselyakh usileniya otvetstvennosti za prestupleniya seksual'nogo kharaktera, sovershennyye v otnoshenii nesovershennoletnikh»* [Forensic psychiatric evaluation of disorders of sexual preference in the light of the Federal Law of Feb. 29, 2013 № 14-ФЗ «On Changes to the Criminal Code of the Russian Federation and Some Legislative Acts of the Russian Federation Aimed at Increasing Liability for Sex Offences against Minors»]. Moscow, V. P. Serbsky National Medical Research Center of Psychiatry and Narcology of the National Healthcare Ministry of the Russian Federation Publ., 2012. 10 p.
18. Zakharova G. G., Valinurov R. G., Ermakova L. V., Enikeev A. R., Salakhov A. I. Forensic psychiatric evaluation of persons accused of sexual offences against minors. In Kekelidze Z. I. (ed.). *Obshchestvennoe psikhicheskoe zdorov'e: nastoyashchee i budushchee. Materialy 6-go Natsional'nogo kongressa po sotsial'noi psikhiatrii i narkologii, Ufa, 18–20 maya 2016 g.* [Public Mental Health: the present and the future. Narcology, Ufa, May 18–20, 2016]. Moscow, 2016, pp. 136–137. (In Russian).
19. Vvedenskii G. E., Shtark L. N. Expert conclusions in a complex sexology-psychiatric assessment. In Kekelidze Z. I. (ed.). *Obshchestvennoe psikhicheskoe zdorov'e: nastoyashchee i budushchee. Materialy 6-go Natsional'nogo kongressa po sotsial'noi psikhiatrii i narkologii, Ufa, 18–20 maya 2016 g.* [Public Mental Health: the present and the future. Narcology, Ufa, May 18–20, 2016]. Moscow, 2016, pp. 83–84. (In Russian).
20. Bukhanovskaya O. A. *Psikhicheskie rasstroystva u lits s seriinymi agressivnymi seksual'nymi opasnymi deistviyami (klinika, dinamika, sistematika). Avtoref. Kand. Diss.* [Mental disorders of persons with serial aggressive sexually dangerous actions (clinical picture, dynamics, systematics). Cand. Diss. Thesis]. Moscow, 2003. 24 p.
21. Demidova L. Yu. Alexithymia's role in voluntary regulation in cases of abnormal sexual behavior. In Kekelidze Z. I. (ed.). *Obshchestvennoe psikhicheskoe zdorov'e: nastoyashchee i budushchee. Materialy 6-go Natsional'nogo kongressa po sotsial'noi psikhiatrii i narkologii, Ufa, 18–20 maya 2016 g.* [Public Mental Health: the present and the future. Narcology, Ufa, May 18–20, 2016]. Moscow, 2016, pp. 111. (In Russian).
22. Makarova T. E. Concepts of age boundaries of persons guilty of sexual offences against children. In Kekelidze Z. I. (ed.). *Obshchestvennoe psikhicheskoe zdorov'e: nastoyashchee i budushchee. Materialy 6-go Natsional'nogo kongressa po sotsial'noi psikhiatrii i narkologii, Ufa, 18–20 maya 2016 g.* [Public mental health: the present and the future. C, Ufa, May 18–20, 2016]. Moscow, 2016, pp. 208. (In Russian).
23. Tkachenko A. A. *Seksual'nye izvrashcheniya-parafilii* [Sexual abuse-paraphilia]. Moscow, Triada-X Publ., 1999. 441 p.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРЕ

Антонова Елена Юрьевна — заведующий кафедрой уголовного права и криминологии Хабаровского государственного университета экономики и права, доктор юридических наук, доцент, г. Хабаровск, Российская Федерация; e-mail: antonony@yandex.ru.

INFORMATION ABOUT THE AUTHOR

Antonova, Elena Yu. — Head, Chair of Criminal Law and Criminology, Khabarovsk State University of Economics and Law, Doctor of Law, Ass. Professor, Khabarovsk, the Russian Federation; e-mail: antonony@yandex.ru.

ДЛЯ ЦИТИРОВАНИЯ

Антонова Е. Ю. Педофилия — лечить или наказывать? / Е. Ю. Антонова // Всероссийский криминологический журнал. — 2018. — Т. 12, № 6. — С. 865–873. — DOI: 10.17150/2500-4255.2018.12(6).865-873.

FOR CITATION

Antonova E. Yu. Pedophilia — to treat or to punish? *Vserossiiskii krimonologicheskii zhurnal = Russian Journal of Criminology*, 2018, vol. 12, no. 6, pp. 865–873. DOI: 10.17150/2500-4255.2018.12(6).865-873. (In Russian).