

## ASMENŲ, KALTINAMŲ ĮVYKDŽIUS SEKSUALINIO POBŪDŽIO NUSIKALTIMUS PRIEŠ NEPILNAMEČIUS, CHARAKTERISTIKOS

Vilius Butrimas, Vaiva Martinkienė

*Valstybinė teismo psichiatrijos tarnyba prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos*

**Raktažodžiai:** seksualiniai nusikaltimai, pedofilija, teismo psichiatriinis ekspertinis vertinimas.

### Santrauka

Seksualinio pobūdžio nusikaltimus įvykdantys asmenys pasižymi heterogeniškumu. Žinoma, kad šio pobūdžio nusikaltimais įtariami asmenys skiriasi tiek savo socio-demografinėmis, tiek psichosocialinėmis ypatybėmis, tačiau skiriasi ir jų elgesio etiologinės priežastys, motyvai, nusikaltimo įvykdymo aplinkybės. Seksualinių nusikaltimų pobūdis įvairus – nuo nekontaktinių tvirkinaujamųjų veiksmų iki fizinio smurto ir išžaginimo. Siekiant išanalizuoti asmenų, įvykdžiusių seksualinio pobūdžio nusikaltimus, ypatumus, atlikta 2011-2019 m. laikotarpio retrospektyvi 271 Valstybinės teismo psichiatrijos tarnybos (VTPT) teismo psichiatrijos ekspertizės aktų analizė. Gautieji rezultatai atskleidė, jog dažniausiai seksualinius nusikaltimus įvykdė jauni vyrai, daugeliu atvejų žemesnio išsilavinimo, neturintys darbo, nesukūrę šeimos, vieniši. Seksualinį nusikaltimą įvykdęs asmuo dažniausiai veikė vienas, planuotai, auka dažniausiai buvo prepubertetinio amžiaus mergaitė iš pažįstamos aplinkos, o prievartiniai veiksmai dažniausiai buvo atliekami smurtautojo namuose. Apie trečdalis suaugusiųjų šio pobūdžio nusikaltimus įvykdė apsvaigę. Tik labai mažai dalių iš jų nustatyta pedofilijos diagnozė (2,6% atvejų). Įvairūs psichikos sutrikimai nustatyti 83,3 proc. nepilnamečių, 85,4 proc. suaugusiųjų (18-64 m.) ir 78,6 proc. senyvo amžiaus (65-84 m.) asmenų, įvykdžiusių seksualinius nusikaltimus prieš nepilnamečius. Atlikus teismo psichiatrijos ekspertizės, tik 14,8 proc. nusikaltusių asmenų buvo nustatyti nepakaltinamumo ir 8,1 proc. riboto pakaltinamumo kriterijai dėl psichikos sutrikimo.

### Įvadas

Seksualiniai nusikaltimai prieš vaikus, kai nukenčia netgi kūdikiai, yra ypač skaudūs, neretai sukelti visuomenėje kaltinamųjų pasmerkimą, tokį elgesį priskiriant „nesveikam“ ar „nenormaliam“ pasirinkimui. Šios temos sudėtingumą

sunkina ne vien tai, kad auka būna bejėgiškos būklės, dėl amžiaus negalinti pasipriešinti ar apsiginti, tačiau nelengva paaiškinti tokius veiksmus atliekančių asmenų giluminius elgesio motyvus, ar rasti bendras ypatybes, kurios charakterizuotų seksualinius nusikaltėlius ir paaiškintų jų elgesio motyvus bei etiologines priežastis. Kita vertus, visuomenės ir net specialistų skeptiškumą dėl šių asmenų elgesio pasikeitimo gali lemti ribotos jų gydymo galimybės. Seksualinių nusikaltėlių gydymas kelia ne vien medikamentinio ar instrumentinio gydymo taktikos pasirinkimo klausimus, bet ir etines bei teises dilemas. Temos aktualumą atspindi ir tai, jog pranešimų apie seksualinio pobūdžio nusikaltimus prieš vaikus Lietuvoje daugėja [1].

Vaiko ir suaugusiojo santykiai ir jų priimtinumas neatsiejami nuo istorinio, kultūrinio, socialinio konteksto. Dažnai tik socialinė ir kultūrinė aplinka lemė normos ir nukrypimo nuo jos ribas [2]. Tik XIX a. seksualiniai iškrypimai (parafilijos) tapo medicinos fenomenu, psichiatrams aprašant klinikiškus tokių pacientų atvejus, analizuojant jų psichologines ir psichines ypatybes. Vėliau buvo pradėtos kurti ir išplėtos skirtingos teorijos ir modernūs teoriniai modeliai, aiškinantys seksualinio smurto kilmę ir priežastinius ryšius. T. Ward ir A. Beech teorijoje teigiama, jog seksualiniai nusikaltimai priklauso nuo keturių sistemų sąveikos. Tai 1) biologiniai veiksniai (paveldimumas, smegenų vystymosi ypatumai); 2) ekologinė niša (socialinė ir kultūrinė aplinka, asmeninės aplinkybės); 3) neuropsichologiniai veiksniai; 4) asmens lygmuo (svarstymai, refleksijos, pateisinimai, veiksmai) [3]. Autorių nuomone, seksualiniai nusikaltimai yra tam tikros nuolatinės genų, socialinio išmokymo ir neuropsichologinių sistemų sąveikos rezultatas [4].

Nors seksualiniais nusikaltimais dažniausiai kaltinami vyrai, kai kurių autorių duomenimis, seksualinius nusikaltimus įvykdančių moterų skaičius gali būti net 6 kartus didesnis nei manoma ir siekti apie 12 procentų [5].

Žinoma įvairių veiksmų, kurie didina seksualinių nusikaltimų riziką [6]. Asmenys, įvykdantys seksualinius nusikaltimus, yra heterogeniška asmenų grupė, besiskirianti įvairiomis charakteristikomis – nuo ankstyvosios anamnezės

duomenų iki struktūrinių smegenų pakitimų [7]. Seksualinių nusikaltėlių įvairovę atspindi ir tai, kad šio pobūdžio nusikaltimus įvykdo ne tik jauno ar vidutinio amžiaus vyrai, tačiau dalis jų patys yra vaikai ir nepilnamečiai, kiti – senyvi asmenys, kurių nusikalstamas elgesys pasireiškė pirmą kartą gyvenime. Literatūroje esama prieštaringų duomenų, kodėl vyresnio amžiaus asmenys įvykdo seksualinio pobūdžio nusikaltimus, nepaisant sumažėjusio testosterono lygio ir su tuo susijusio mažesnio libido ir agresijos [8]. Skaičiuojama, jog Vakarų šalyse apie pusę asmenų, kurie buvo įkalinti vyresni nei 60 metų, yra seksualiniai nusikaltėliai [9]. Apie 21 proc. visų seksualinių nusikaltimų įvykdo vyresnio amžiaus vyrai, kurių nusikalstamo seksualinio elgesio priežastys gali skirtis nuo jaunesnio amžiaus nusikaltėlių, pavyzdžiui, pasireikšti dėl organinių smegenų pakitimų [10]. Didelis dėmesys skiriamas nepilnamečiams seksualiniams nusikaltėliams, dažnai turintiems elgesio, alkoholio ar narkotikų vartojimo problemų, patyrusių apleistumą vaikystėje, fizinį ar seksualinį smurtą šeimoje [11]. Asmenybės ypatumai ar sutrikimo lygio bruožai užkerta kelią normaliam santykių su bendraamžiais formavimuisi, todėl seksualiniai nusikaltėliai lengviau identifikuojasi su vaikais, nei su vienmečiais asmenimis [12]. Esama duomenų, kad kuo jaunesnis seksualinio smurtautojo amžius, tuo didesnė tikimybė, kad toks elgesys kartosis [11].

Vis plačiau nagrinėjama vėlyvosios paauglystės amžiaus (angl. *emerging adults*) asmenų, pereinamuoju į suaugusiojo amžių laikotarpiu dažnai patiriančių emocijų bei psichologinių sunkumų, vienkartinį (angl. *one time*) seksualinių nusikaltimų riziką [13].

Dalis seksualinių nusikaltėlių veikia nekontaktiniu būdu – vojeristai, ekshibicionistai, kaupiantys vaikų pornografinio turinio medžiagą. Jie netampa kontaktiniais seksualiniais smurtautojais [14].

Kai kurie autoriai siūlo seksualinius nusikaltėlius charakterizuoti ir klasifikuoti pagal jų įvykdytų seksualinių nusikaltimų pobūdį (tvirkinimas, išnaudojimas pornografijai, pedofilija, žagininimas ir kita), nes tai esą geriausiai padeda numatyti recidyvo riziką, pritaikyti gydymo ir prevencijos galimybes [15].

Dažniausiai seksualinius nusikaltimus įvykdo asmuo, nersergantis sunkiu psichikos sutrikimu, kuris trukdytų suprasti savo veiksmus ir gebėti juos valdyti, tačiau tokie asmenys pasižymi įvairia kita psichopatologija [16,10]. S. Fazel ir bendraautorė 2007 m. Švedijoje atliktame tyrime, kurį sudarė 8495 seksualiniai smurtautojai vyrai ir 19935 kontrolinės grupės asmenys, nustatyta, kad tarp asmenų, įvykdžiusių seksualinius nusikaltimus, psichiatrinė diagnozė yra 6 kartus dažnesnė, nei bendrojoje populiacijoje: tris kartus dažniau diagnozuotas bipolinis sutrikimas, penkis kartus labiau paplitę šizofrenijos ar kiti psichozinio registro sutrikimai

[17]. Kitame tyrime, kuriame buvo lyginamos moterys iš bendrosios populiacijos ir moterys, įvykdžiusios seksualinius nusikaltimus, nustatyta, kad seksualinius nusikaltimus įvykdžiusioms moterims 16 kartų dažniau buvo diagnozuotas psichozinis sutrikimas, jos 15 kartų dažniau hospitalizuotos į psichiatrijos stacionarą ir joms 23 kartus dažniau nustatyta alkoholio ar kitų psichoaktyviųjų medžiagų žalingo vartojimo ar priklausomybės diagnozė [18].

B. Novak ir bendraautorai tyrė asmenų, kurie įvykdę seksualinio pobūdžio nusikaltimus buvo pripažinti nepakaltinamais, ypatybes: 57% pagrindinė diagnozė buvo šizofrenija arba šizoafektinis sutrikimas, 5% – psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas, 74% psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas nustatytas kaip gretutinis sutrikimas, 21% – parafilija [19].

Ne kiekvienas asmuo, įvykdęs seksualinio pobūdžio nusikaltimą, serga kokia nors parafilija. Pedofilijos dažnis bendrojoje populiacijoje nėra žinomas, tačiau manoma, kad siekia apie 5 procentus [20]. Pedofilijos sutrikimą turinčių asmenų grupė taip pat nėra vienalytė. Ji gali būti skirstoma ir pagal aukos tipą (infantofilai, hebofilai, efebofilai), ir pagal potraukio pasireiškimo sąlygas (tikrieji ir oportunistiniai), ir pagal kontakto pobūdį (kontaktiniai ir nekontaktiniai). Literatūroje nurodama, kad seksualinį potraukį vaikams pedofilai pajunta ganėtinai anksti, net 8% apklaustų pedofilų potraukį vaikams pajuto būdami jaunesni, nei dešimties metų [2]. Pedofiliskas elgesys gali išryškėti ir vėlyvosios paauglystės metais, o kai kuriais atvejais ir vidutiniame amžiuje [16]. Pedofilai pasižymi sutrikusiais tarpasmeninių santykių įgūdžiais, pasyvia agresija, sutrikusia savivoka, o sociopatiškumas trukdo įsisąmoninti visuomenės normas, paskatinti atvirumą, užmegzti santykius su bendraamžiais, o tai lemia didesnę socialinę izoliaciją ir pakartotinai įvykdomus seksualinius nusikaltimus [21]. Pedofilijos sutrikimą turintys asmenys, dažniau nei kiti seksualiniai nusikaltėliai, pasižymi sudėtingesne psichopatologija. Manoma, kad apie pusę pedofilų turi kokią nors kitą parafiliją [22], jiems taip pat būdingas komorbidiškumas su kitais psichikos sutrikimais. Skirtingų tyrimų duomenimis, nuo 60 iki 80% diagnozuojami afektiniai sutrikimai, 50-60% nerimo sutrikimai, 70-89% asmenybės sutrikimai [23,24].

Didėjant informacinių technologijų plėtrai, pedofilinis priekabiavimas plinta ir internetinėje erdvėje. Apie 14% vaikų internete sulaukia įvairios formos seksualinių pasiūlymų [25].

Akivaizdi seksualinių nusikaltėlių tipų įvairovė neleidžia sukurti visiems tinkamo bendro profilio, tačiau geresnis šios įvairialypės asmenų grupės supratimas gali būti naudingas ne tik juos identifikuojant, teisingai nustatant diagnozę, bet ir planuojant gydymą bei rehabilitacijos programas, o rizikos veiksnių žinoji-

mas gali padėti užkirsti kelią tokiems nusikaltimams [26].

**Darbo tikslas** – atlikti mokslinės literatūros duomenų analizę, išanalizuoti asmenų, kaltinamų įvykdžius seksualinio pobūdžio nusikaltimus prieš vaikus ir paauglius, charakteristikas, kuriems Valstybinėje teismo psichiatrijos tarnyboje (VTPT) 2011- 2019 m. buvo atlikta teismo psichiatrijos ekspertizė. Pateikti išvadas ir praktines rekomendacijas.

### Tyrimo medžiaga ir metodai

Tyrimo medžiagą sudarė asmenų, kaltinamų įvykdžius seksualinio pobūdžio nusikaltimus prieš vaikus ir paauglius, VTPT tirtų 2011-2019 m. laikotarpiu, duomenys. Iš viso buvo atliktos 283 šios rūšies teismo psichiatrijos ekspertizės. Galutinei analizei atrinkta 271 teismo psichiatrijos ekspertizė. Atmestos ekspertizės, kuriose trūko tyrimo medžiagai analizuoti būtinų duomenų.

### Tyrimo rezultatai

Atlikta 2011-2019 m. laikotarpio retrospektyvi 271 VTPT atliktos teismo psichiatrijos ekspertizės aktų analizė. Tarp išanalizuotų ekspertizės aktų 75,6% (N=205) sudarė ambulatorinių teismo psichiatrijos ekspertizių aktai ir 24,4% (N=66) stacionarių teismo psichiatrijos ekspertizių aktai. Iš visų teismo psichiatrijos ekspertizių, 98,9% (N=268) buvo pirminės, 1,1% (N=3) pakartotinės teismo psichiatrijos ekspertizės.

Iš visų kaltinamųjų 97,8% (N=265) sudarė vyrai ir 2,2% (N=6) moterys. Suaugusių pilnamečių asmenų buvo 73,4% (N=199), iš jų 7,5% (N=14) senyvo (>65 metų) amžiaus, nepilnamečių asmenų buvo 72 (26,6%). Amžiaus intervalas, kai atliekamas seksualinis nusikaltimas, svyravo nuo 14 iki 86 metų (30,46±16,31).

**Nepilnamečius, įvykdžiusius seksualinius nusikaltimus, charakterizuojančius duomenys.** Nepilnamečių

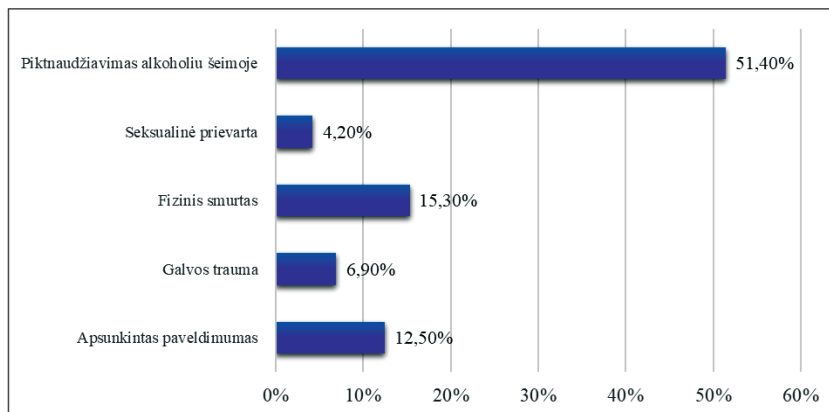
grupėje 98,6% (N=71) buvo vyriškos lyties kaltinamieji ir 1 atveju – moteriškos lyties. Nepilnamečių kaltinamųjų amžius svyravo nuo 14 iki 17 metų (15,38±1,14). Nepilnamečiai kaltinamieji 86,1% (N=62) atvejų nusikalstamos veikos laikotarpiu lankė lavinimo įstaigą, o 13,9% (N=10) niekur nesimokė.

Išanalizavus ankstyvosios anamnezės duomenis, daugiausia nustatyta piktnaudžiavimo alkoholiu šeimoje atveju, fizinio smurto ir apsunkinto paveldimumo veiksmų, tačiau retai buvo nustatomi tokie rizikos veiksniai, kaip patirtas seksualinis smurtas ar galvos traumas (1 pav.).

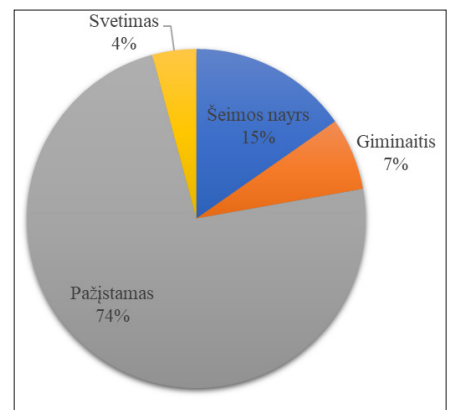
Analizuojant psichiatrinės anamnezės duomenis iki veikos įvykdymo, nustatyta, kad 37,5% (N=27) nepilnamečių iki nusikalstamos veikos įvykdymo nebuvo diagnozuotas joks psichikos sutrikimas, 31,9% (N=23) buvo nustatyti elgesio ir emocijų sutrikimai (F90 – F98), 23,6% (N=17) protinio atsilikimo diagnozė (F70-F79), tik 2,8% (N=2) atvejų buvo nustatyti šizofrenijos spektro sutrikimai (F20-F29). Iš visų nepilnamečių 29,2% (N=21) lankėsi pas psichiatrą ir buvo gydomi ambulatoriškai, 12,5% (N=9) buvo gydomi stacionare, iš kurių 7 atvejais buvo gydomi stacionare daugiau nei 5 kartus, 58,3% (N=42) nebuvo gydyti psichiatru.

Didesnei daliai nepilnamečių kaltinamųjų jų įvykdytas seksualinio pobūdžio nusikaltimas buvo pirmoji nusikalstama veika, tokių nustatyta 63,9% (N=46); 36,1% (N=26) – kartotinė veika, o 4,2% (N=3) įvykdė veiką pagal tą patį nusikaltimo pobūdį.

Tyrimo metu nustatyta, kad nepilnamečiai dažniausiai, 65,3% (N=47) atvejų, rinkdavosi moteriškos lyties aukas, 33,3% (N=24) – vyriškos lyties, 1(1,4%) atveju buvo seksualiai prievartaujamos abiejų lyčių aukos. Retai seksualinę prievartą įvykdydavo visiškai svetimas žmogus, dažniausiai kaltinamasis ir auka būdavo pažįstami, šeimos nariai ar giminaičiai (2 pav.).



1 pav. Ankstyvosios anamnezės veiksniai nepilnamečių kaltinamųjų (N=72) grupėje



2 pav. Aukos ir smurtautojo ryšys nepilnamečių kaltinamųjų grupėje (N=72)

Nepilnamečiai kaltinamieji dažniausiai seksualinės prievartos veiksmus įvykdė įstaigose, rečiau savo namuose ar aukos namuose. Labai retai, tik 1 atveju, auka buvo pagrobta, nei vienas nepilnametis asmuo nebuvo kaltinamas seksualinę prievartą vykdęs internete (3 pav.).

Nepilnamečiai kaltinamieji dažniausiai, 62,5% (N=45) atvejų, veikė vieni, 37,5% (N=27) – nusikalstamoje grupėje; 94,4% (N=68) atvejų – planuotai, 5,6% (N=4) atvejų – impulsyviai.

Dažniausiai nepilnamečiai buvo kaltinami įvykdę seksualinio prievartavimo veiksmus, kiek rečiau – dėl išžaginimo ar tvirkینimo, retai naudojo kelis skirtingus seksualinės prievartos būdus. Nei vienas nepilnametis savo aukos neišnaudojo pornografijai (4 pav.).

Nepilnamečiai asmenys dažniausiai prieš auką nenaudodavo fizinio smurto, apsiribodavo grasinimais, nedidelė dalis papirkdavo savo aukas, itin retai, siekiant priversti auką seksualiai santykiuoti, buvo naudojamas ginklas, tačiau 1 atveju auka buvo nužudyta (5 pav.).

Nepilnamečiai retai nusikalstamus veiksmus įvykdė apsvaigę nuo alkoholio, tokių atvejų nustatyta tik 9,7% (N=7).

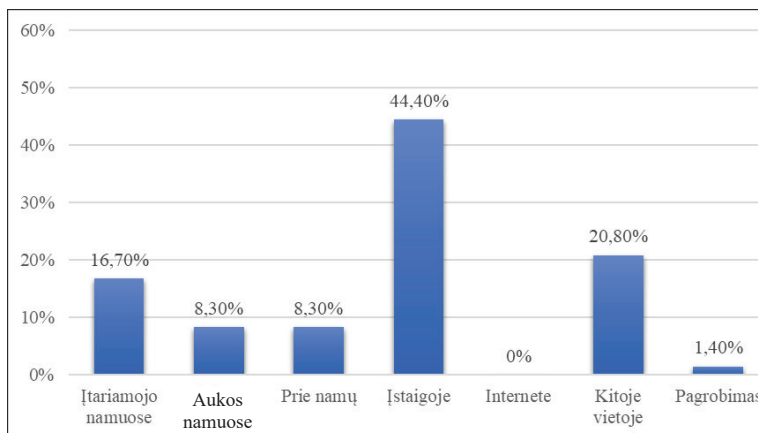
Analizuojant parodymus, nustatyta, kad 55,6% (N=40) atvejų kaltinamieji pripažino kaltę, dažniausiai, 29,2% (N=21) atvejų, jie būdavo linkę normalizuoti savo veiksmus ir stengdavosi pateisinti savo elgesį, 25% (N=18) kaltino auką ir kitus aplinkinius, 18,1% (N=13) minimalizavo savo elgesį, 13,9% (N=10) kategoriškai neigė įvykį, 11,1% (N=8) išreiškė gailėstį aukos atžvilgiu. Tik 1 (1,4%) kaltinamasis teigė, jog seksualinę prievartą įvykdė, nes negali kontroliuoti savo veiksmų, 1 (1,4%) aiškino, jog vaikas yra seksualinis objektas.

Po atliktos teismo psichiatrijos ekspertizės, 41,7% (N=30) nepilnamečių kaltinamųjų konstatuota protinio atsilikimo diagnozė, 36,1% (N=26) – elgesio ir emocijų sutrikimai, 1 atveju (1,4%) šizofrenijos spektro sutrikimai. Psichiškai sveikais pripažinti 16,7% (N=12) kaltinamųjų.

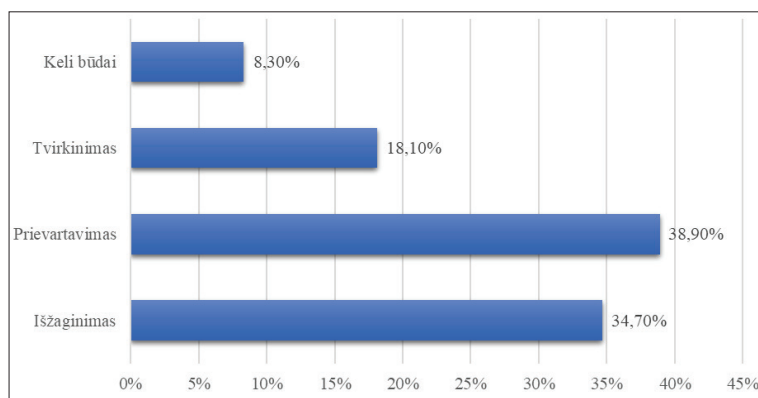
Ekspertinio tyrimo metu buvo tikslinama kaltinamųjų psichikos būseną: nustatyta daugiau asmenų, turinčių emocijų ir elgesio sutrikimų bei protinį atsilikimą, tuo pat metu nustatyta mažiau sergančių šizofrenijos spektro

sutrikimais bei psichiškai sveikų asmenų (6 pav.).

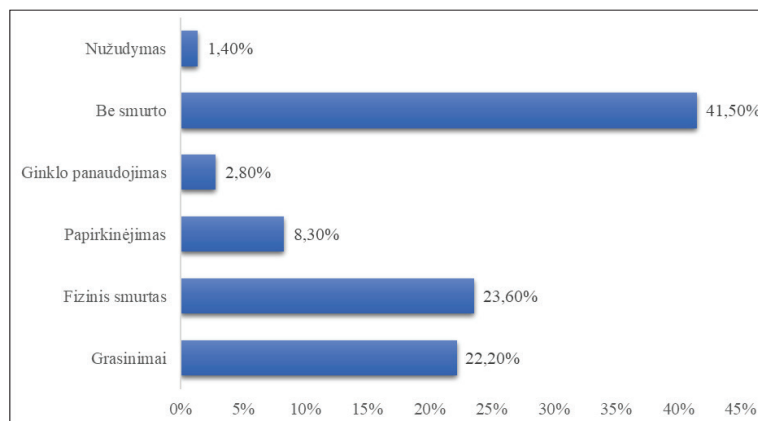
Nepilnamečių kaltinamųjų grupėje 86,1% (N=62) atvejų nebuvo nustatyta jokie gretutinio susirgimo, 6,9% (N=5) nustatyti gretutiniai elgesio ir emocijų sutrikimai, 4,2% (N=3) protinio atsilikimo diagnozė, 1 (2,8%)



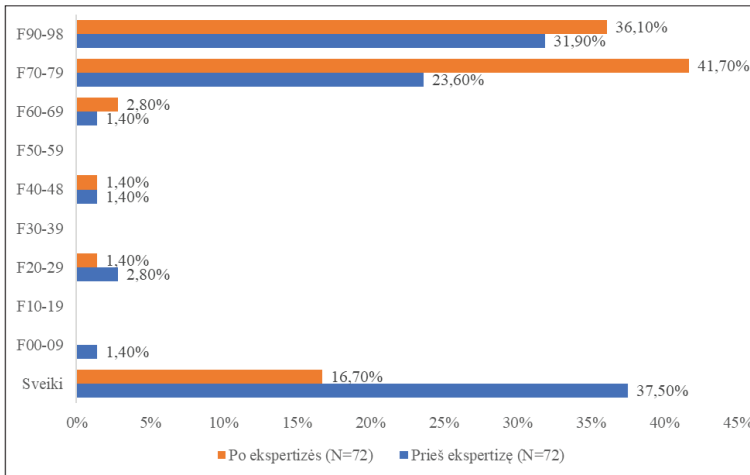
3 pav. Pasirinkta vieta nusikaltimui nepilnamečių kaltinamųjų grupėje (N=72)



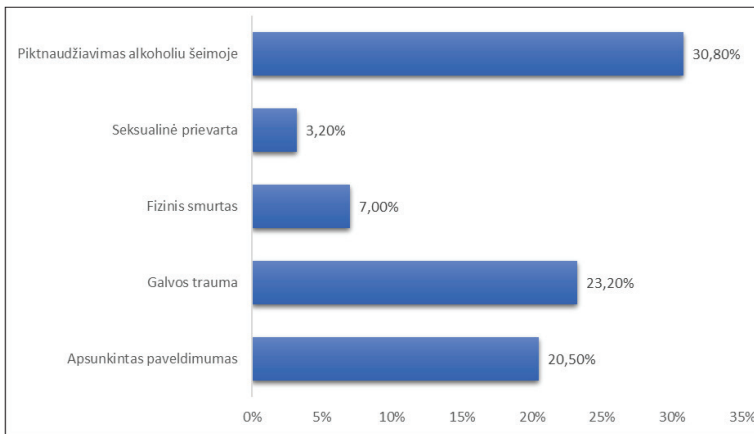
4 pav. Seksualinės prievartos pobūdis nepilnamečių kaltinamųjų grupėje (N=72)



5 pav. Prievartos pobūdis nepilnamečių kaltinamųjų grupėje (N=72)



6 pav. Diagnozių palyginimas prieš ir po ekspertizės nepilnamečių kaltinamųjų grupėje (N=72)

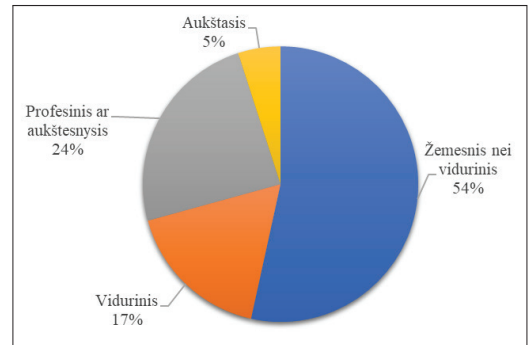


8 pav. Ankstyvosios anamnezės veiksniai suaugusių kaltinamųjų grupėje (N=185)

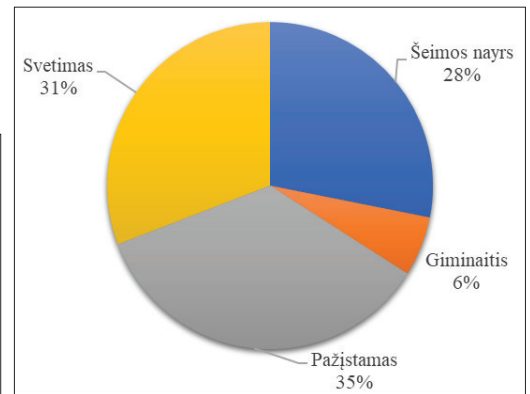
atveju epilepsija.

Iš visų nepilnamečių kaltinamųjų, tik 6,9% (N=5) buvo siūloma pripažinti nepakaltinamais, 12,5% (N=9) ribotai pakaltinamais. 6 asmenims buvo rekomenduotos priverčiamosios gydymo priemonės, iš kurių 2 (33,3%) atvejais ambulatorinio tipo, 1 (16,6%) stacionarinės bendro režimo sąlygomis ir 3 (50%) sustiprinto režimo sąlygomis.

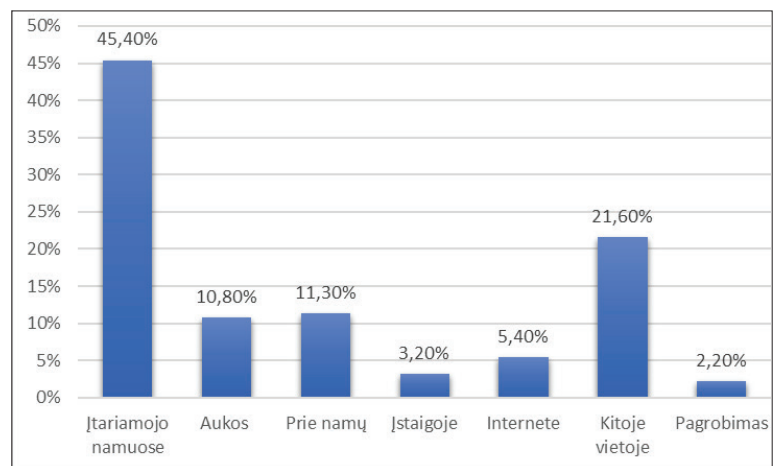
**Suaugusius asmenis, įvykdžiusius seksualinius nusikaltimus, charakterizuoja duomenys.** Iš visų suaugusių kaltinamųjų 97,3% (N=180) buvo vyrai ir tik nedidelę dalį, 2,7% (N=5), sudarė moterys. Kaltinamųjų amžius svyravo nuo 18 iki 64 metų (33,06±12,21). Didžioji dalis kaltinamųjų buvo vidurinio ar žemesnio



7 pav. Išsilavinimo rodikliai suaugusių kaltinamųjų grupėje (N=185)



9 pav. Aukos ir kaltinamojo ryšys suaugusių kaltinamųjų grupėje (N=185)



10 pav. Pasirinkta nusikaltimo vieta suaugusių kaltinamųjų grupėje (N=185)

nei vidurinio išsilavinimo. Tik nedidelė dalis buvo įgiję aukštąjį ar aukštesnįjį (profesinį) išsilavinimą (7 pav.).

Analizuojant ankstyvosios anamnezės duomenis, nustatyta, jog trečdaliu atvejų kaltinamieji augo alkoholiu piktnaudžiaujančiose šeimose, nedidelei daliai buvo nustatyti apsunkinto paveldimumo veiksniai, galvos traumos, tačiau retai jie buvo patyrę fizinį ar seksualinį smurtą (8 pav.).

Didžioji dalis, 68,8% (N=137), suaugusių kaltinamųjų, niekada nebuvo vedę, tik 14,6% (N=29) buvo vedę, 16,6% (N=33) išsiskyrę. Didesnė dalis, 61,3% (N=122) kaltinamųjų, inkriminuojamos veikos laikotarpiu buvo vieni, neturintys partnerio. Didesnė dalis, 65,9% (N=122) kaltinamųjų, neturėjo vaikų. Tarp asmenų, kurie turėjo vaikų, 65,1% (N=41) turėjo 1-2 vaikus, 34% (N=22) 3-7 vaikus, o 1 atveju daugiau nei 8 vaikus.

Analizuojant suaugusių kaltinamųjų darbingumo ir užimtumo rodiklius, nustatyta, kad 33,5% (N=62) asmenų jiems inkriminuojamos veikos laikotarpiu turėjo darbą, 31,4% (N=58) buvo bedarbiai, 30,3% (N=56) nustatytas negalumas, 2,2% (N=4) buvo pensijoje, tik 2,7% (N=5) tuo metu studijavo.

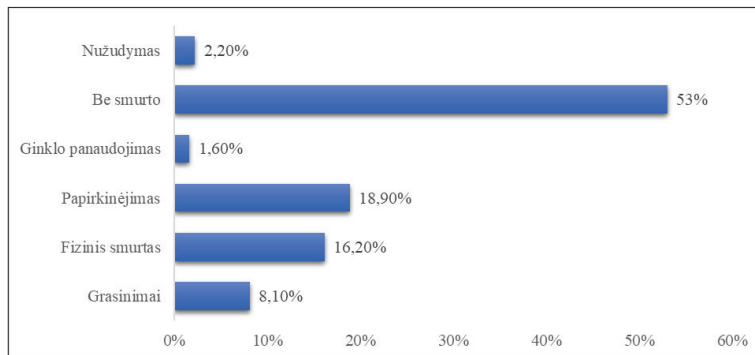
33,5% (N=62) suaugusių asmenų iki veikos padarymo nebuvo nustatyta jokie psichikos sutrikimo, 29,7% (N=55) asmenų buvo nustatyta protinio atsilikimo diagnozė, 13% (N=24) šizofrenijos spektro sutrikimai, 4,3% (N=8) organiniai ir simptominiai psichikos sutrikimai (F00-F09), 3,8% (N=7) diagnozuoti neuroziniai sutrikimai (F40-48), 4,9% (N=9) elgesio ir emocijų sutrikimai, prasidedantys vaikystėje ir paauglystėje (F90-98), 4,3% (N=8) psichikos ir elgesio sutrikimai dėl psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo (F10-F19), 3,8% (N=7) asmenybės sutrikimo diagnozė (F60-69), tik 2,2% (N=4) nuotaikos sutrikimai (F30-39).

Iš visų suaugusių asmenų tik ambulatoriškai buvo gydyti 15,7% (N=29), 37,3% (N=69) buvo gydyti stacionare, iš kurių 26 gydyti 5 ir daugiau kartų. Reguliariai nesilankė ir nebuvo gydomi 47% (N=87) asmenų.

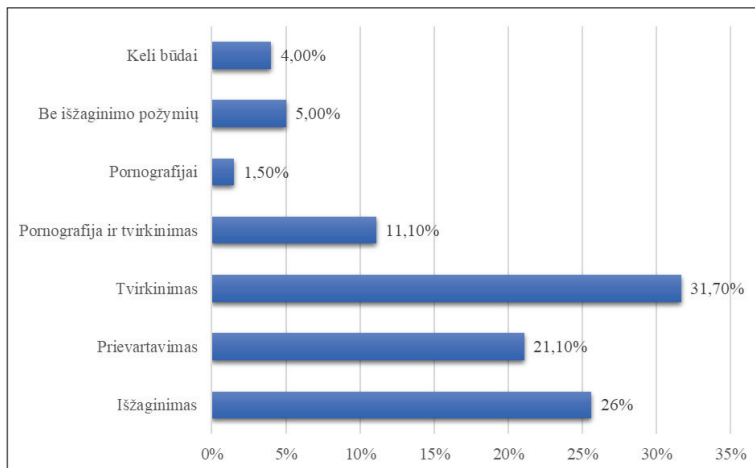
Didesnė kaltinamųjų dalis, 54,1% (N=100), nusikaltimą įvykdė pakartotinai, iš kurių 15,7% (N=29) buvo kaltinami įvykdžius nusikalstamą veiką pagal tą patį nusikaltimo pobūdį.

Suaugusieji kaltinamieji dažniausiai, 80,9% (N=161) atvejų, pasirinkdavo moteriškos lyties auką, 14,1% (N=28) – vyriškos lyties, o 5,0% (N=10) kaltinamųjų aukomis tapo abiejų lyčių asmenys.

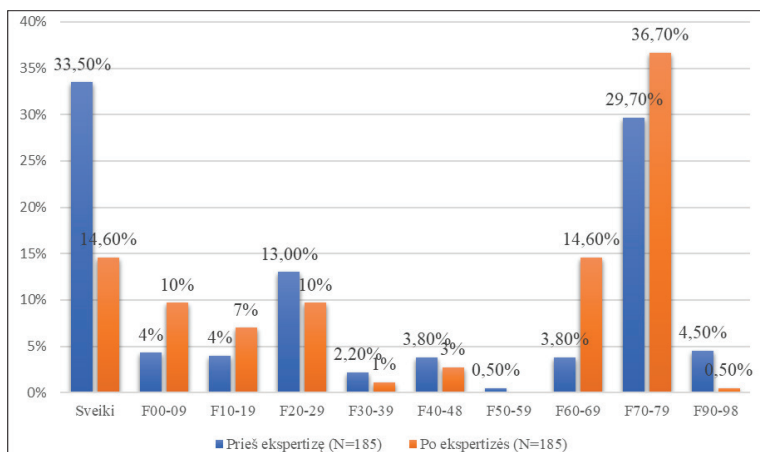
Analizuojant duomenis, nustatyta, jog tik trečdaliu atvejų seksualinę



11 pav. Elgesys su auka suaugusių asmenų grupėje (N=185)



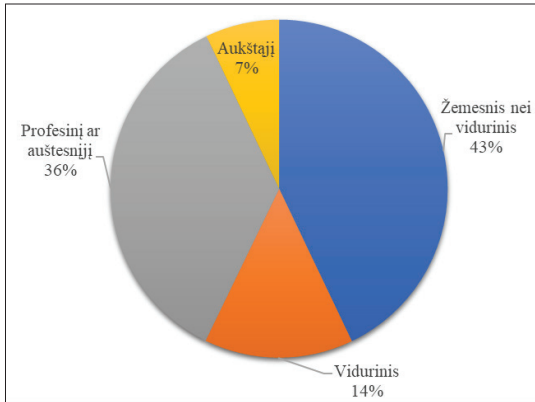
12 pav. Seksualinės prievartos pobūdis suaugusių asmenų grupėje (N=185)



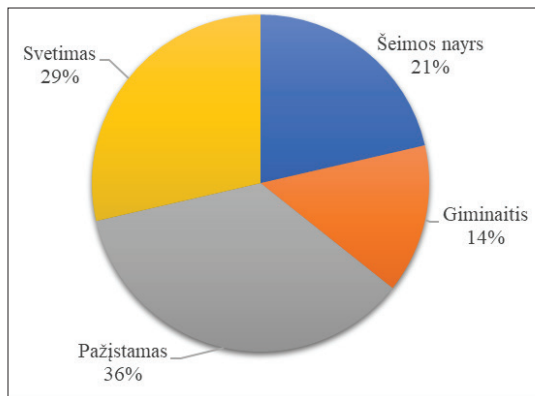
13 pav. Diagnostikų palyginimas prieš ir po atliktos ekspertizės suaugusių kaltinamųjų grupėje (N=185)

prievartą įvykdė visiškai svetimas žmogus, kitais atvejais auka ir smurtautojas buvo pažįstami arba tai įvykdė šeimos narys ar giminaitis (9 pav.)

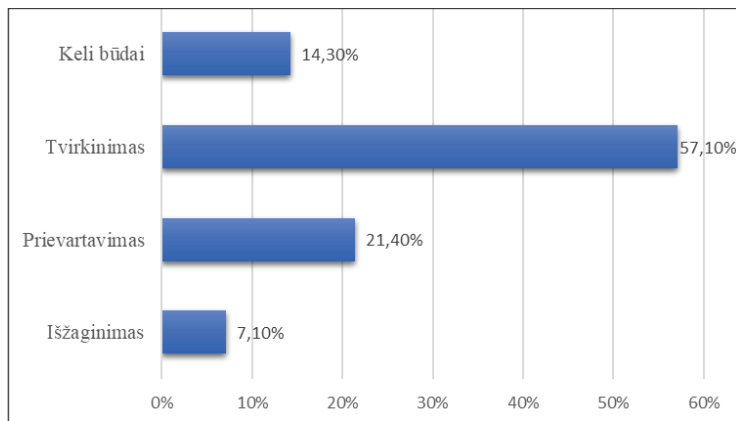
Suaugusieji kaltinamieji dažniausiai nusikalstamą veiką



14 pav. Senyvo amžiaus kaltinamųjų (N=14) išsilavinimo rodikliai



15 pav. Aukos ir kaltinamojo ryšys senyvo amžiaus kaltinamųjų grupėje (N=14)



16 pav. Seksualinės prievartos pobūdis senyvo amžiaus kaltinamųjų grupėje (N=14)

įvykdė savo namuose, kitais atvejais seksualinės prievartos veiksmai būdavo atliekami prie namų ar įvairiose kitose vietose, retai aukos namuose ar įstaigoje, labai retais atvejais buvo įvykdytas pagrobimas (10 pav.).

Suaugusiųjų grupėje 89,7% (N=166) atvejų asmuo veikė vienas, 9,5% (N=19) nusikalstamoje grupėje; 88,6% (N=164) atvejų – planuotai, 11,4% (N=21) atvejų – impulsyviai. Kaltinamieji dažniausiai nebuvo linkę naudoti tiesioginio fizinio smurto, tačiau kai kuriais atvejais buvo siekiama papirkti auką, labai retai buvo panaudotas ginklas ar auka nužudyta (11 pav.).

Dažniausiai suaugusieji buvo kaltinami tvirkinamaisiais veiksmais, išžagginimu, prievarta, daug rečiau nustatoma, kad auka būtų išnaudojama pornografijai ar naudojami keli seksualinės prievartos būdai (12 pav.).

31,9% (N=59) asmenų seksualinės prievartos veiksmus atliko apsvaigę nuo alkoholio, tačiau didesnę dalis, 68,1% (N=126), buvo blaivūs.

Suaugę kaltinamieji 48,6% (N=90) atvejų pripažino savo kaltę, 29,7% (N=55) atvejų jie kategoriškai neigė įvykį, 17,8% (N=33) normalizavo ir stengėsi pateisinti savo elgesį, 14,6% (N=27) buvo linkę kaltinti auką ir kitus asmenis, 13,5% (N=21) aiškino, jog vaikas yra seksualinis objektas, 13% (N=24) išreiškė gailėstį aukos atžvilgiu, 8,1% (N=15) minimalizavo savo elgesį, 2,7% (N=5) teigė negalintys kontroliuoti savo veiksmų ir seksualinio potraukio vaikams.

Ekspertinio tyrimo metu, tikslinant kaltinamųjų asmenų psichikos būseną, daugiau nustatyta protinio atsilikimo, asmenybės sutrikimų, organinių ir simptominių psichikos sutrikimų. Rečiau buvo nustatomos šizofrenijos ir neurozinio spektro sutrikimų diagnozės, sumažėjo afektinių sutrikimų ir emocijų ir elgesio sutrikimų diagnozių skaičius, sumažėjo ir psichiškai sveikų asmenų skaičius (13 pav.).

Analizuojant gretutines ligas suaugusių asmenų grupėje, 18,9% (N=35) atvejų buvo diagnozuoti psichikos ir elgesio sutrikimai vartojantiems psichoaktyviąsias medžiagas, konstatuotas priklausomybės alkoholiui sindromas, 7,6% (N=14) diagnozuoti įvairūs organinės kilmės sutrikimai (tarp kurių epilepsija, chromosominės ligos, galvos traumos padariniai, insultai ir kt.), 4,6% (N=9) įvairūs kiti psichikos sutrikimai. 68,6% (N=127) atvejų nebuvo konstatuota gretutinių psichikos sutrikimų.

Nepakaltinamais buvo siūloma pripažinti 16,8% (N=31), ribotai pakaltinamais 7% (N=13). Iš jų 30 buvo rekomenduojamos priverčiamosios gydymo priemonės, iš kurių 20% (N=6) ambulatorinio tipo, 60% (N=18) stacionarinės bendro režimo sąlygomis, 13,3% (N=4) sustiprinto ir 6,6% (N=2) griežto režimo sąlygomis.

**Senyvus asmenis, įvykdžiusius seksualinius nusikaltimus, charakterizuojantys duomenys.** Visi senyvo amžiaus kaltinamieji buvo vyrai. Jų amžius svyravo nuo 65 iki 86 metų (73,57±7,41).

Iš senyvo amžiaus kaltinamųjų ankstyvosios anamnezės duomenų žinoma, kad 85,7% (N=12) nebuvo nustatyta apsunktintų paveldimumo veiksmų, 21,4% (N=3) buvo patyrę galvos traumas vaikystėje, nebuvo nei vieno atvejo, kad kaltinamasis būtų patyręs fizinį ar seksualinį smurtą, 21,4% (N=3) atvejais augo šeimose, kuriose buvo piktnaudžiaujama alkoholiu.

Senyvo amžiaus kaltinamieji dažniausiai buvo vidurinio ar žemesnio nei vidurinio išsilavinimo, retai buvo įgiję aukštesnį išsilavinimą (14 pav.).

71,4% (N=10) kaltinamųjų buvo vedę, 28,6% (N=4) išsiskyrę. Visais atvejais (N=14) jie turėjo vaikų. 57,1% (N=8) veikos įvykdymo laikotarpiu buvo pensijoje, 35,7% (N=5) nustatytas neįgalumas, 1 buvo bedarbis.

Analizuojant senyvo amžiaus kaltinamųjų duomenis, nustatyta, kad 50,0% (N=7) asmenų iki teismo psichiatrijos ekspertizės nebuvo diagnozuotas joks psichikos sutrikimas, 28,6% (N=4) nustatyti organiniai ir simptominiai psichikos sutrikimai, tik 1 atveju nuotaikos sutrikimų diagnozė. 28,6% (N=4) senyvo amžiaus kaltinamieji iki veikos įvykdymo buvo gydyti tik ambulatoriškai, 21,4% (N=3) buvo gydyti stacionare, kiti – 50% (N=7) gydyti nebuvo.

Šioje asmenų grupėje 71,4% (N=10) asmenų tai buvo pirmoji nusikalstama veika, 28,5% (N=4) kartotinė, tačiau nei vienas nebuvo kaltinamas pakartotinai įvykdęs nusikaltimą pagal tą patį nusikaltimo pobūdį. Senyvo amžiaus kaltinamieji 92,9% (N=13) atvejų auka rinkosi moteriškos lyties asmenį ir tik 1 (7,1%) – vyriškos. Dažniausiai auka ir smurtautojas buvo pažįstami, šeimos nariai ar giminaičiai, mažiau nei trečdaliu atvejų seksualinę prievartą įvykdė visiškai svetimas asmuo (15 pav.).

Senyvo amžiaus kaltinamieji dažniausiai, 57,1% (N=8) atvejų, seksualinę prievartą įvykdė savo namuose, 21,4% (N=3) – prienamų, 14,3% (N=2) – kitoje vietoje, 1 (7,1%) atveju – aukos namuose.

Senyvo amžiaus asmenys daugiau nei pusę visų atvejų buvo kaltinami aukos tvirkinimu,

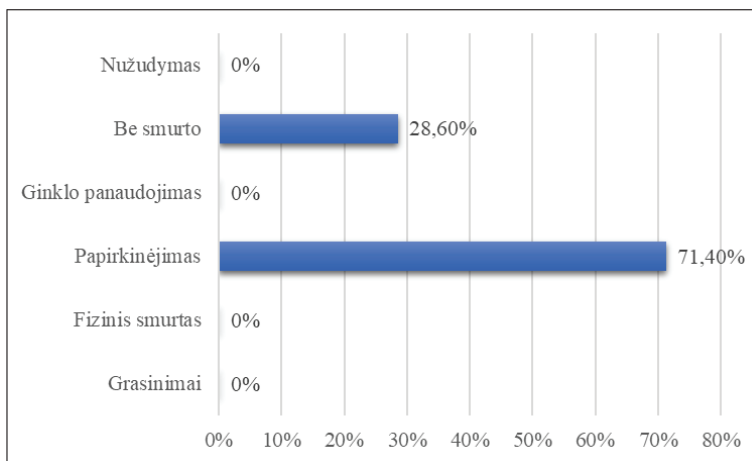
kitais atvejais kaltinami prievartavimu, rečiausiai – išžaginimu (16 pav.).

Senyvo amžiaus kaltinamieji visais atvejais veikė vieni, 92,9% (N=13) planuotai, tik 1 (7,1%) atveju impulsyviai. Dažniausiai būdavo linkę savo auką papirkti, niekada nenaudojo fizinio smurto (17 pav.).

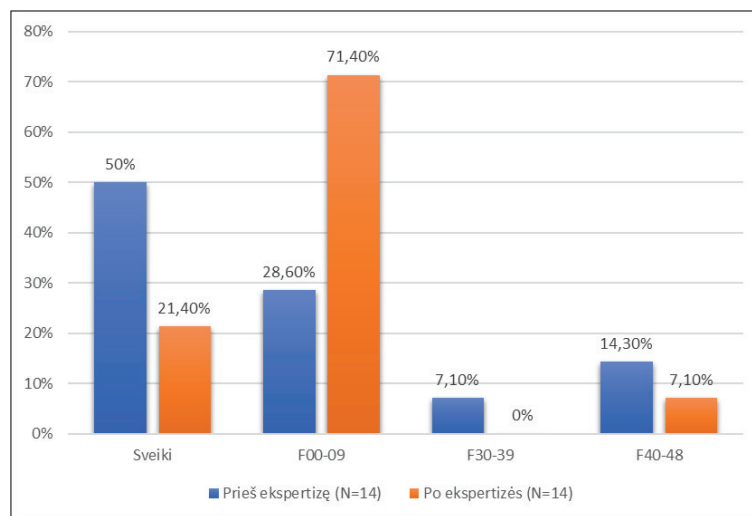
42,9% (N=6) senyvo amžiaus kaltinamųjų veikos metu buvo neblaivūs.

Vertinant senyvo amžiaus asmenų parodymus, nustatyta, kad net 92,9% (N=13) atvejų jie nepripažino savo kaltės; analizuojant kaltinamųjų parodymus, nustatyta, kad pusė kaltinamųjų kategoriškai neigė įvykį, 28,6% (N=4) kaltino auką, 21,4% (N=3) aiškino, kad vaikas yra seksualinis objektas.

Ekspertinio tyrimo metu buvo tikslinama kaltinamųjų psichikos būseną: nustatyta daugiau asmenų, turinčių organinių ir simptominių psichikos sutrikimų, mažiau sergančių neuroziniais sutrikimais, sumažėjo



17 pav. Elgesys su auka senyvo amžiaus kaltinamųjų grupėje (N=14)



18 pav. Diagnozės pasikeitimas senyvo amžiaus kaltinamųjų grupėje (N=14) po atliktos teismo psichiatrijos ekspertizės



psichiškai sveikų asmenų skaičius (18 pav.).

Tarp senyvo amžiaus kaltinamųjų dažniausiai buvo diagnozuojami šie gretutiniai sutrikimai: 42,9% (N=6) priklausomybės alkoholiui sindromas, 35,7% (N=5) persirgintas insultas. 21,4% (N=3) nebuvo konstatuota gretutinių sutrikimų.

Dažniausiai senyvo amžiaus kaltinamieji buvo siūlomi pripažinti pakaltinamais dėl jų įvykdytos veikos, o 28,6% (N=4) buvo siūloma pripažinti nepakaltinamais, iš jų 3 atvejais buvo rekomenduojamas priverčiamųjų gydymo priemonių taikymas ambulatorinėmis sąlygomis ir 1 atveju – stacionarinėmis bendro režimo sąlygomis.

### Parafilijos

Pedofilijos sutrikimas buvo diagnozuotas 2,6 % (N=7) suaugusiųjų grupės asmenims (tarp nepilnamečių ir senyvo amžiaus nenustatyta). Iš visų kaltinamųjų tik 1,8% (N=5) buvo diagnozuota kita parafilija (3 atvejais ekshibicionizmas, 1 – vojerizmas, 1 – kiti seksualiniai pasirinkimai).

Atskirai išanalizuoti atvejai, kai asmenims, padariusiems seksualinio pobūdžio nusikalstamą veiką, buvo nustatyta pedofilijos diagnozė. Visi 7 asmenys, kuriems buvo diagnozuota pedofilija, buvo vyrai. Pedofilų amžius svyravo nuo 22 iki 57 metų (35±12,56).

Inkriminuojamos veikos metu 5 asmenys, kuriems buvo diagnozuotas pedofilijos sutrikimas, niekada nebuvo vedę, 1 vedęs ir 1 išsiskyręs. 6 iš jų, inkriminuojamos veikos įvykdymo laikotarpiu, buvo vieniši ir tik 1 turėjo partnerį. Iš jų 5 neturėjo vaikų, 2 – turėjo. 3 asmenys inkriminuojamos veikos laikotarpiu buvo bedarbiai, 2 – dirbantys ir 2 nu-

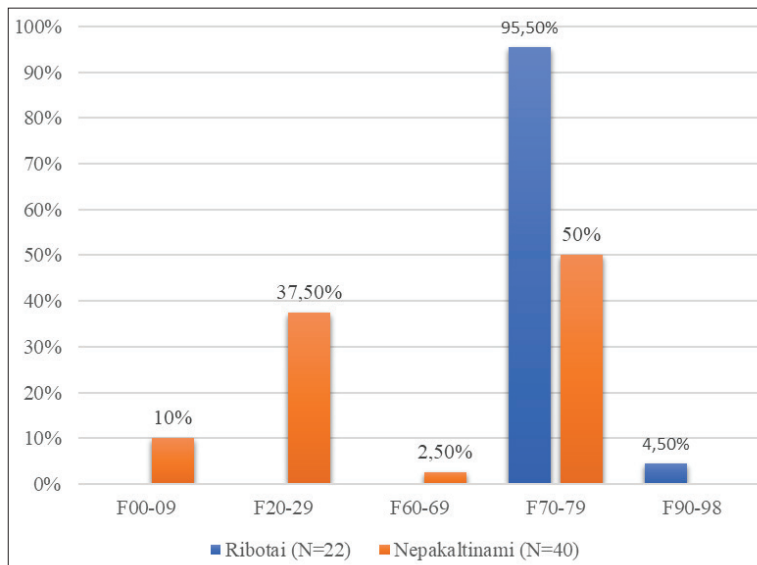
statytas neįgalumas. 2 asmenys pripažino, jog vaikystėje patyrė seksualinę prievartą. 4 pedofilijos sutrikimą turintys asmenys teigė, jog juos seksualiai traukia tik vaikai, o 3 – vaikai ir suaugę asmenys. Aukos amžius svyravo nuo 6 iki 17 metų (9,57±5,12). 4 atvejais auka buvo moteriškos lyties, 2 atvejais – vyriškos, 1 atveju – abiejų lyčių. 3 atvejais auka ir smurtautojas buvo pažįstami, 2 – svetimi, 1 – šeimos narys ir 1 – giminaitis. 3 atvejais veikos vieta buvo įtariamąjį namuose, 2 – įstaigoje, 1 – prie namų ir 1 – kitoje vietoje. 6 asmenys seksualinės prievartos veiksmus atliko būdami blaivūs, 1 – apsvaigęs nuo alkoholio. 3 asmenims tai buvo pirmoji tokio pobūdžio nusikalstama veika, 4 – kartotinė, iš kurių 2 buvo kaltinami pagal tą patį nusikaltimo pobūdį ir 2 seksualiai vėl išnaudojo tą pačią auką. Visi jie veikė individualiai, planuotai. 5 savo auką seksualiai vertė santykiuoti papirkdami, nei vienu atveju nebuvo naudojamas fizinis smurtas. 1 atveju buvo atliktas išžaginimas, 1 – prievartavimas, 1 – tvirkinamieji veiksmai ir 4 – tvirkinimas su išnaudojimu pornografijai. 5 asmenys savo veiksmus paaiškino tuo, kad vaikas yra seksualinis objektas, 1 kaltino auką ir 1 savo veiksmus aiškino tuo, kad negali kontroliuoti savo veiksmų ir potraukio vaikams.

4 asmenys, kuriems buvo diagnozuota pedofilija, nesilankė pas psichiatrą, 1 buvo gydytas ambulatoriškai, 2 buvo gydyti stacionare dėl kitų psichikos sutrikimų. Nei vienam iš jų iki ekspertizės nebuvo nustatyta pedofilijos diagnozė. 1 pedofilijos sutrikimą turinčiam asmeniui buvo nustatyta lengvo protinio atsilikimo diagnozė, 1 – organinis asmenybės sutrikimas. 1 pedofilijos sutrikimą turinčiam asmeniui buvo konstatuota kitų psichikos sutrikimų simuliacija.

**Asmenis, siūlomos pripažinti nepakaltinamais ir ribotai pakaltinamais, charakterizuojantys duomenys.** Iš visų kaltinamųjų nepakaltinamais buvo siūlomi pripažinti 14,8% (N=40) asmenų, ribotai pakaltinamais – 8,1% (N=22) asmenų.

Tarp nepakaltinamųjų asmenų 30% (N=12) tiriamųjų iki atliktos veikos nesilankė pas psichiatrą ir jiems nebuvo diagnozuotas psichikos sutrikimas, 17,5% (N=7) buvo gydyti tik ambulatoriškai ir 52,5% (N=21) stacionare. Tarp ribotai pakaltinamųjų asmenų 77,3% (N=17) tiriamųjų pas psichiatrą anksčiau nesilankė, 1 (4,5%) buvo gydytas ambulatoriškai ir 4 (18,1%) taikytas stacionarinis gydymas.

Tarp nepakaltinamais siūlomų pripažinti asmenų vyravo protinio atsilikimo ir šizofrenijos spektro sutrikimo diagnozės, tarp ribotai pakaltinamųjų – protinio atsiliki-



19 pav. Diagnozės, dėl kurių asmenys siūlomi pripažinti ribotai pakaltinamais arba nepakaltinamais

kimo ir emocijų ir elgesio sutrikimų diagnozės (19 pav.).

Iš siūlomų pripažinti nepakaltinamais 65% (N=25) asmenų tai buvo pirmoji nusikalstama veika, dėl kurios asmenys buvo teisiami. 35% (N=14) tiriamųjų jau anksčiau buvo teisiami, iš jų 5 buvo kaltinami įvykdžius panašaus pobūdžio nusikaltimą. Tarp ribotai pakaltinamų 81,8% (N=18) tiriamųjų tai buvo pirmoji veika, dėl kurios jie buvo teisiami, 18,2% (N=4) – kartotinė, iš kurių 1 anksčiau buvo teistas dėl tokio paties pobūdžio nusikaltimo.

Nepakaltinamų asmenų grupėje 75% (N=30) atvejų aukomis tapo mergaitės, 17,5% (N=7) – berniukai ir 7,5% (N=3) – abiejų lyčių asmenys. Ribotai pakaltinamų asmenų grupėje 54,5% (N=12) atvejų aukomis tapo moteriškos lyties, 40,9% (N=9) vyriškos ir 1 (4,5%) atveju – abiejų lyčių asmenys.

Nepakaltinamų asmenų grupėje 12,5% (N=5) atvejų auka buvo šeimos narys, 45% (N=18) – pažįstamas, 42,5% (N=17) – svetimas asmuo. Ribotai pakaltinamų grupėje 18,2% (N=4) atvejų – šeimos narys, 13,6% (N=3) – giminaitis, 45,5% (N=10) – pažįstamas ir 22,7% (N=5) – visiškai svetimas asmuo.

Nepakaltinamų asmenų veikos vieta buvo: 20% (N=8) atvejų įtariamojo namai, 20% (N=8) aukos namai, 20% (N=8) prie namų, 15% (N=6) įstaiga, 22,5% (N=9) kita vieta ir 1 atveju – internetas. Ribotai pakaltinamų asmenų veikos vieta buvo: 22,7% (N=5) įtariamojo namai, 13,6% (N=3) aukos namai, 9,1% (N=2) prie namų, 22,7% (N=5) įstaiga, 13,6% (N=3) kita vieta ir 18,2% (N=4) – internetas.

Tarp nepakaltinamais siūlomų pripažinti asmenų 42,5% (N=17) buvo kaltinami atlikę tvirkinamuosius veiksmus, 25% (N=10) prievartą, 15% (N=6) išžaginimą, 10% (N=4) kaltinami tvirkinimu ir išnaudojimu pornografijai, 1 atveju seksualinė prievarta buvo naudojama keliais skirtingais būdais, 1 atveju asmuo auką išnaudojo tik pornografijai, 1 atveju nebuvo nustatyta išžaginimo požymių. Asmenys, kurie buvo siūlomi pripažinti ribotai pakaltinamais, dažniausiai, 27,3% (N=6) atvejų, buvo kaltinami tvirkinamaisiais veiksmais ir 27,3% (N=6) prievartavimu, 18,2% (N=4) išžaginimu, 2 atvejais aukos išnaudojimu tvirkinimui ir pornografijai, 3 atvejais auka buvo seksualiai išnaudojama keliais skirtingais būdais, 1 atveju nebuvo nustatyta išžaginimo požymių.

55% (N=22) visų nepakaltinamais siūlomų pripažinti asmenų nenaudojo fizinio smurto, dažniausiai – 22,5% (N=9) atvejų papirkdavo auką, 5% (N=2) grasino, fizinis smurtas buvo panaudotas 15% (N=6) atvejų ir 1 auka buvo nužudyta. Asmenys, kuriuos buvo siūloma pripažinti ribotai pakaltinamais, dažniausiai, 63,6% (N=14) atvejų, nenaudojo fizinio smurto, 3 atvejais buvo grasinama, 3 atvejais auka buvo papirkta ir tik 1 atveju panaudotas fizinis smurtas.

Remiantis literatūros ir šio tyrimo duomenimis, dažniausiai seksualinius nusikaltimus įvykdo asmenys, kuriems nėra

diagnozuojama parafilija, tačiau turintys įvairių psichikos sutrikimų, todėl geresnė šių sutrikimų simptomų kontrolė galėtų būti veiksminga, siekiant sumažinti nusikalstamo elgesio riziką.

Seksualinius nusikaltimus įvykdžiusių asmenų gydymas yra kompleksinis, reikalaujantis teisėsaugos ir medicinos mokslo šakų bendradarbiavimo. Asmenims, kuriems diagnozuojamas parafilijos sutrikimas, literatūroje pateikiamos gydymo gairės ir rekomendacijos [28].

## Išvados

1. Seksualinio pobūdžio nusikaltimai vienodai dažnai įvykdomi miesto ir kaimo vietovėse. Kaltinamieji gali būti charakterizuojami kaip jauni, apie 30 metų vyrai, daugeliu atveju žemesnio išsilavinimo, neturintys darbo, nesukūrę šeimos, vieniši. Dažnai jie teisti dėl kitų nusikaltimų. Apie trečdalį kaltinamųjų sudaro nepilnamečiai, o 5,1% – vyresni nei 65 metų asmenys.

2. Šiame tyrime retai nustatyti tokie anamnezės rizikos veiksniai kaip fizinis smurtas ir (ar) seksualinė prievarta vaikystėje, tačiau daugiau nei pusė nepilnamečių ir apie trečdalis suaugusiųjų augo alkoholiu piktnaudžiaujančiose šeimose.

3. Dažniausiai seksualinės prievartos veiksmus atlieka asmenys, kurie jau turi įvairių psichikos sutrikimų – tik trečdaliui asmenų iki inkriminuojamos veikos įvykdymo nebuvo nustatyta jokio psichikos sutrikimo.

4. Seksualinė prievarta dažniausiai nukreipta prieš moteriškos lyties, prepubertetinio amžiaus, pažįstamos aplinkos asmenis. Tik trečdaliu atvejų suaugę kaltinamieji pasirenka svetimas (nepažįstamas) aukas, o seksualinės prievartos veiksmai (tvirkinimas, išžaginimas) daugeliu atveju įvykdomi įtariamojo namuose.

5. Seksualinio pobūdžio nusikaltimus įvykdę asmenys linkę veikti vieni, planuotai. Trečdaliu atvejų pilnamečiai asmenys seksualinio pobūdžio veiksmus įvykdė apsvaigę nuo alkoholio.

6. Kiek dažniau seksualinio pobūdžio grupinius veiksmus įvykdavo nepilnamečiai. Aukomis jie itin retai pasirinkdavo svetimus asmenis, tačiau iki trečdaliu atvejų aukomis tapdavo vyriškos lyties asmenys, o seksualinės prievartos veiksmai būdavo atliekami įstaigoje.

7. Apie pusė kaltinamųjų nepripažino savo kaltės. Senyvo amžiaus kaltinamieji itin retai išžagino auką ir nė vienu atveju nenaudojo fizinio smurto, tačiau daug dažniau buvo linkę kategoriškai nepripažinti jiems inkriminuojamos veikos.

8. Po atliktos teismo psichiatrijos ekspertizės tik penktadaliui asmenų nenustatyta jokių psichikos sutrikimų. Daugiau nei trečdaliui visų kaltinamųjų buvo konstatuotas protinis atsilikimas. Šizofrenijos spektro sutrikimai siekia

apie 9%, o pedofilijos sutrikimas nustatytas retai (2,6 %).

9. Sunkių psichikos sutrikimų turintys ir siūlomi pripažinti nepakaltinamais asmenys nebuvo linkę dažniau naudoti fizinį smurtą, jiems nebuvo inkriminuojami sunkesni seksualinės prievartos veiksmai, nei kitiems seksualinius nusikaltimus įvykdžiusiems asmenims.

#### Literatūra

1. Oficialiosios statistikos portalas: <https://osp.stat.gov.lt/pagrindiniai-salies-rodikliai>
2. Seto MC. Pedophilia and sexual offenses against children. *Annual Review of Sex Research* 2004;15:321-361.
3. Ward T, Beech A. An integrated theory of sexual offending. *Aggression and Violent Behaviour* 2006;11 44-63. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2005.05.002>
4. Ward T, Beech A. The integrated theory of sexual offending – revised. In Beech AR, Ward T (eds.). *The Wiley handbook on the theories, assessment and treatment of sexual offending*. West Sussex, UK: Wiley Blackwell 2016;123-137. <https://doi.org/10.1002/9781118574003.wattso006>
5. Cortoni F, Babchishin KM, Rat C. The proportion of sexual offenders who are female is higher than thought: a meta - analysis. *Journal of Criminal Justice and Behaviour* 2016;44(2):145-162. <https://doi.org/10.1177/0093854816658923>
6. Abel GG, Jordan A, Harlow N, Hsu YS. Preventing child sexual abuse: screening for hidden child molesters seeking jobs in organizations that care for children. *Sexual Abuse* 2019;31(6):662-683. <https://doi.org/10.1177/1079063218793634>
7. Schiltz K, Witzel J, Northoff G, Zierhut K, Gubka U, Fellmann H, et al. Brain pathology in pedophilic offenders: evidence of volume reduction in the right amygdala and related diencephalic structures. *Archives of General Psychiatry* 2007;64(6):737-746. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.64.6.737>
8. Barbaree HE, Blanchard R, Langton CM. The development of sexual aggression through the life span: the effect of age on sexual arousal and recidivism among sex offenders. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 2003;989(1):59-71. <https://doi.org/10.1111/j.1749-6632.2003.tb07293.x>
9. Greenfield LA. Sex offenses and offenders: an analysis of data on rape and sexual assault. US Department of Justice, Office of Justice Programs, Bureau of Justice Statistics 1997. <https://bjs.gov/content/pub/pdf/soo.pdf> 12
10. Fazel S, Hope T, O'Donnell I, Jacoby R. Psychiatric demographic and personality characteristics of elderly sex offenders. *Psychological Medicine* 2002;32:219-226. <https://doi.org/10.1017/S0033291701005153>
11. Boyd NJ, Hagan M, Cho ME. Characteristics of adolescent sex offenders: a review of the research. *Aggression and Violent Behaviour* 2000;5(20):137-146. [https://doi.org/10.1016/S1359-1789\(98\)00030-5](https://doi.org/10.1016/S1359-1789(98)00030-5)
12. Finkelhor D, Araji S. Explanations of pedophilia: a four factor model. *Journal of Sex Research* 1986;22:145-161. <https://doi.org/10.1080/00224498609551297>
13. Riser D, Pegram SE, Farley JP. Adolescent and young adult male sex offenders: understanding the role of recidivism. *Journal of Child Sexual Abuse* 2013,22(1):9-31. <https://doi.org/10.1080/10538712.2013.735355>
14. Krueger RB, Kaplan MS. Noncontact paraphilic sexual offenses. In: Phenix A, Hoberman H (eds). *Sexual offending*. Springer 2016:79-102. [https://doi.org/10.1007/978-1-4939-2416-5\\_6](https://doi.org/10.1007/978-1-4939-2416-5_6)
15. Sample LL, Bray TM. Are sex offenders different? An examination of rearrest patterns. *Criminal Justice Policy Review* 2006;17(1):83-102. <https://doi.org/10.1177/0887403405282916>
16. Cohen LJ, Nidukwe N, Siegfried R, Kopeykina I, Yaseen Z, Galynker I. Attraction versus action in pedophilic desire: the role of personality traits and childhood experience. *Journal of Psychiatric Practice* 2018;24(6):374-387. <https://doi.org/10.1097/PRA.0000000000000348>
17. Fazel S, Sjostedt G, Langstrom N, Grann M. Severe mental illness and risk of sexual offending in men: a case - control study based on Swedish national registers. *Journal of Clinical Psychiatry* 2007;68(4):588-596. <https://doi.org/10.4088/JCP.v68n0415>
18. Fazel S, Sjostedt G, Grann M, Langstrom N. Sexual offending in women and psychiatric disorder: a national case - control study. *Archives of Sexual Behavior* 2010;39: 161-167. <https://doi.org/10.1007/s10508-008-9375-4>
19. Novak B, McDermott BE, Scott CL, Guillory S. Sex offenders and insanity: an examination of 42 individuals found not guilty by reason of insanity. *The Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law* 2007;35(4):444-450.
20. Seto MC. Pedophilia. *The Annual Review of Clinical Psychology* 2009;5:391-407. <https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.032408.153618>
21. Cohen LJ, McGeoch PG, Gans SW, Nikiforov K, Cullen K, Galynker II. Childhood sexual history of 20 male pedophiles vs. 24 male healthy control subjects. *The Journal of Nervous and Mental Disease* 2002;190(11):757-766. <https://doi.org/10.1097/00005053-200211000-00006>
22. Raymond NC, Coleman E, Ohlerking F, Christenson GA, Miner M. Psychiatric comorbidity in pedophilic sex offenders. *American Journal of Psychiatry* 1999;156(5):786-8.
23. Cohen LJ, Galynker II. Clinical features of pedophilia and implications for treatment. *Journal of Psychiatric Practice* 2002;8(5):276-289. <https://doi.org/10.1097/00131746-200209000-00004>
24. Egan V, Kavanagh B, Blair M. Sexual offenders against children: the influence of personality and obsessiveness on cognitive distortions. *Sexual Abuse: A Journal of Research and*

- Treatment 2005;17:223-240.  
<https://doi.org/10.1177/107906320501700301>
25. Johnson L. Content analysis of cognitive distortions in pedophiles' online forum posts. *Theses and Dissertations* 2013;1-30.
26. Mpofu E, Athanasou JA, Rafe C, Belshaw SH. Cognitive - behavioral therapy efficacy for reducing rates of moderate - and high- risk sexual offenders: a scoping systematic literature review. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology* 2018;62(1):170-186.  
<https://doi.org/10.1177/0306624X16644501>
27. Thibaut F, Cosyns P, Fedoroff P, et al. The World Federation of Societies of Biological Psychiatry (WFSBP) 2020 guidelines for the pharmacological treatment of paraphilic disorders. *The World Journal of Biological Psychiatry* 2010;11(4):604-55.  
<https://doi.org/10.3109/15622971003671628>

### **CHARACTERISTICS OF SEXUAL OFFENDERS WHO MADE CRIMES AGAINST MINORS**

**V. Butrimas, V. Martinkienė**

Keywords: sexual offenders, pedophilia, forensic psychiatry examination.

#### Summary

Sexual offenders are a heterogenous group. There are wide differences in socio-demographic and psychosocial features of sexual offenders. They also differ in the etiology of their criminal

behaviour, motives and circumstances of the committed offence. Type of sexual offences vary too. In this research, we analysed and evaluated the features of offenders charged with sexual offences against minors who were examined by the Lithuanian National Forensic Psychiatric Service. We retrospectively analysed 271 forensic psychiatric examinations of offenders of sexual offences against minors completed between 2011 and 2019. Our data showed that offenders in sexual offence cases are mainly young adult males, usually with lower education, unemployed, unmarried, living alone. They often act in a planned manner and independently. In many cases, the victims are pre-pubertal girls from a familiar environment of the offender and the sexual offenses take place in the abuser's apartment. One third of sexual offenses are committed by offenders who were under the influence of alcohol. Pedophilic disorder was diagnosed only in 2,6% of the analysed cases. Various mental disorders were diagnosed to 83,3% juvenile, 85,4% adult and 78,6% elderly sexual offenders. Forensic psychiatry examination only in 14,8% cases found irresponsibility and in 8,1% cases found diminished responsibility signs because of mental disorder.

Correspondence to: [viliusbutrimas@gmail.com](mailto:viliusbutrimas@gmail.com)

Gauta 2020-10-02