



**МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ
ПЛЕВЕН
КАТЕДРА „ПСИХИАТРИЯ И МЕДИЦИНСКА ПСИХОЛОГИЯ**

А В Т О Р Е Ф Е Р А Т

**на
ДИСЕРТАЦИОНЕН ТРУД ЗА ПРИДОБИВАНЕ НА
ОБРАЗОВАТЕЛНА И НАУЧНА СТЕПЕН
„ДОКТОР” ПО МЕДИЦИНА**

**ПСИХОПАТОЛОГИЧЕН ПРОФИЛ НА ЛИЦАТА ОБВИНЕНИ В
СЕКСУАЛНО ПОСЕГАТЕЛСТВО ВЪРХУ ЛИЧНОСТТА,
В СЪОТВЕТСТВИЕ С ЧЛ. 149 – ЧЛ. 157 ОТ РАЗДЕЛ РАЗВРАТ
НА НАКАЗАТЕЛНИЯ КОДЕКС НА РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ**

Д-р Людмил Здравков Тумбев

Научен ръководител:

Доц. Д-р Мая Стоименова-Попова, д.м.

Плевен, 2020

Дисертационният труд съдържа 166 машинописни страници, включващи 4 таблици и 49 фигури. Библиографският списък съдържа 225 литературни източника, от които 3 български и 222 чуждестранни

Приложенията включват: Диагностично интервю за психози, Идентификационен тест за употреба на алкохол, Идентификационен тест за употреба на психоактивни вещества, Колумбия – скала за оценка тежестта на самоубийства, Въпросник на Бет за сексуални твърдения, Диагностика на интелекта по Рейвън, Тест за изследване на интелекта по Векслер, Mini-mental state examination, Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2, Кратък психопатологичен въпросник, Картинно-фрустрационна проба на Розенцвайг, Скала за враждебност на Бъс-Дюрки

Дисертационният труд е обсъден и насочен за публична защита от Катедреният съвет на катедра „Психиатрия и медицинска психология” при Медицински университет – Плевен на 09.09.2020 г.

Официалната защита на дисертационният труд ще се състои на 26.02.2020 г. от 11:00ч. в зала „Амброаз Паре“ на МУ – Плевен, съгласно Заповед на Ректора на МУ-Плевен № 2865/ 01.12.2020 г. пред научно жури в състав:

Вътрешни членове за МУ-Плевен:

1. Доц. д-р Мая Йорданова Стоименова – Попова, дм (становище)
2. Доц. д-р Калоян Руменов Стойчев, дм (рецензия)

Резервен вътрешен член: Доц. д-р Петранка Георгиева Чумпалова, дм

Външни членове за МУ-Плевен:

1. Проф. д-р Риналдо Савов Шишков, дмн (рецензия)
2. Доц. д-р Петър Милчев Петров, дмн (становище)
3. Доц. д-р Светлин Върбанов Върбанов, дм (становище)

Резервен външен член: Проф. д-р Христо Василев Кожухаров, дм

Материалите по защита са публикувани на интернет страница на Медицински университет – Плевен (www.mu-pleven.bg) и са на разположение в Библиотеката на Катедра „Психиатрия и медицинска психология”

Забележка: Номерацията на таблиците и фигурите в автореферата не съответства на тези в дисертационният труд.

СЪДЪРЖАНИЕ

I	ВЪВЕДЕНИЕ	3
II	ЦЕЛ, ЗАДАЧИ, МАТЕРИАЛИ И МЕТОДИ	5
	Цел и задачи	5
	Материали и методи	5
	Клиничен контингент	5
	Методи на проучването	5
	Инструментариум	6
III	РЕЗУЛТАТИ	12
	Честота на половите престъпления	12
	Социо-демографски фактори, корелиращи с половите престъпления – пол, възраст, образование, местоживееене, семеен статус, трудова заетост	14
	Сексуална анамнеза, насилие в детството, поведение, присъди и полови престъпления	20
	Връзка между сексуалния насилник и жертвата	28
	Полови престъпления и психични разстройства	30
	Придружаващи соматични заболявания при лицата обвинени в извършването на полови престъпления	40
IV	ОБСЪЖДАНЕ	42
V	ИЗВОДИ И ПРИНОСИ	52
	Изводи	52
	Приноси	54
VI	SUMMARY	56
	Списък на научните трудове, свързани с дисертационния труд	58

I. ВЪВЕДЕНИЕ

Сексуалните посегателства заемат значителен дял от престъпленията против личността. Най-често те стават обект на медиен интерес и обществено достояние, когато са съпътствани с нанасяне на телесна повреда, убийство или самоубийство на жертвата. Тяхната честота е два пъти по-висока в сравнение с извършените убийства (опити и довършени) в периода 2013 г. – 2018 г. Те са тежко наказуеми престъпления поради своята социална значимост и висока степен на обществена опасност. Над 90% от обвиняемите лица за извършени сексуални посегателства върху личността в Р България са с доказана вина и наложена наказателна мярка от съдебна инстанция.

Няма еднозначно определение за това какво е сексуално насилие. Законите дефиниции за сексуалните престъпления се различават от юрисдикция до юрисдикция. Сексуално престъпление, извършено в една държава, може да не бъде класифицирано като такова в друга. Нормативните уредби в различните страни се различават и по въпроса дали изнасилването трябва да включва физическа сила или заплахи за физическо нараняване и т.н. Всъщност, сексуалните престъпления са онези, дефинирани като такива от действащия закон в конкретна държава или култура (Gonçalves RA и Vieira S., 2004)

Обсъжда се хипотезата, че статистиката за този вид престъпления не отговаря на тяхната действителна честота. Това се обуславя от факта, че от една страна голяма част от жертвите на полови престъпления не уведомяват следствените органи, а от друга много от извършителите, които участват в сексуално агресивно и насилствено поведение, отричат своето престъпно деяние.

Сексуалните посегателства основно се разработват и анализират като престъпен феномен в контекста на криминалната теорията и практиката, а личностния профил на извършителя на полово престъпление е главно обект на изследване в криминалната психология.

Личностните характеристики на сексуалния насилник и свързаните с тях аспекти на психичното му функциониране като мотивация, емоции, дезинхибиция, дефицити или ограничения в самоконтрола, както и на екзекутивните функции и саморегулацията са от критично значение за разбиране природата на сексуалните престъпления. Както теоретичната, така и емпиричната гледна точка насочват, че сексуалните престъпления са резултат от възникването и взаимодействието на множество фактори от

сексуално естество и личностни характеристики, които влизат в сложна, синергична взаимовръзка помежду си в контекста на дадена ситуация. Сексуалните престъпления обикновено са краен резултат от няколко различни вида рискови фактори и процеси (Meston C. и Buss D., 2007; Tackett J. и Krueger R., 2011)

Не е известна честотата на психичните разстройства в това число и личностната патология в кохортата на сексуалните агресори. Психичната болест възникнала у едно лице, като предиктор за извършване на сексуално престъпление е изследвано и анализирано в много малък обем, както в Р България, така и в световен мащаб.

Настоящото проучване не претендира за всеобхватност върху този многопластов проблем с голяма социална значимост. Работата е един опит за набелязване и систематизиране на отделни компоненти, които биха могли да разкрият влиянието на психично разстройство, включително личностната патология върху механизма на сексуалното посегателство и ще допринесе за реализиране на ефективна супервизия и лечение с цел превенция на рецидив при извършителите на сексуални престъпления.

II. ЦЕЛ, ЗАДАЧИ, МАТЕРИАЛИ И МЕТОДИ

1. Цел и задачи

Целта на настоящата научна работа е да се проучи честотата на различните полови престъпления, да се оцени ролята на отделните социо-демографските фактори, сексуалната анамнеза, насилието в детска възраст и влиянието на психичните разстройства при лица извършили сексуални престъпления.

За постигането на тези цели бяха поставени следните задачи :

- 1. Да се определи честотата на различните полови престъпления*
- 2. Да се анализират демографските характеристики на обвинените за извършители на полови престъпления.*
- 3. Да се анализира ролята на сексуалната анамнеза и насилието в детството при извършване на сексуално престъпление*
- 4. Да се анализира суицидното, автоагресивното, агресивното и криминогенно поведение сред обвинените за извършители на полови престъпления.*
- 5. Да се определи честотата на психичните разстройства сред обвинените за извършители на полови престъпления станали обект на съдебно-психиатрична оценка на територията на Северен централен статистически район от NUTS-2 за периода от м. януари 2010 г. до м. декември 2019 г .*
- 6. Да се анализира ролята на психичните разстройства при извършване на сексуални престъпления.*
- 7. Да се установи честотата на придружаващите соматични заболявания в изследваната група*

2. Материали и методи

2.1. Клиничен контингент

За осъществяването на посочените задачи, обект на изследването са 189 лица обвинени за извършители на полови престъпления и станали обект на съдебно-психиатрична оценка за периода м. януари 2010 г. до м. декември 2019 г. на територията на Централна Северна България.

2.2 Методи на проучването

Основната част от лицата – 164 (87%) в настоящото научно проучване са изследвани в условията на сектор “Арести” или затворите при ГД ”ИН”,

базирани на територията на Централна Северна България в две или повече диагностични сесии.

На изследваните лица е снета е детайлна анамнеза, били са обект на клинично психиатрично наблюдение, изследван е соматичен, неврологичен и психичен статус, проведени са полу-структурирано интервю (*Diagnostic interview for psychoses-DIP*), структурирано интервю (*Columbia – Suicide Severity Rating Scale – C-SSRS*) идентификационни тестове за употреба на алкохол (*Alcohol Use Disorders Identification Test – AUDIT*) и на психоактивни вещества (*Drug Use Disorders Identification Test – DUDIT*) Осъществено е сексологично изследване включващо анамнеза, актуален сексологичен статус и оценка за сексуална патология с *въпросник на Bem за сексуална твърдения*.

Психометричните психологични тестове са провеждани от лицензиран за съответните тестови методики клиничен психолог. Изследванията са проведени с методики за паметови възможности – *Тест на Лурия*, *MINI-MENTAL STATE EXAMINATION (MMSE)*, интелект – *Raven*, *Wechsler Adult Intelligence Scale*, личност – *MMPI (Minnesota Multiphasic Personality Inventory)*, *Кратък психопатологичен въпросник (КПВ)*, *Картино-фрустрационна проба на Розенцвайг (Rosenzweig Picture-Frustration study)* и *Скала за враждебност на Бъс-Дюрки (Buss-Durkee Hostility Inventory)*

Настоящото научно изследване използва и социологически методи за събиране на информация – *интервю, наблюдение, проучване на съдебни и медицински документи*, където лицата не могат да бъдат идентифицирани директно или индиректно, или идентифицирането би нанесло вреда на изследваното лице.

Нито една от заложените в проучването процедури не крие риск за живота и здравето на пациентите.

Всеки един от участниците в проучването получи подробни устни и писмени разяснения, преди доброволно и собственоръчно да подпише и датира Информационно съгласие за участие в научното изследване.

2.3 Инструментариум

- ***Идентификационен тест за употреба на алкохол (Alcohol Use Disorders Identification Test – AUDIT)*** (Babor T.F. и сътр., 2001)

Тестът е скриниращ инструмент, състоящ се от 10 въпроса. Три въпроса изследват *честотата на алкохолната употреба*, три - *определят зависимостта от алкохол* и четири въпроса *установяват проблеми*,

вследствие употребата на алкохол. Теста отнема средно 2 минути за провеждане и 1 минута за оценяване ^[12].

- **Идентификационен тест за употреба на психоактивни вещества (Drug Use Disorders Identification Test – DUDIT)** (Berman и сътр., 2003)

Скриниращ инструмент за употреба на психоактивни вещества. Състои се от 11 въпроса – три за честота на употребата, един за комбинирана употреба, три за определяне на зависимост и четири за проблеми дължащи се на употребата на психоактивни вещества, без алкохол. Теста отнема средно 4 минути за провеждане и 1 минута за оценяване ^[20].

- **Психичен статус по полу-структурирано диагностично интервю за психози (Diagnostic interview for psychoses-DIP)** (Castle D.I. и сътр., 2006)

ДИП е полу-структурирано интервю, генериращо психиатричната диагноза съобразно няколко основни групи от критерии ^[30]:

- демографски данни
- социално функциониране и инвалидност
- диагностичен модул, състоящ се симптоми и признаци, динамично проследявани в 3 времеви периода от историята на заболяването
- модели за използване на здравни услуги, съобразно потребностите на пациента

Оценките се базират на генерирани правила, съобразно които повечето от въпросите имат дефиниции, приложени или като бележки в речника, или включени в съответната оценъчна скала и прилежащите ѝ инструкции. С цел да се спести време и интервюто да бъде по-приемливо за изследвания, са въведени няколко „точки за прескачане”. Това позволява на интервюиращия да пропусне определени въпроси, ако предходните са оценени като липсващи (0), и последващите въпросите, не биха имали отношение към състоянието на пробанда. В ДИП се определят три времеви периода на изследване – *настоящо състояние, през последната година и в живота като цяло*. Интервюто е разделено на два модула (Табл. 2). Прилагането на теста отнема от 60 до 90 минути, средно по 30 минути на модул ^[30].

- **Колумбийска скала за оценка на суицидния риск (Columbia – Suicide Severity Rating Scale – C-SSRS)** (Posner K. и сътр., 2011)

Структурирано интервю съдържащо 6 въпроса, на които може да се отговори с „да” или „не”. Първите два въпроса касаят „желанието да бъдеш мъртъв” и наличието на суицидни мисли. Ако участникът даде позитивен отговор на втория въпрос, следва да бъде интервюиран и по въпросите от 3 до 5, с които се определя спецификата на суицидните мисли и идеи. Ако отговорът е негативен (отново на 2-ри въпрос) интервюто продължава към шести въпрос, който се отнася до суицидно поведение като цяло по време на целия живот. Прилагането на теста и оценяването му отнемат до 10 минути ^[175].

- **Диагностика на интелекта по Рейвън (Raven)**

Тестът на Рейвън изследва психометрично интелектуалният квотиент /IQ/. Методът е създаден от Л. Пенроуз и Дж. Рейвън през 1936 г. Той е невербален, фигурен тест под формата на матрици, включващ 3 серии по 12 задачи за възрастни и 2 серии за деца. Всяка задача се състои от определен брой елементи на геометрични форми, които растат или намаляват в определен порядък. Отрязъкът на последния ред винаги липсва и трябва да се открие между 8 предложени варианта за довършване на матрицата. Задачите са с различна степен на трудност, която се увеличава постепенно и последните 2-3 на всяка серия са най-трудни. Съответно времето за изпълнение има решаващо значение. Отговорите се попълват в специален протокол и се проверяват, след което статистически се изчислява К на интелекта, максималният е = 1.

- **Тест за изследване на интелекта (Wechsler Adult Intelligence Skale)**

Тестът на Векслер за интелигентност е един от най-разпространените. За първи път той е предложен през 1939 г. (Wechsler Bellevue Skale). Модификацията му от 1955 г. е в два варианта: за изследване на възрастни (Wechsler Adult Intelligence Skale; немски вариант HAWIE) и за деца (Wechsler Intelligence Scale for Children; немски вариант HAWIK). При конструирането на теста, заданията се подбират така, че да са отразени не само интелектуалните, но и неинтелектуални фактори. Така той предприема внимателно опит да отчете значимите променливи, от които зависи ефективността на интелектуалната дейност. Отделните субтестове изискват активиране на различни страни на интелекта. Косвено се придобива информация за личностни характеристики: отношения, интереси,

насоченост, което съответства на концепцията на автора за интелигентността. На първо място този тест дава възможност за измерване на системата от познавателни функции. Оттук произтича и високата корелация на теста с други методи, насочени към изследване на интелекта. Интерес представляват данните за настъпващи промени с възрастта по тези два фактора. Те са включени при всеки субтест. Въз основа на установени онтогенетични изменения на тези два фактора става ясно, че невербалните функции се стабилизират във възрастов период 30 – 35 години, а към 40-та година се забелязва достатъчно изразено понижаване. При вербалните функции се достига най-високо равнище след 40 – 45 годишна възраст. Оттук се налага заключението, че невербалните субтестове са с висока диагностична стойност при проследяване на възрастовите промени в интелекта.

Ценността на теста се заключава и във възможността чрез него да се оцени не само общото равнище на интелигентност, но и на неговите подструктури: вербална и невербална.

■ ***MMPI (The Minnesota Multiphasic Personality Inventory)***

Издаден за първи път през 1942 година, той съдържа 566 айтема Истина–Лъжа и е предназначен да спомага психиатричната диагностика. През 1970 г. започва използването на MMPI за изследване на лица, извършили различни престъпления и лишени от свобода. Освен приносът за типологизиране на престъпници, този тест се явява уникална система за корекционна класификация. Оригиналният MMPI бива ревизиран от Butcher, Dahlstrom, Graham, Tellegen, & Kaemmer през 1989. С още по-точни правила за класифициране е формулиран MMPI-2 (Megargee, 1994), а в следствие е приспособен и за затворници от женски пол (Megargee, 1997). MMPI-2 описва, дефинира и характеризира десет типа престъпници, в контекста на сексуални насилници. Класификацията, базирана на ревизираният тест има две функции – първо, да типологизира лицата, като разграничи техните нужди, както и риска от лъжа в обществото; и втората функция – да помогне на практикуващите криминално право да интерпретират MMPI-2 върху съответните извършители.

■ ***Кратък психопатологичен въпросник (КПВ)***

Тестът е съкратен вариант на Минесота-тест (MMPI) – т.нар. „Кратък Психопатологически Въпросник” (КПВ) (адаптация - Мечков, 1976). Той се състои от 11 скали: 3 скали за валидност – на лъжата (L), на достоверността (F), корекционна (K)) и 8 клинични скали (хипохондрия, депресия, хистерия,

психопатия, параноя, психаресподентастения, шизоидия и хипомания). Техниката на изследването с КПВ е сходна с тази на MMPI. Отговорите на пациента се нанасят в специална бланка. С помощта на ключове и шаблони се изчислява в сурови стойности резултатът по всяка скала. Количествените оценки по отделните скали съдържат информация за степента на отклонение на конкретния резултат от средната норма. За практически цели може да се използва следното указание – стойности в интервала на средното аритметично (50T) плюс/минус 10 са в норма; > 60 T показват леко отклонение от нормата; > 70 T ~ показват ясно изразени отклонения. При интерпретация на количествения резултат се имат предвид съдържателните характеристики към всяка скала (номерацията на скалите е по оригиналния тест MMPI).

- ***Скала за враждебност на Бъс-Дюрки (Buss-Durkee Hostility Inventory)***

Тестът на Бъс-Дюрки е самооценъчен инструмент и представлява надежден метод за психосоциална диагностика. Състои се от 75 въпроса, позволяващи диференцирането на 9 скали: телесна агресия /ТА/; вербална агресия /ВА/; индиректна агресия /ИА/; опозиционно поведение /ОП/; агресивна раздразнителност /АР/; агресивно недоверие /АН/; ревност и омраза /РО/; вина след агресия /ВСА/; лъжа /Л/ [27].

- ***Картинно-фрустрационна проба на Розенцвайг (Rosenzweig Picture-Frustration study)***

Картинният тест на Розенцвайг за фрустрация (Rosenzweig Picture-Frustration study) (P-F) (известен още и като пробата на Розенцвайг) е полупроективен инструмент, състоящ се от 24 сходни на комикси рисунки, всяка от които представлява фрустрираща ежедневна ситуация, подходяща за възрастта на респондента и включваща двама души. При формите за възрастни и юноши изследваното лице е инструктирано да разгледа картинките внимателно и да напише в „балончето“ над главата на дясната фигура първата мисъл за това, което е било казано като отговор на думите на другия човек. Всеки отговор се оценява по два начина: 1) посока на агресията (към средата, към респондента или чрез избягване – към нито едно от тях) и 2) типът агресия (пречка-доминантност), при което отговорът подчертава бариерата, причиняваща фрустрацията; его защита и потребност от упорство, при което първоначалната цел продължава да съществува независимо от фрустрацията.

▪ ***Въпросникът на Вет за сексуална твърдения***

Включва 60 твърдения, които изследваният оценява в диапазона от 1 (почти никога не е вярно за мен) до 7 (почти винаги е вярно за мен).

▪ ***Клинична оценка на настоящия соматичен и неврологичен статус***

▪ ***Карта на пациента, предоставяща информация за различни социо-демографски фактори, сексуална анамнеза, насилие в детството, предходни престъпления, агресивно и автоагресивно поведение.***

▪ ***Ретроспективно проучване на наличната медицинска документация.***

2.4 Статистически методи

Обработката на получените при изследването данни е извършена от статистик, със специализиран софтуерен статистически пакет SPSS и EXCEL for Windows.

Резултатите са описани чрез таблици, графики и числени показатели за структура, честота и коефициенти за зависимост между изследваните променливи.

При анализа на резултатите, тъй като всички изследвани променливи са качествени и са представени на слабите скали (номинална/ординална), за проверка на хипотези и изследване на статистически значима връзка между всеки две преставащи интерес променливи, е приложен ***непараметричният тест χ^2 – test (Хи-квадрат анализ)***.

Значимостта на резултатите, изводите и заключенията е определяна при **риск за грешка $\alpha=0,05$** . Тази стойност ще бъде използвана за проверката на заложените хипотези. По същество, Хи-квадрат анализът е вид проверка на хипотези. Приемаме за **нулева хипотеза: Няма статистически значима връзка между изследваните 2 променливи.**

Алтернативната хипотеза ще е естествено противоположна на нулевата и ще гласи: ***Съществува статистически значима връзка между изследваните променливи.*** Използвайки статистическия пакет SPSS за бърза и точна обработка на данните, ако при провеждане на Хи-квадрат теста, полученото равнище на значимост **Asymp. Sig. (2-sided)** е по-малко от риска за грешка, се отхвърля нулевата хипотеза и се приема за вярна

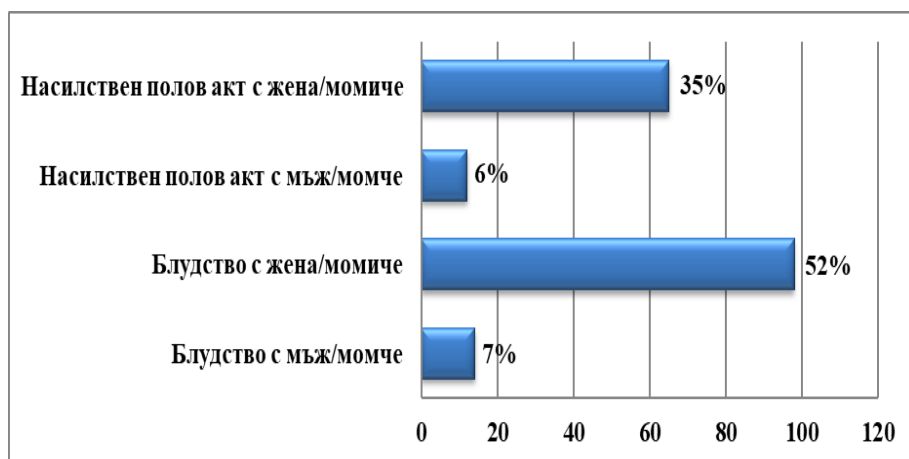
алтернативната, т.е. това всъщност представлява интерес за по-задълбочено наблюдение и анализ – наличие на статистически значима връзка. Важно е да се отбележи, че винаги получената чрез SPSS стойност на **Asymp. Sig. (2-sided)** е за двустранна критична област, затова трябва да се раздели на 2, преди да се сравни с риска за грешка, тъй като при Хи-квадрат анализа критичната област е задължително едностранна.

За измерване на силата на зависимост ще използваме **коэффициента на Крамер (Cramer's V)**, тъй като е нормиран в границите от 0 до 1. Условно се приема, че когато той е в границите от 0 до 0,3, то връзката е **слаба**, от 0,3 до 0,7 – **средна**, и над 0,7 – **силна**.

III. РЕЗУЛТАТИ

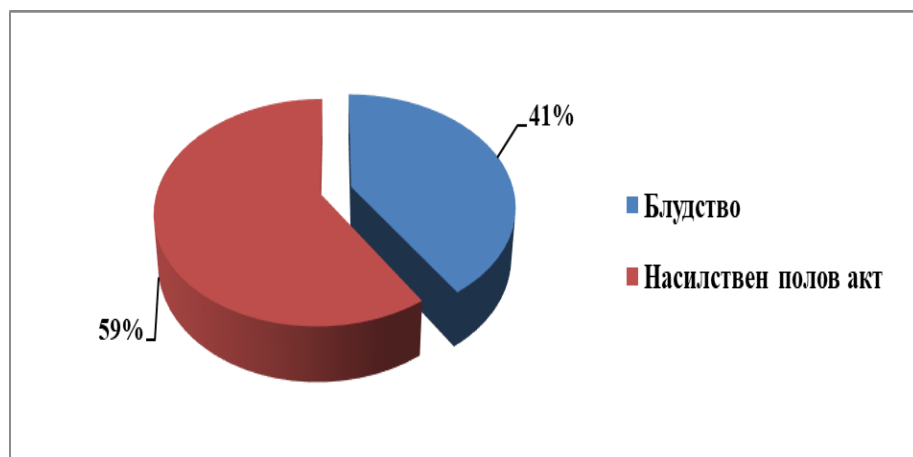
1. Честота на половите престъпления

Изследвани са общо 189 лица обвинени в извършването на полови престъпления, които са били обект на съдебно-психиатрична оценка. От изследваните лица 112 (59%) са изнасилили жертвата си, а 77 (41%) са блудствали с жертвата. (Фиг. 1)



Фигура 1.
Разпределение
според извършеното
полово
престъпление

Сред изследваната група най-честите полови престъпления са блудство с жена/момиче – 98 (52%), следвани от изнасилване на жена/момиче – 65 (35%). Почти еднакъв е процентът при половите престъпление с жертва мъж/момче – 14 (7%) блудство с мъж/момче и 12 (6%) изнасилване на мъж/момче. (Фиг. 2)



Фигура 2.
Разпределение
според
извършеното
полово
престъпление и
пола на жертвата

След статистическата обработка с SPSS прилагайки Хи-квадрат теста се открива наличие на статистически значима връзка между **възрастта** на извършителите на полови престъпления и въпроса за **блудство и пол на жертвата** (Asymp. Sig. (2-sided)=0,000). Коефициента на Крамер (Cramer's

V) е със стойност 0,346, което индикира, че връзка е **средна по сила**. Разглеждайки кростаблицата на двете променливи прави впечатление, че при първите две възрастови групи – (14-23 г.) и (24-33 г.) съответно 61,0% и 55,9% от извършителите на полови престъпления нямат регистрирано блудство, докато при най-горните възрастови групи – (54-63 г.) и (над 63 г.), процентите без регистрирано блудство са доста по-ниски, съответно 4,3% и 15,4%.

Установява се и статистически значима връзка между **възрастта** на извършителите на полови престъпления и въпроса за **изнасилване и пол на жертвата** (Asymp. Sig. (2-sided)=0,0001). Коефициента на Крамер (Cramer's V) е със стойност 0,306, което индикира, че връзка е **средна по сила**. Тук обаче, зависимостта е по-скоро обратната на установеното за блудството. При първите две възрастови групи – (14-23 г.) и (24-33 г.) съответно 39,0% и 44,1% от извършителите на полови престъпления нямат регистрирано изнасилване, докато при най-горните възрастови групи – (54-63 г.) и (над 63 г.), процентите без регистрирано изнасилване са доста по-високи – 95,7% и 84,6%.

Статистически значима връзка се открива и между **самоопределянето** на обвинените за извършване на сексуални престъпления като **Българин, Турчин, Ром/Циганин** и въпроса за **блудство и пол на жертвата** (Asymp. Sig. (2-sided)=0,011). Коефициента на Крамер (Cramer's V) е със стойност 0,210, което индикира, че връзка е **слаба по сила**.

Изчислява се статистически значима връзка и при извършителите на полови престъпления, разделени по признака **имат/нямат деца** и въпроса за **блудство и пол на жертвата** (Asymp. Sig. (2-sided)=0,0003). Коефициента на Крамер (Cramer's V) е със стойност 0,291, което индикира, че връзка е **слаба по сила**.

Статистически значима връзка има и при извършителите на полови престъпления, разделени по признака **имат/нямат деца** и въпроса за **изнасилване и пол на жертвата** (Asymp. Sig. (2-sided)=0,006). Коефициента на Крамер (Cramer's V) е със стойност 0,234, което индикира, че връзка е **слаба по сила**.

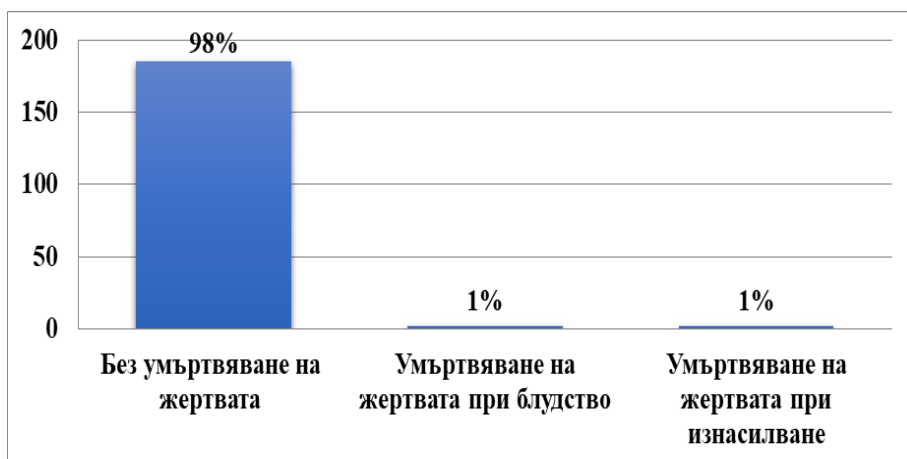
Установява се статистически значима връзка и между **възрастта, на която е започнал да се самозадоволява** и въпроса за **блудство и пол на жертвата** (Asymp. Sig. (2-sided)=0,001). Коефициента на Крамер (Cramer's V) е със стойност 0,277, което определя **слаба по сила** връзка.

Статистически значима връзка се открива и между **възрастта, на която е започнал да се самозадоволява** и въпроса за **изнасилване и пол на жертвата** (Asymp. Sig. (2-sided)=0,001). Коефициента на Крамер (Cramer's V) е със стойност 0,277, което индикира, че връзка е **слаба по сила**.

Установява се и статистически значима връзка между **сексуална насоченост** и въпроса за **изнасилване и пол на жертвата** (Asymp. Sig. (2-sided)=0,000). Коефициента на Крамер (Cramer's V) е със стойност 0,437, което е показател за **средна по сила** връзка. Прави впечатление, че и в трите групи логичното натрупване за определен пол е по около 40%, а именно: При *хетеросексуална* насоченост, жертвата на изнасилване в 39,6% е жена/момиче, а при *бисексуална* и *хомосексуална* насоченост 40,0% от жертвите са мъже/момчета.

Статистически значима връзка се открива и между въпроса за наличие на **придружаващи соматични заболявания** и въпроса за **блудство и пол на жертвата** (Asymp. Sig. (2-sided)=0,004). Коефициента на Крамер (Cramer's V) е със стойност 0,244, което индикира, че връзка е **слаба по сила**. Наблюдава се много по-голям процент неизвършили блудство в групата на нямащи придружаващи соматични заболявания (45,9%), за разлика от едва 27,8% при тези с установени соматични заболявания.

От всички разглеждани 189, обвиняеми в извършване на полови престъпления, 2 (1%) са умъртвили жертвите си при изнасилване и 2 (1%) са умъртвили жертвата си в блудство с тях. (Фиг. 3)

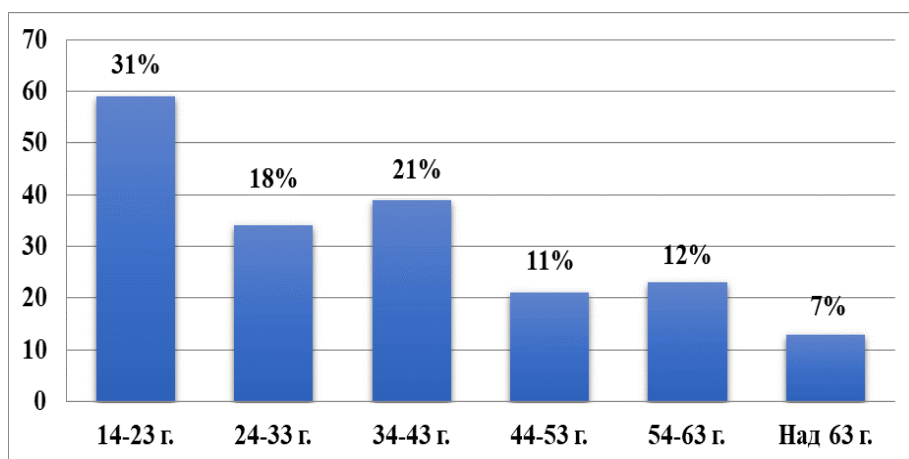


Фигура 3.
Разпределение според умъртвяване на жертвата след сексуалното престъпление

2. Социо-демографски фактори, корелиращи с половите престъпления – пол, възраст, образование, местоживеене, семеен статус, трудова заетост

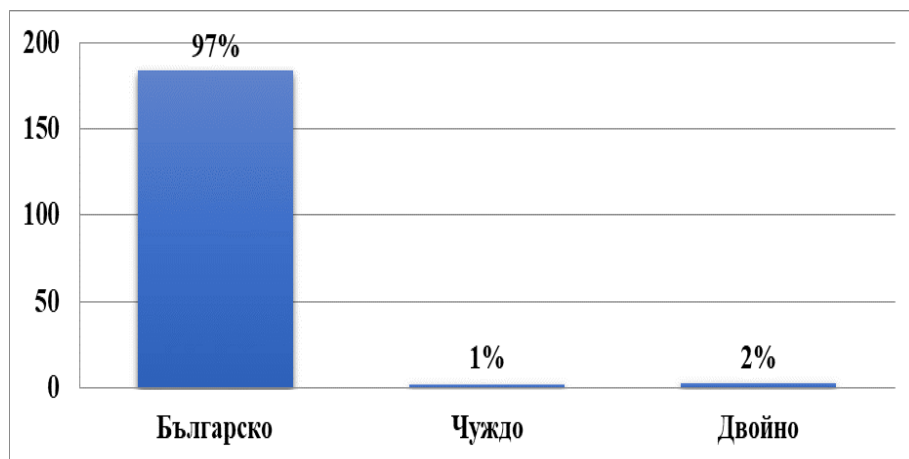
В изследваната група всички обвинени в извършване на полови престъпления са мъже – 189 (100%).

От всички изследвани, най-висок е процентът на лицата във възрастовата група 14 г. – 23 г., в която попадат 59 (31%) човека. Следват лицата във възрастовия диапазон 34 - 43 г., които са представена от 39 (21%), следват лицата на възраст 24 - 33 г. – 34 (18%). След тях се нареждат тези във възрастовата група от 54 г. до 63 г. – 23 (12%) и 21 (11%) на възраст 44 - 53 г. Най-нисък е дялът на обвинените в извършване на полови престъпления над 64 годишна възраст – 13 (7%). (Фиг.4)



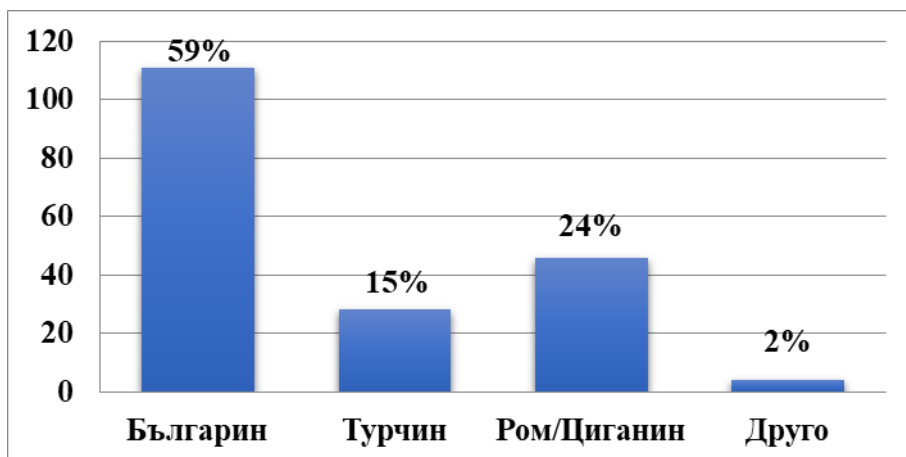
Фигура 4.
Разпределение на изследваната група по възраст

Най-голям дял заемат лицата с българско гражданство – 184 (97%), с чуждо гражданство са 2 (1%) и с двойно гражданство са 3 (2%). (Фиг. 5)



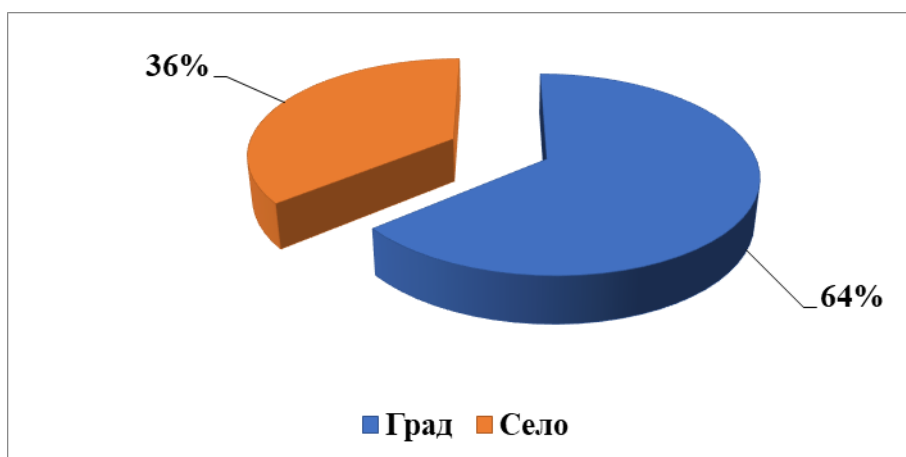
Фигура 5.
Разпределение по гражданство на изследваната група

От всички изследвани лица най-голям е дялът на българите – 59% (n=112), следвани от ромите (циганите) – 24% (n=46) и турците – 15% (n=28). Само 2% (n=4) са с друга, различна от горните етническа принадлежност. (Фиг. 6)



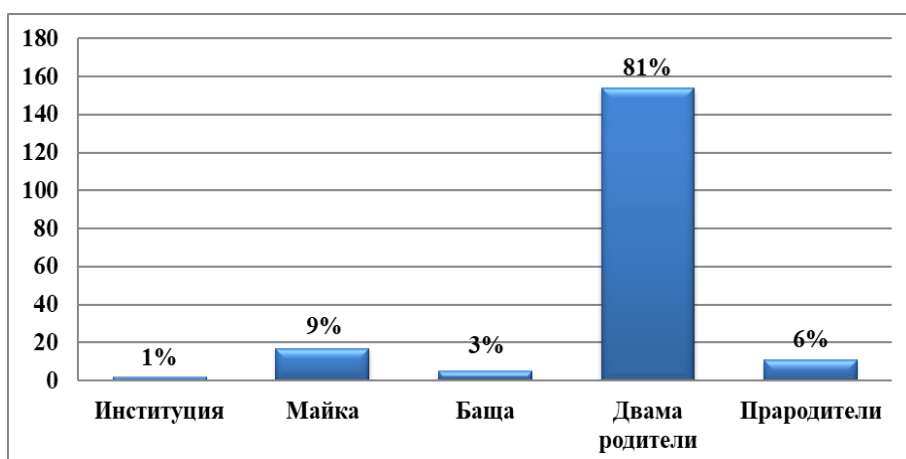
Фигура 6.
Разпределение на лицата в изследваната група според етническата им принадлежност

От лицата, обвинени в сексуално насилие – 121 (64%) живеят в град, а 68 (36%) в село. (Фиг. 7)



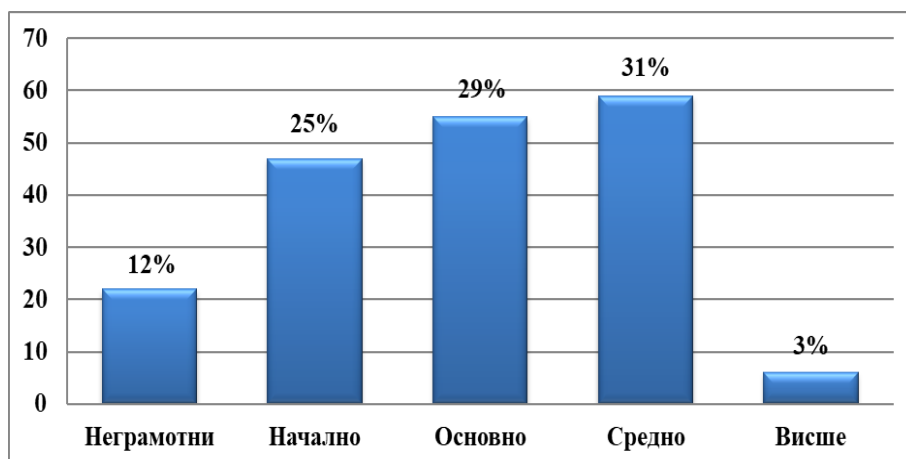
Фигура 7.
Разпределение на изследваната група по местоживее

Най-голям дял заемат лицата, обвинени в извършване на сексуални посегателства, които са отгледани от двама родители – 153 (81%), следвани от тези, отгледани само от майката – 17 (9%). В изследваната група 11 (6%) са отгледани от прародителите си, само от бащата 6 (3%), а в институция са отраснали 2 (1%). (Фиг. 8)



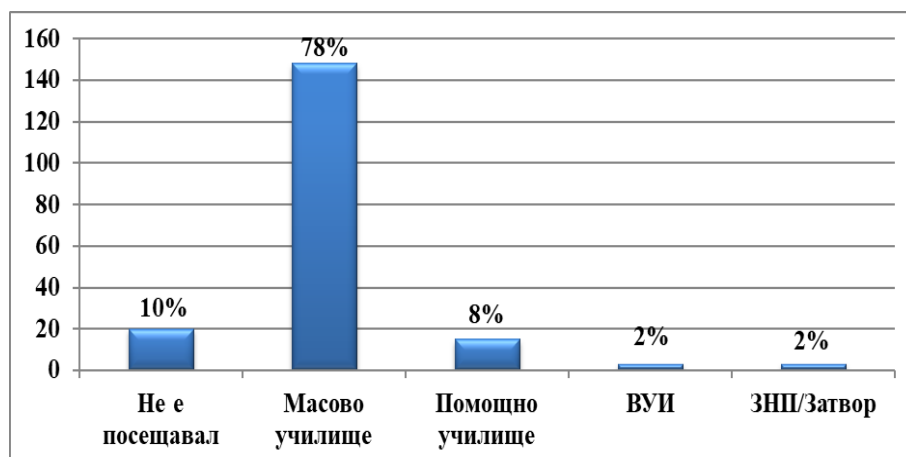
Фигура 8.
Разпределение на изследваната група според лицето, което основно е полагало грижи за тях в детска възраст

Според образователният ценз най-висок процент заемат лицата със средно образование – 59 (31%), следвани от тези с основно образование – 55 (29%). С начално образование са 47 (25%), а без образование и неграмотни са 23 (12%). Най-нисък дял заемат обвините в извършване на полово престъпление с висше образование – 6 (3%). (Фиг. 9)



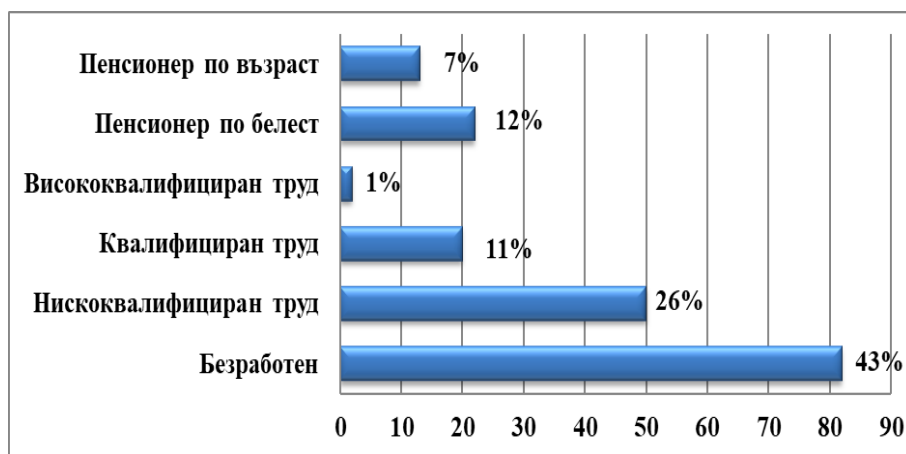
Фигура 9.
Разпределение на изследваната група според придобитата степен на образование

От всички изследвани лица 148 (78%) са завършили масово училище, 20 (10%) не са посещавали училище, 15 (8%) са завършили помощно училище, а най-нисък е дела на тези завършили образованието си в ВУИ и ЗНП/Затвор като и в двете групи попадат по 3 (2%). (Фиг.10)



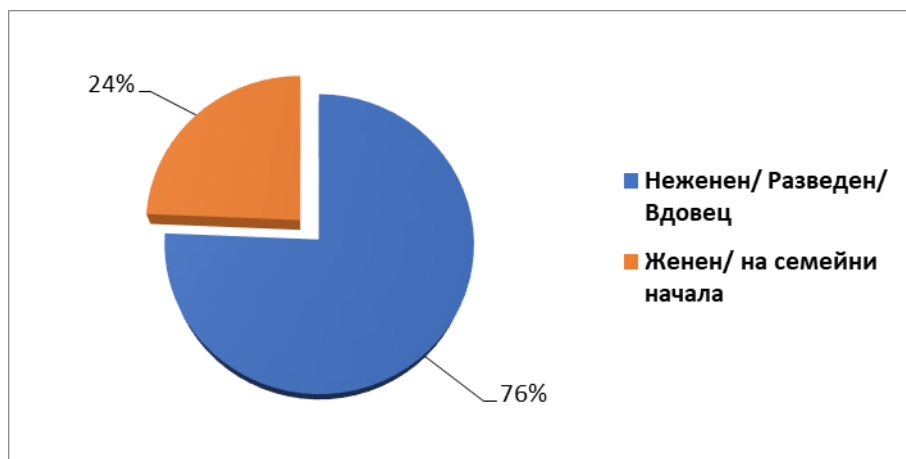
Фигура 10.
Разпределение на изследваната група според вида на учебното заведение, в което са обучавани

Резултатите показват, че 81 (43%) от изследваните лица са безработни, на следващо място се подреждат тези, които полагат нискоквалифициран труд – 49 (26%). Лицата, с определена трайна нетрудоспособност и получаващи пенсия са 23 (12%). С квалифициран труд са ангажирани 21 (11%). Пенсионерите по възраст са 13 (7%). Най-малък е дялът на изследваните лица, заети с висококвалифициран труд – 2 (1%). (Фиг. 11)



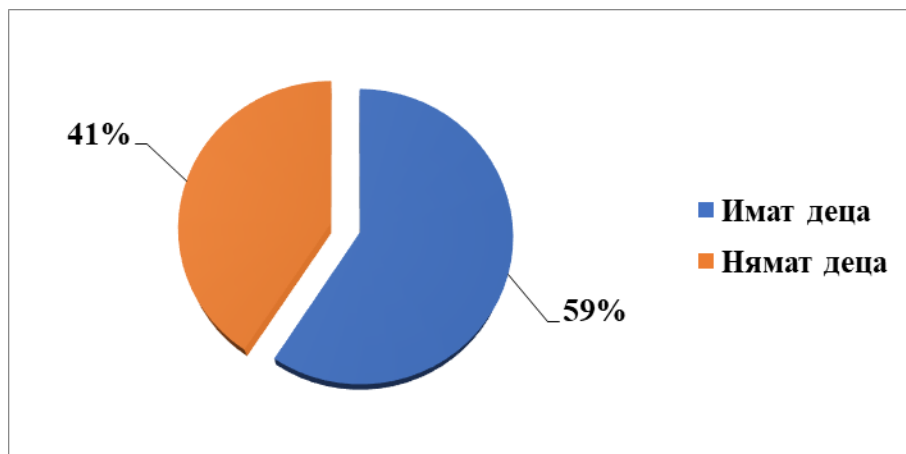
Фигура 11.
Разпределение на изследваната група според трудовата им заетост

От изследваната най-съществено са представени лицата, които са неженени, разведени или вдовци – 144 (76%), а 45 (24%) са женени или живеят с постоянен партньор на семейни начала. (Фиг. 12)



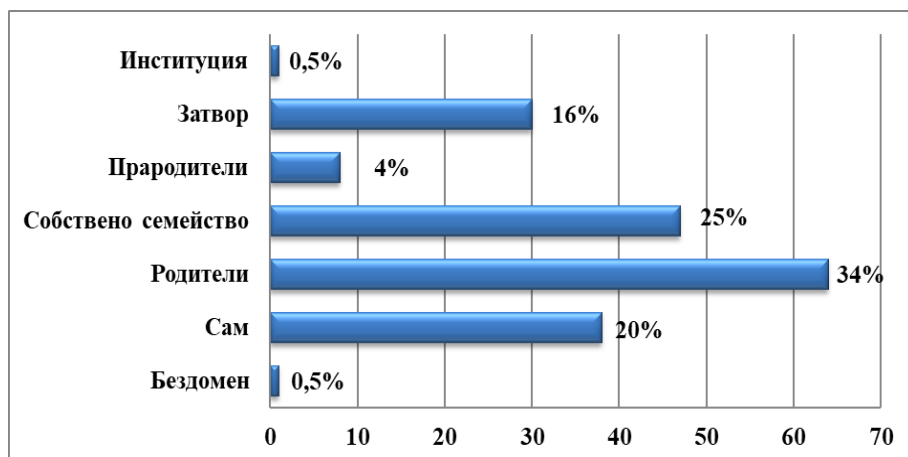
Фигура 12.
Разпределение на изследваната група според семейно им положение

Собствени деца имат 77 (41%) от изследваните лица, докато по-голямата част от кохортата са бездетни – 112 (59%). (Фиг. 13)



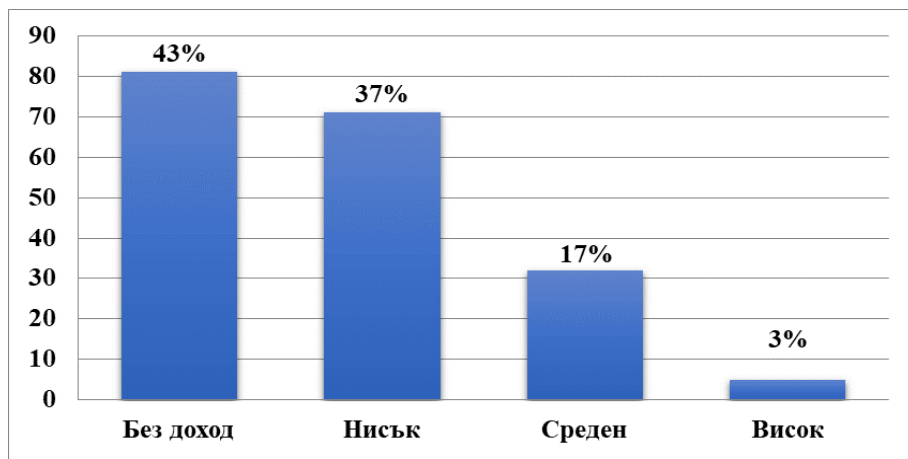
Фигура 13.
Разпределение на групата според родителството им

Най-голям е делът на изследваните лица, които живеят с родителите си – 64 (34%), следвани от тези, които живеят със собствено семейство – 47 (25%). От обвинените в извършване на сексуално посегателство – 38 (20%) живеят сами. В затвор са 30 (16%), докато 8 (4%) съжителстват с прародителите си. Един е бездомен и един живее в институция. (Фиг. 14)



Фигура 14.
Разпределение на изследваната група според това с кого съжителстват

В изследваната група 81 (43%) нямат никакъв доход, 71 (37%) са с нисък и 32 (17%) със среден доход. Най-слабо е представена извадката с висок доход – 5 (3%). (Фиг. 15)

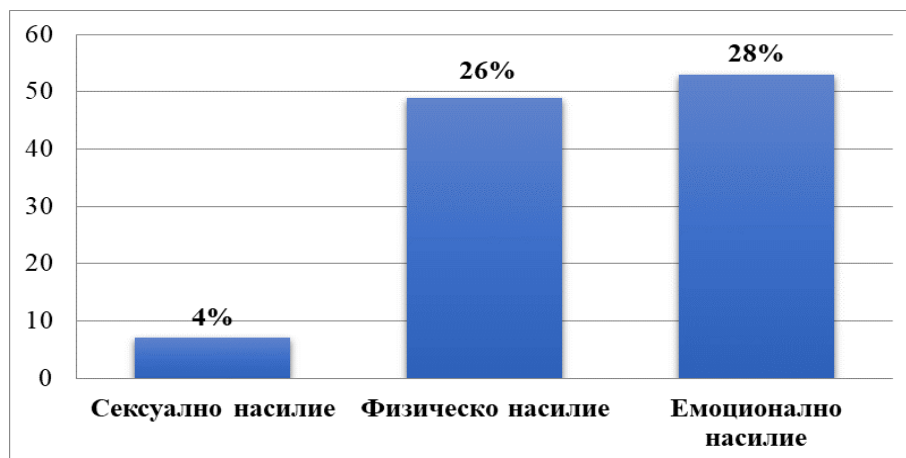


Фигура 15.
Разпределение на изследваната група по доход

3. Сексуална анамнеза, насилие в детството, поведение, присъди и полови престъпления

Най-съществено са представени извършителите на полови престъпления, които са били жертва на емоционално насилие в детството – 53 (28%). Почти толкова са и физически малтретираните в детството – 49 (26%), а жертви на сексуално посегателство в детството са 7 (4%) от всички

изследвани. При 80 (42%) от лицата не се констатира физическо, сексуално и/или емоционално насилие. (Фиг. 16)



Фигура 16.
Разпределение според наличие на сексуално, физическо и емоционално насилие в детството

След статистическата обработка с SPSS прилагайки Хи-квадрат теста се открива наличие на статистически значима връзка между **самоопределянето като Българин, Турчин, Ром/Циганин** на извършителите на полови престъпления и наличието на **физическо насилие в детството** (Asymp. Sig. (2-sided)=0,0003). Коефициента на Крамер (Cramer's V) е със стойност 0,316, което индикира, че връзката е **средна по сила**. Разглеждайки кростаблицата на двете променливи прави впечатление, че при самоопределящите се като „Българин“ едва 16,2% са претърпели физическо насилие в детството, докато при самоопределящите се като Ром/Циганин то е вече 47,8%. Подобна тенденция и наличие на статистически значима връзка се наблюдава и между етническото **самоопределянето** на извършителите на полови престъпления и наличието на **емоционално насилие в детството** (Asymp. Sig. (2-sided)=0,002). Коефициента на Крамер (Cramer's V) е със стойност 0,281, което индикира, че връзката тук обаче е **слаба по сила**. Процентите на претърпелите емоционално насилие в детството по етнически групи са: Българин (18,9%), Турчин (39,3%) и Ром/Циганин (45,7%).

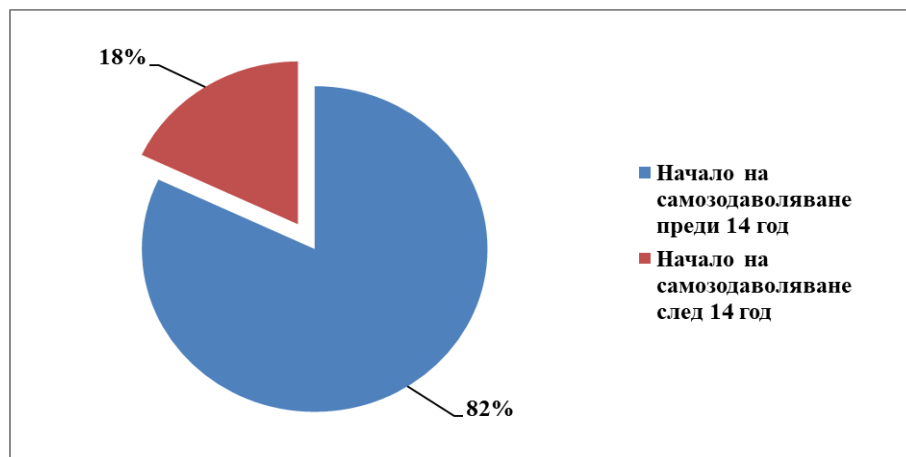
Статистически значима връзка се открива и между въпроса **с кой е израснал** извършителят на полови престъпления и въпроса за **сексуално насилие в детството** (Asymp. Sig. (2-sided)=0,0003). Коефициента на Крамер (Cramer's V) е със стойност 0,330, което съответства на **средна по сила** връзка. Подобна закономерност, но с по-слаба връзка се открива и при съпоставянето на въпроса **с кой е израснал** извършителя на полови престъпления и наличието на **физическо насилие в детството** (Asymp. Sig. (2-sided)=0,008; Cramer's V=0,271, **слаба връзка**) и **емоционално насилие**

в детството (Asymp. Sig. (2-sided)=0,00001; Cramer's V=0,379, като тук вече е отново **средна по сила връзка**.

Интересна тенденция се наблюдава при кросирането на завършено **Образование** от респондентите и наличие на **физическо насилие в детството**. Съществува статистически значима връзка между двете променливи (Asymp. Sig. (2-sided)=0,0002), като силата на тази връзка е **средна** (Cramer's V=0,335). Констатира се, че с повишаване на степента на образование, намалява и процента на претърпелите физическо насилие в детството- Неграмотен (59,1%), Начално (29,8%), Основно (27,3%), Средно (11,9%), Висше (0,0%). Подобна тенденция се наблюдава и при съпоставка на завършено **Образование** от респондентите и наличие на **емоционално насилие в детството**. Връзката е статистически значима- (Asymp. Sig. (2-sided)=0,003), но коефициента на Крамер (Cramer's V) е със стойност 0,294, което индикира, че връзка е **слаба по сила**. Но и тук, подобно на по-горното сравнение, се констатира, че с повишаване на степента на образование, намалява и процента на претърпелите емоционално насилие в детството – Неграмотен (54,5%), Начално (36,2%), Основно (27,3%), Средно (15,3%), Висше (0,0%).

Логично, статистически значима връзка се регистрира между **физическо насилие в детството** и **емоционално насилие в детството** (Asymp. Sig. (2-sided)=0,0000), като при това коефициента на Крамер (Cramer's V) е със стойност 0,813, което индикира, че връзката е **силна**. Данните показват, че от тези изследвани лица, които са били жерва на емоционално насилие в детството, 83,0% са били и жертва на физическо насилие.

В групата на лицата започнали да мастурбират преди 14 годишна възраст попадат 155 (82%) от изследваните лица, а в тази след 14 годишна възраст 34 (18%). (Фиг. 17)



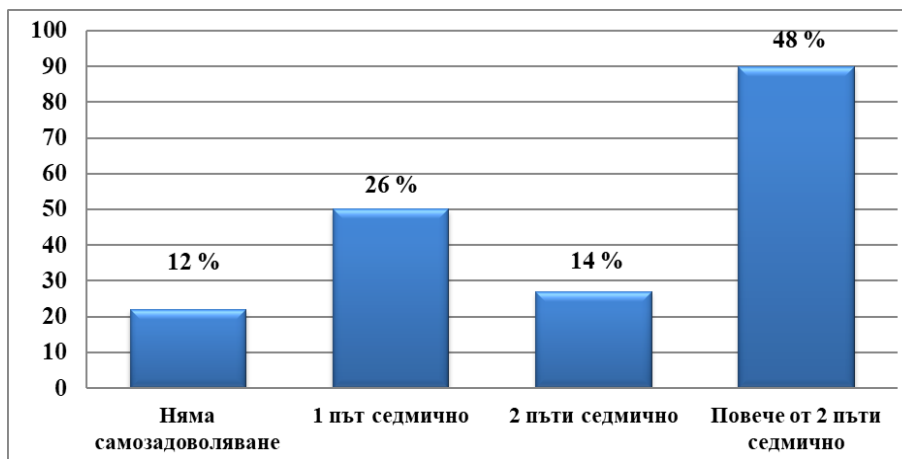
Фигура 17.
Разпределение според възрастта, на която са започнали да се самозадоволяват сексуално

Установява се и връзка между **Образование** на извършителите на полови престъпления и **възраст на която са започнали да се самозадоволяват**. Тази връзка е статистически значима (Asymp. Sig. (2-sided)=0,00018), а коефициента на Крамер (Cramer's V) е със стойност 0,343, което индикира, че връзка е **средна по сила**. Статистически значима връзка се открива и между заетостта на извършителите на полови престъпления (въпрос **Работа**) и **възраст на която са започнали да се самозадоволяват** (Asymp. Sig. (2-sided)=0,0000). Коефициента на Крамер (Cramer's V) е със стойност 0,438, което индикира, че връзка е **средна по сила**.

Интересна зависимост се наблюдава при кросирането на **Възраст на първи полов контакт** и **Възраст, на която е започнал да се самозадоволява**. Връзката е статистически значима (Asymp. Sig. (2-sided)=0,0001), а коефициента на Крамер (Cramer's V) е със стойност 0,358, което показва, че връзката е **средна по сила**. Наблюдава се тенденция, при която сред започналите да се самозадоволяват под 14 годишна възраст, процентът им в съответните групи с покачване на възрастта, в която е осъществен първия полов акт, намалява. Това изразено със стойности има следния вид – в групата осъществили първия полов акт под 14 г. – 98,7% са започнали да се самозадоволяват под 14 г., в групата 14-18 г. този процент е 72,7%, за група 19-23 г. процента пада до 68,2% и за последната група след 24 г. процента вече е едва 50,0%.

Статистически значима връзка се открива и между въпроса **Ерекция понастоящем** и **Възрастта, на която е започнал да се самозадоволява** (Asymp. Sig. (2-sided)=0,0000). Коефициента на Крамер (Cramer's V) е със стойност 0,364, което индикира, че връзката е **средна по сила**. В крос таблицата прави впечатление големия процент (90,1%) сред посочилите добра ерекция понастоящем, които са започнали да се самозадоволяват под 14 г.

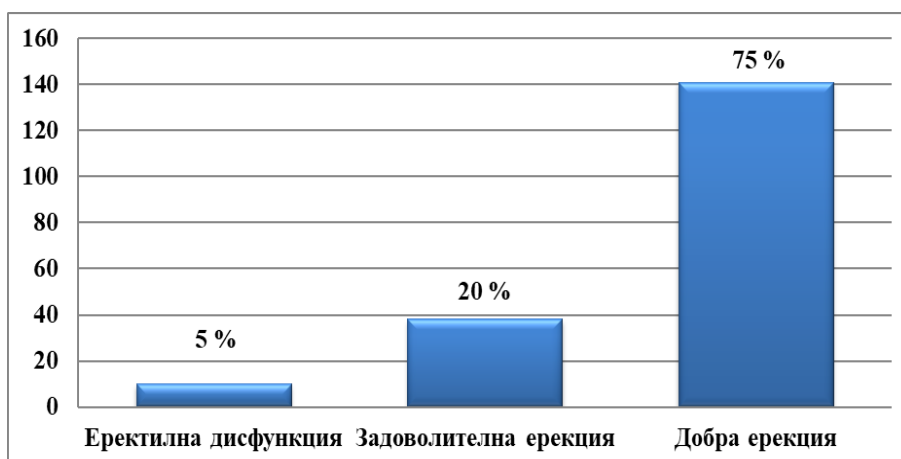
Почти половината от изследваната група се самозадоволяват сексуално повече от 2 пъти седмично – 90 (48%), на следващо място се подреждат изследваните лица, които се самозадоволяват 1 път седмично – 50 (26%). Следва групата на тези който мастурбират седмично по 2 пъти – 26 (14%). Най-нисък е процента на лицата, които не се самозадоволяват – 23 (12%). (Фиг. 18)



Фигура 18.
Разпределение
според честотата
на сексуално
самозадоволяване

Установява се статистически значима връзка между **честота на самозадоволяването понастоящем и възрастта, на която е започнал да се самозадоволява** извършителя на полови престъпления (Asymp. Sig. (2-sided)=0,00005; Cramer's V=0,345, **средна по сила връзка**). Забелязва се зависимост, при която сред започналите да се самозадоволяват под 14 годишна възраст, процентът им нараства в групите с понастоящем по-голяма честота на самозадоволяване, а именно – в група самозадоволяване понастоящем „Един път седмично“, 64,0% са започнали да се самозадоволяват под 14г., в група „Два пъти седмично“, тяхния процент е 88,9%, а вече в група самозадоволяване понастоящем „Повече от два пъти седмично“ процентите достигат 93,3% на започналите да се самозадоволяват под 14 годишна възраст.

Делът на изследваните лица, които субективно определят ерекцията си като добра е най-висок сред изследваните лица – 141 (75%), сравнително по-малко са лицата, които определят ерекцията си като добра – 38 (20%) и тези с еректилна дисфункция – 10 (5%). (Фиг. 19)



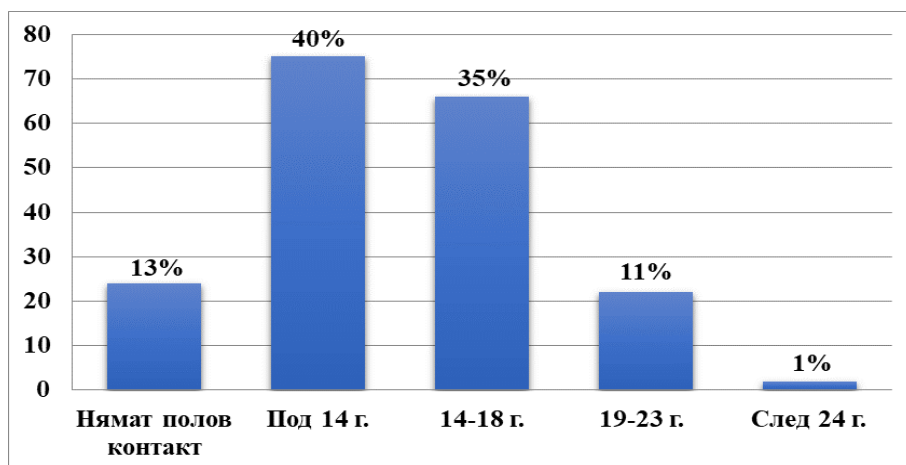
Фигура 19.
Разпределение
според наличието на
ерекция и
удовлетвореност-
та от нея

Установява се и връзка между **Трудовата заетост** на извършителите на полови престъпления и въпроса за **ерекцията понастоящем**. Тази връзка е статистически значима (Asymp. Sig. (2-sided)=0,0000), а коефициента на Крамер (Cramer's V) е със стойност 0,487, което индикира, че връзка е **средна по сила**.

Статистически значима връзка се открива между установено **девиантно поведение** на извършителя на полови престъпления и въпроса за **ерекцията понастоящем** (Asymp. Sig. (2-sided)=0,012). Коефициента на Крамер (Cramer's V) е със стойност 0,217, което индикира, че връзка е **слаба по сила**. Подобна закономерност и връзка се открива и при съпоставянето на установено **рисково поведение** от извършителя на полови престъпления и въпроса за **ерекцията понастоящем** (Asymp. Sig. (2-sided)=0,00009; Cramer's V=0,314, **средна по сила връзка**), както и при установено **агресивно поведение** от извършителя на полови престъпления и въпроса за **ерекцията понастоящем** (Asymp. Sig. (2-sided)=0,003; Cramer's V=0,245, **слаба по сила връзка**). Ето и един пример – сред отбелязаните с рисково поведение, процента на тези с добра ерекция понастоящем е 81,9%, докато при останалите извършители на полови престъпления без рисково поведение, тези, които са с добра ерекция понастоящем са само 51,1%.

Статистически значима връзка се открива и между въпроса за **блудство и пол на жертвата** и въпроса за **ерекцията понастоящем** (Asymp. Sig. (2-sided)=0,00007; Cramer's V=0,253, **слаба по сила връзка**), както и между въпроса за **изнасилване и пол на жертвата** и въпроса за **ерекцията понастоящем** (Asymp. Sig. (2-sided)=0,001; Cramer's V=0,217, **слаба по сила връзка**). В крос табличките прави впечатление, че 100% от отговорилите, които нямат ерекция понастоящем, се свързват с блудство с жена/момиче. Също така, сред обвинените за изнасилване на мъж/момче, прави впечатление, че 100%, т.е. всички от тях, са отбелязани с добра ерекция понастоящем.

Прави впечатление, че 24 (13%) от извършителите на полови престъпления не са имали сексуален контакт. Най-висок е процента на лицата, които са имали своя пръв полов контакт под 14 годишна възраст – 76 (40%), следвани от тези, които са имали сексуален контакт във възрастовия диапазон от 14 до 18 годишна възраст – 66 (3%). Първи полов контакт над 18 годишна възраст са имали 21 (11%) от изследваните извършители на полови престъпления и само 2 (1%). (Фиг. 20)

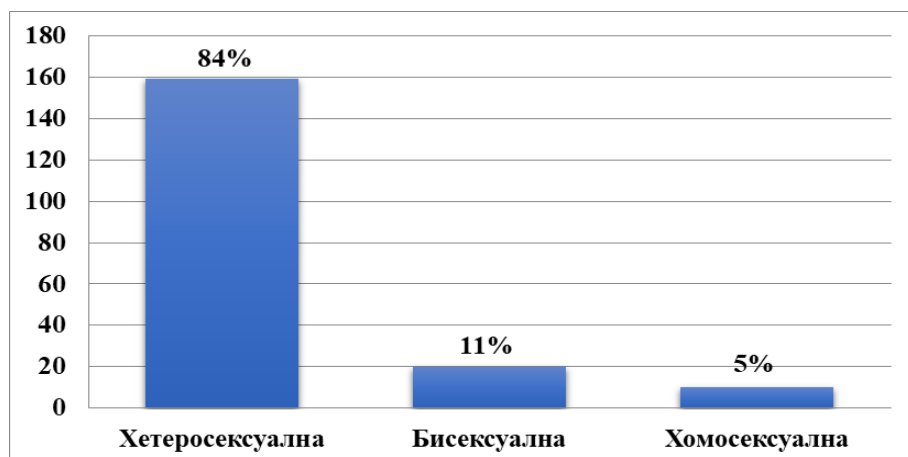


Фигура 20.
*Разпределение
според възрастта
на първи полов
контакт*

Променливата „**възраст на първи полов контакт**“ си кореспондира с ключови демографски характеристики и показатели за извършени престъпления, като се откриват специфични връзки и зависимости. Установява се статистически значима връзка между **възрастта, на която извършителят на полови престъпления е осъществил първи полов контакт** и етническото **самоопределяне** (Asymp. Sig. (2-sided)=0,00008; Cramer's V=0,264, **слаба по сила връзка**). Прави впечатление, че 63,0% от самоопределящите се като Ром/Циганин са осъществили първи полов контакт на възраст под 14 г., докато при самоопределящите се като Турчин и Българин процентите са по-ниски, съответно 53,6% и 27,9%. Също така разглеждайки кростаблицата се забелязва, че 95,6% от осъществилите първи полов контакт над 18 годишна възраст се самоопределят като Българи. Статистически значими връзки се наблюдават и между **възрастта на първи полов контакт** и въпросите за **образованието** (Asymp. Sig. (2-sided)=0,0000; Cramer's V=0,291, **слаба по сила връзка**), за **работата** (Asymp. Sig. (2-sided)=0,00005; Cramer's V=0,267, **слаба по сила връзка**), за **ерекция понастоящем** (Asymp. Sig. (2-sided)=0,0000; Cramer's V=0,342, **средна по сила връзка**), както и въпроса за **постоянен сексуален партньор** (Asymp. Sig. (2-sided)=0,033; Cramer's V=0,210, **слаба по сила връзка**). Статистически значима връзка се открива и между **възрастта, на която е осъществил първи полов контакт** извършителят на полови престъпления и въпросите за **блудство и пол на жертвата** (Asymp. Sig. (2-sided)=0,001; Cramer's V=0,262, **слаба по сила връзка**) и **изнасилване и пол на жертвата** (Asymp. Sig. (2-sided)=0,003; Cramer's V=0,248, **слаба по сила връзка**).

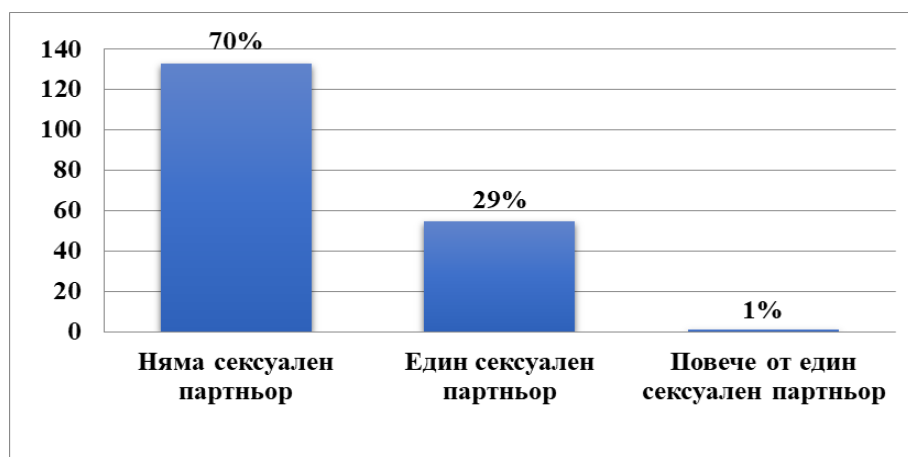
Най-висок е процента на изследваните лица с хетеросексуална насоченост – 159 (84%), следвани от тези с бисексуални предпочитания – 23

(11%). Хомосексуална ориентация се констатира при 9 (5%) от сексуалните агресори. (Фиг. 21)



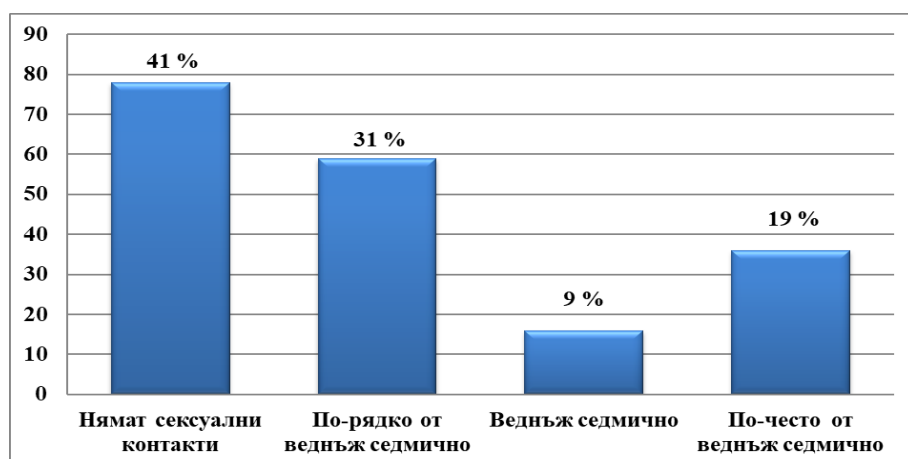
Фигура 21.
Разпределение
според сексуалната
насоченост

От изследваните лица 55 (29%) имат един постоянен сексуален партньор и само един от изследваните има повече от един постоянен сексуален партньор. (Фиг. 22)



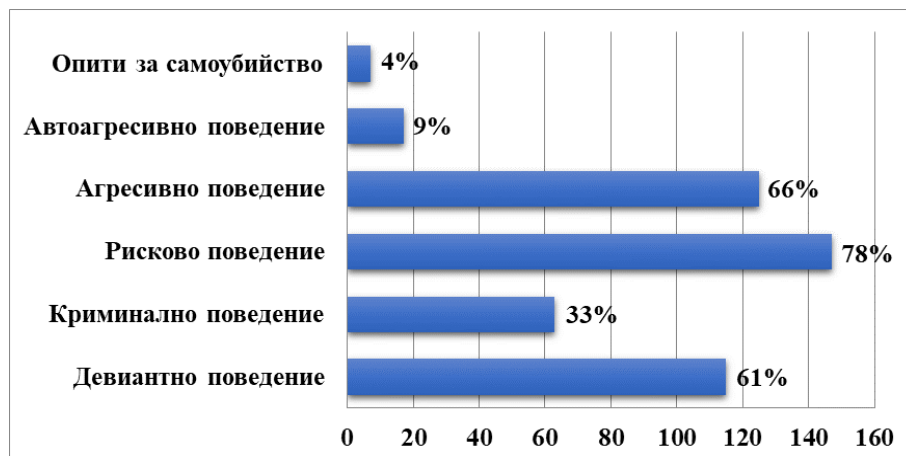
Фигура 22.
Разпределение
според наличието
на постоянен
сексуален партньор

От изследваните лица 78 (41%) нямат сексуални контакти, следвани от тези със сексуални контакти по-рядко от веднъж седмично – 59 (31%). При 36 (19%) от изследваните лица сексуалната честота е повече от веднъж седмично, и само 16 (9%) имат сексуални контакти веднъж седмично. (Фиг. 23)



Фигура 23.
Разпределение
според честотата
на сексуалните
контакти

Най-висок процент от изследваните лица са имали рисково поведение – 147 (78%), следвани от тези с агресивно поведение – 125 (66%) и с девиантно поведение – 115 (61%). Криминално поведение има при 63 (33%) от изследваните лица. Най-нисък е дялът на извършителите на полови престъпления, които са имали автоагресивно поведение – 17 (9%) или са правили опити за самоубийство – 7 (4%). (Фиг. 24)



Фигура 24.
Разпределение според девиантно поведение, криминално поведение, рисково поведение, агресивно поведение, автоагресивно поведение и опити за самоубийство

Интерес представлява и възможната връзка/влияние на **образованието** на извършителя на полови престъпления от една страна и различните видове поведение и криминални прояви. Статистически значима връзка се открива между **образование** и установено **девиантно поведение** на извършителя на полови престъпления (Asymp. Sig. (2-sided)=0,010). Коефициента на Крамер (Cramer's V) е със стойност 0,266, което индикира, че връзка е **слаба по сила**. Сред изследваните лица с липсата или с нисък образователен ценз се наблюдават по високи проценти на потвърдено девиантно поведение, в сравнение с лицата със средно и висше образование. Установява се статистически значима връзка на **образованието** на извършителя на полови престъпления с **рисково поведение** (Asymp. Sig. (2-sided)=0,019; Cramer's V=0,249, **слаба по сила връзка**), както и с **агресивно поведение** (Asymp. Sig. (2-sided)=0,022; Cramer's V=0,247, **слаба по сила връзка**). Статистически значима връзка на **образованието** на извършителя на полови престъпления се установява и с въпросите за **криминално поведение** (Asymp. Sig. (2-sided)=0,008; Cramer's V=0,269, **слаба по сила връзка**) и за наличието на **присъди** (Asymp. Sig. (2-sided)=0,020; Cramer's V=0,249, **слаба по сила връзка**).

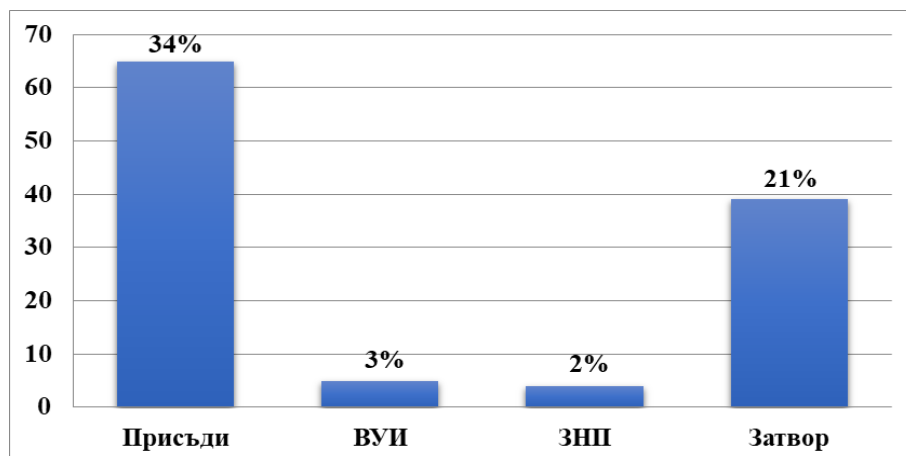
Открива се статистически значима връзка между въпроса за **възраст на която е започнал да се самозадоволява** и въпроса за наличие на **криминално поведение** (Asymp. Sig. (2-sided)=0,003). Коефициента на

Крамер (Cramer's V) е със стойност 0,214, което индикира, че връзка е **слаба по сила**. Прави впечатление, че 93,7% от определените с криминално поведение са започнали да се самозадоволяват на възраст под 14 г. Подобна по сила и закономерност статистическа връзка се установява и при кросирането на въпроса за **възраст на която е започнал да се самозадоволява** и въпроса за наличие на **агресивно поведение** (Asymp. Sig. (2-sided)=0,003) ; Cramer's V=0,218, **слаба по сила връзка**). И тук прави впечатление, че 88,0% от определените с агресивно поведение са започнали да се самозадоволяват на възраст под 14 г.

Разучавайки данните от въпроса за **физическо насилие в детството** прави впечатление, че има вероятност то да е повлияло и се доказва, че има статистически значима връзка с възможно **девиантно поведение** на лицето (Asymp. Sig. (2-sided)=0,00014) ; Cramer's V=0,277, **слаба по сила връзка**), както и с възможно **рисково поведение** на лицето (Asymp. Sig. (2-sided)=0,00073); Cramer's V=0,246, **слаба по сила връзка**). Според кростабличките лицата, които са претърпяли физическо насилие в детството, формират доста по висок процент с девиантно поведение (83,7%) и рисково поведение (93,9%). За съпоставка, тези, които не са признали за физическо насилие в детството проявяват едва 52,9% девиантно поведение и 70,0% рисково поведение.

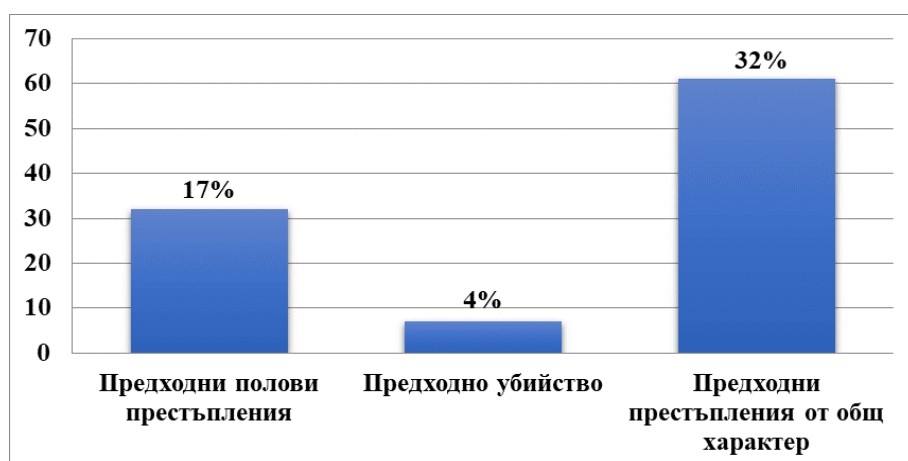
Емоционалното насилие в детството също се оказва в статистическа зависимост с възможното поведение на лицето. Статистически значима връзката се доказва между **емоционалното насилие в детството** и регистрираното **девиантно поведение** (Asymp. Sig. (2-sided)=0,001; Cramer's V=0,235, **слаба по сила връзка**), както и с регистрираното **рисково поведение** (Asymp. Sig. (2-sided)=0,012; Cramer's V=0,183, **слаба по сила връзка**) и **агресивно поведение** (Asymp. Sig. (2-sided)=0,00017; Cramer's V=0,272, **слаба по сила връзка**). И ето един пример от кростабличките – лицата, които са претърпяли емоционално насилие в детството, формират доста по висок процент с девиантно поведение (79,2%) и агресивно поведение (86,8%). За съпоставка, при тези, които не са признали за емоционално насилие в детството, едва 53,7% от лицата проявяват девиантно поведение и 58,1% агресивно поведение.

Най-висок е процента лицата с присъди – 65 (34%), следвани от тези, които са излежали наказание в затвора – 39 (21%). Сравнително малък е процента на лицата пребивавали във ВУИ – 5 (3%) и лишените от свобода в ЗНП – 4 (2%). (Фиг. 25)



Фигура 25.
Разпределение
според приложени
наказателни мерки

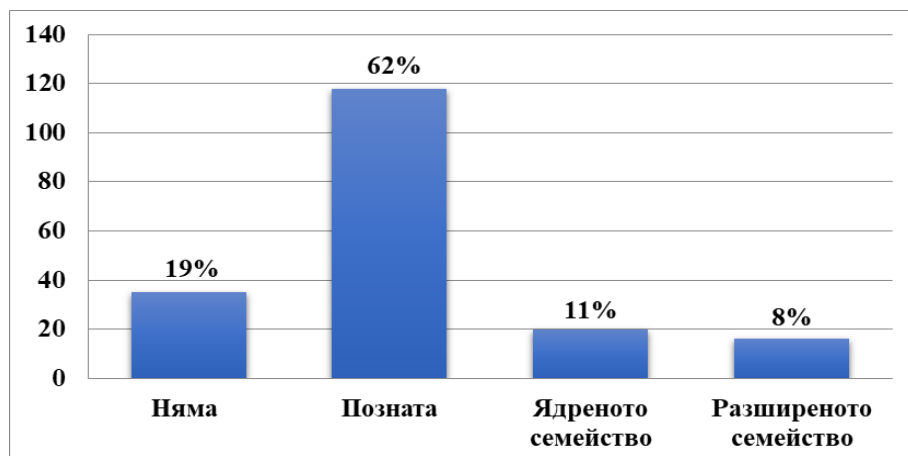
От всички изследвани лица 61 (32%) имат предходни престъпления от общ характер, 32 (17%) имат предходни полови престъпления и 7 (4%) са извършители на убийство в миналото. (Фиг. 26)



Фигура 26.
Разпределение
според предходни
полови
престъпления,
предходни
убийства и
предходни
престъпления от
общ характер

4. Връзка между сексуалния насилник и жертвата

Според резултатите 118 (62%) от жертвите са били познати на извършителя на половото престъпление, 35 (19%) от жертвите са били непознати за извършителя, 20 (11%) са част от ядреното му семейство и 16 (8%) са били членове от разширеното семейство на извършителя. (Фиг. 27)



Фигура 27.
Разпределение
според
взаимоотноше-
нието с жертвата

След статистическата обработка с SPSS прилагайки Хи-квадрат теста се открива наличие на статистически значима връзка между **местоживеене** на извършителите на полови престъпления и **взаимоотношения с жертвата** (Asymp. Sig. (2-sided)=0,025). Коефициента на Крамер (Cramer's V) е със стойност 0,222, което индикира, че връзката е **слаба по сила**. Разглеждайки кростаблицата на двете променливи прави впечатление, че при живеещите в село извършители на полови престъпления, жертвата по-често е от ядреното семейство (17,6%), отколкото при живеещите в град (6,6%). По-съществена разлика между групите според местоживеенето се наблюдава и когато извършителите на полови престъпления нямат предишни взаимоотношения с жертвата, а именно в селата са само 10,3% такива случая, докато при живеещите в град са 23,1%.

Статистически значима връзка се установява и между **семеино положение** на извършителите на полови престъпления и **взаимоотношения с жертвата** (Asymp. Sig. (2-sided)=0,017; Cramer's V=0,233, **слаба по сила връзка**). Прави впечатление при женените/живеещи на семейни начала, че много по-често взаимоотношенията с жертвата се отнасят до ядреното семейство (17,4%) или разширено семейство (17,4%), докато при неженен/разведен/вдовец тези проценти са в пъти по-ниски и са съответно (8,4%) и (5,6%).

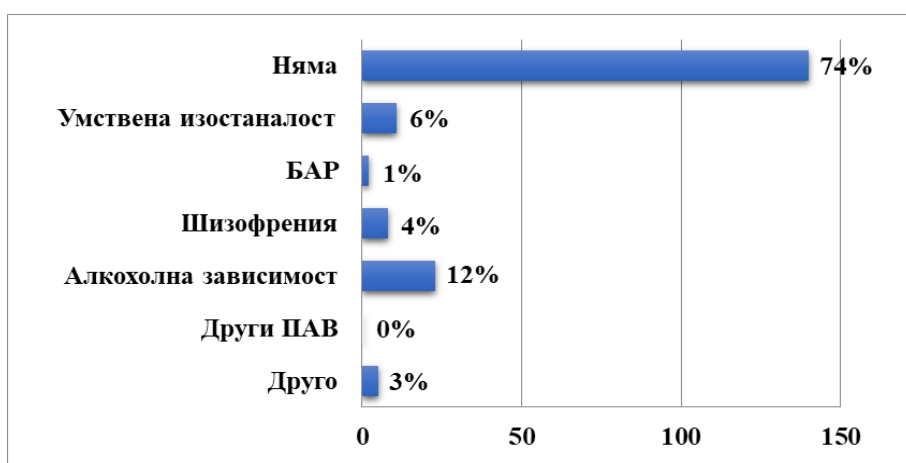
Статистически значима връзка се открива и между въпроса за **блудство и пол на жертвата** и въпроса за **взаимоотношения с жертвата** (Asymp. Sig. (2-sided)=0,011; Cramer's V=0,209, **слаба по сила връзка**), както и между въпроса за **изнасилване и пол на жертвата** и въпроса за **взаимоотношения с жертвата** (Asymp. Sig. (2-sided)=0,010; Cramer's V=0,211, **слаба по сила връзка**).

Установява се и статистически значима връзка между въпроса „**към момента покрива ли критериите по МКБ-10 за злоупотреба /зависимост към алкохол**“ и въпроса за **взаимоотношения с жертвата** (Asymp. Sig. (2-sided)=0,002; Cramer's V=0,276, **слаба по сила връзка**). Също така статистически значима връзка се установява и между въпроса дали **по време на деликта има ли употреба на алкохол** и въпроса за **взаимоотношения с жертвата** (Asymp. Sig. (2-sided)=0,001; Cramer's V=0,303, **средна по сила връзка**). Тези две кросирания, подкрепени със статистически значими връзки, индикират, че алкохола в определена степен се явява фактор при избора на жертва.

5. Полови престъпления и психични разстройства

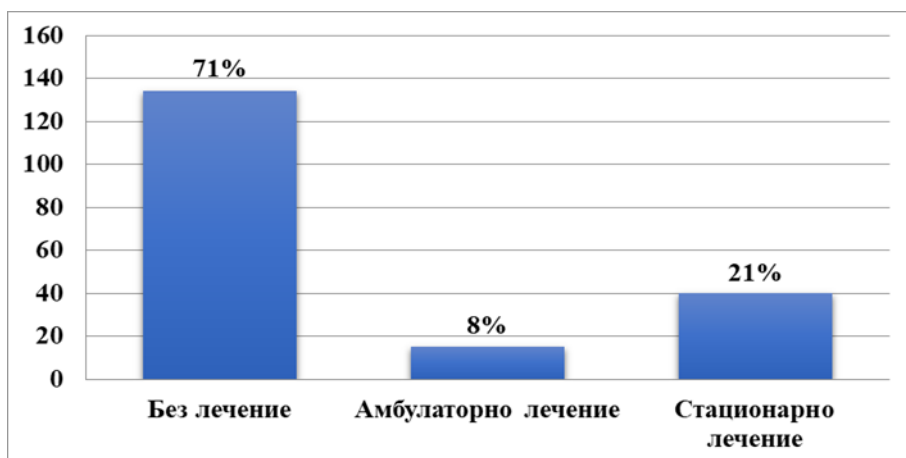
От всички изследвани лица 140 (74%) нямат фамилна обремененост с психични заболявания.

От обвинените в извършване на полово престъпление, които имат фамилна обремененост, най-голям дял заемат с фамилна обремененост с алкохолна зависимост – 23 (12%), след тях се нареждат тези, които са фамилно обременени с умствена изостаналост – 11 (6%), параноидна шизофрения – 7 (4%), с друго психично разстройство – 6 (3%) и БАР – 2 (1%). (Фиг. 28)



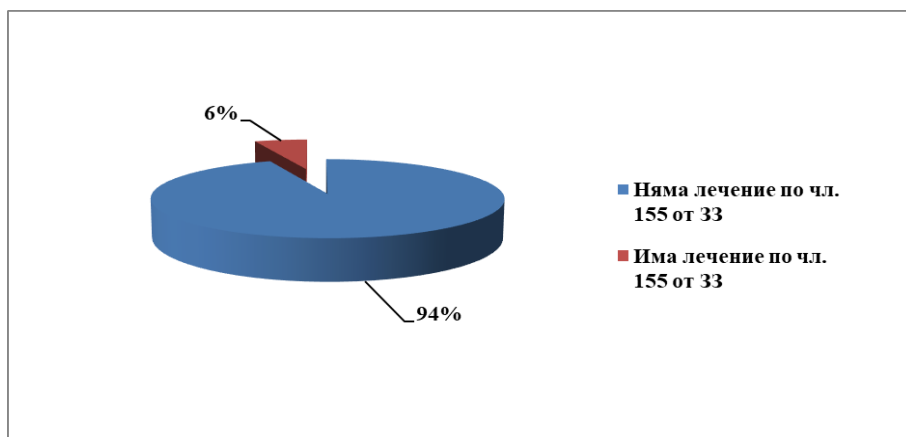
Фигура 28.
Разпределение на изследваната група според фамилна обремененост с психично разстройство

По-голяма част от изследваните лица не са провеждали психиатрично лечение – 134 (771%). Лекувани в стационарно психиатрично заведение са 40 (21%) и 15 (8%) са провеждали амбулаторно лечение при психиатър. (Фиг. 29)



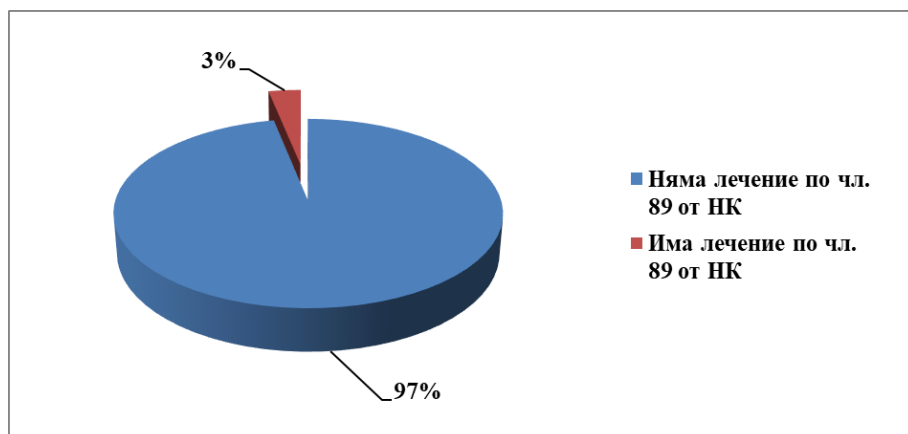
Фигура 29.
Разпределение на изследваната група според наличието или отсъствието на проведено психиатрично лечение преди извършване на сексуалното престъпление

Резултатите показват, че само 11 (6%) са провеждали лечение по чл. 155 от Закона за здравето, докато 178 (94%) не са лекувани по този задължителна медицинска мярка. (Фиг. 30)



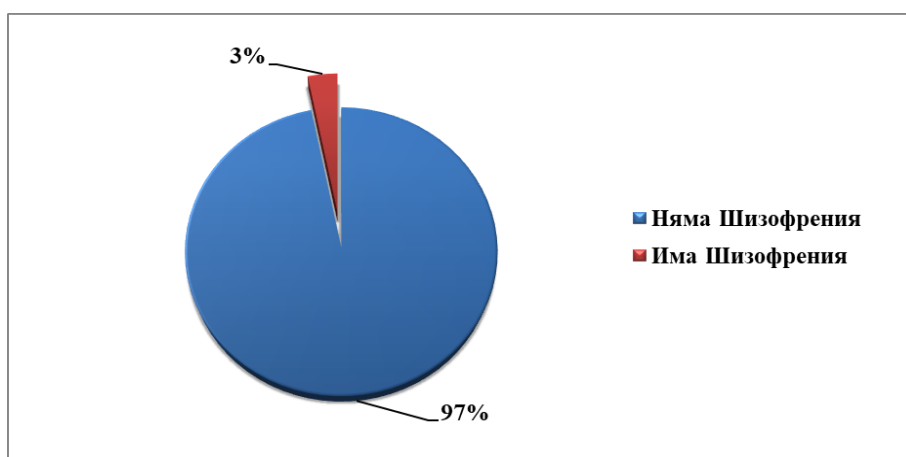
Фигура 30.
Разпределение според провеждано лечение по чл. 155 от Закона за здравето преди деянието

От изследваните лица едва 6 (3%) са лекувани по чл. 89 от НК в предходен на деянието период. (Фиг. 31)



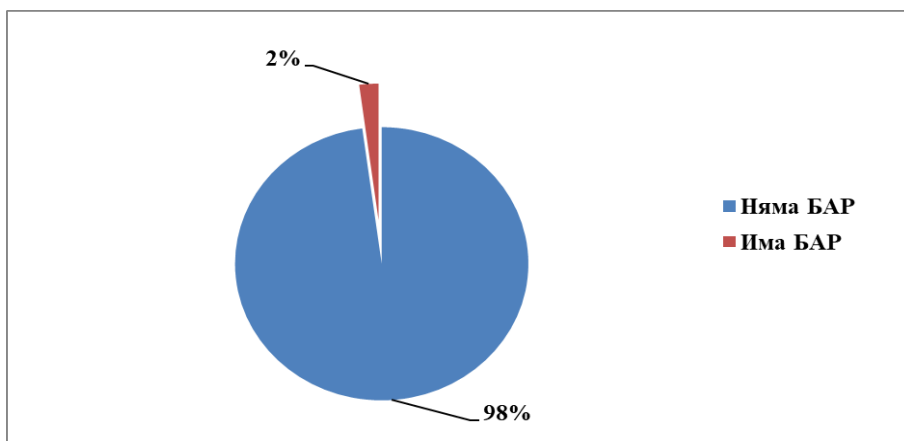
Фигура 31.
Разпределение според провеждано лечение по чл. 89 от Наказателния кодекс преди деянието

Само 6 (3%) от извършителите на полови престъпления са покрили критериите на МКБ-10 за Шизофрения. (Фиг. 32)



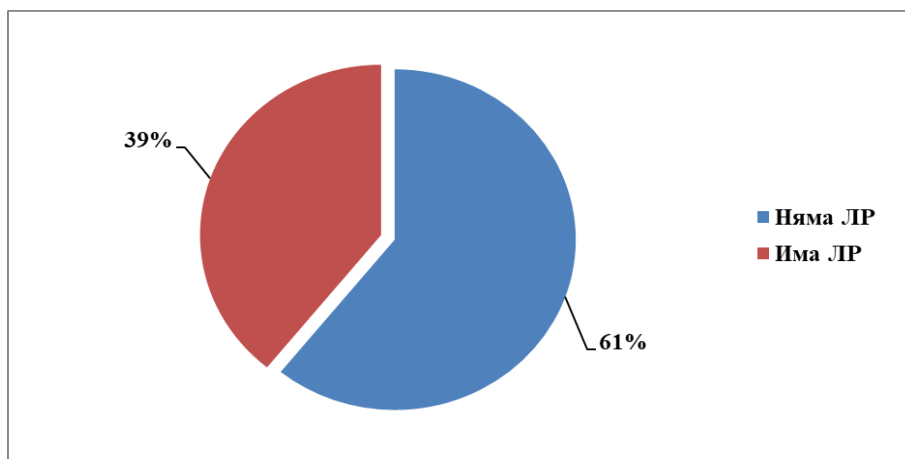
Фигура 32.
Разпределение според диагноза Шизофрения по критериите на МКБ-10

От всички изследвани лица 4 (2%) са с доказана диагноза Биполярно афективно разстройство. (Фиг. 33)



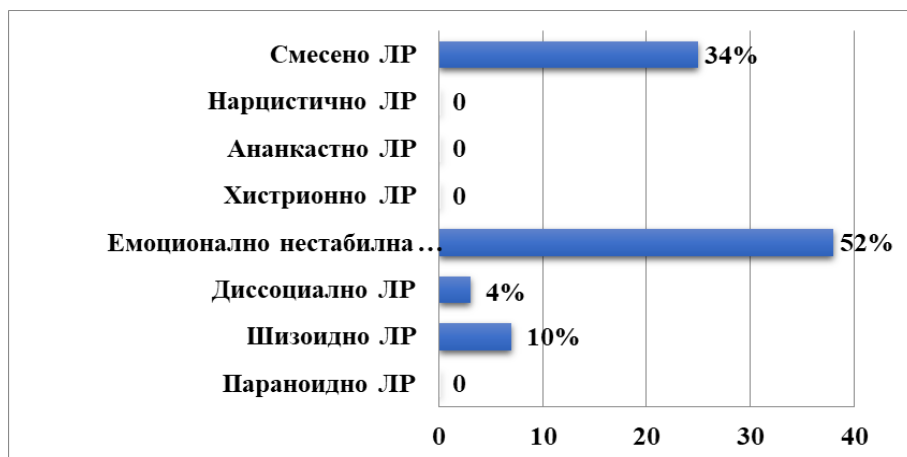
Фигура 33.
Разпределение
според диагноза
Биполарно
афективно
разстройство по
критериите на
МКБ-10

Общо 73 (39%) от изследваните лица са с диагноза Личностно разстройство по критериите на МКБ-10. (Фиг. 34)



Фигура 34.
Разпределение
според диагноза
Личностно
разстройство по
критериите на
МКБ-10

От изследваната група лица общо 73 лица покриват диагностичните критерии на МКБ-10 за Личностно разстройство. – от тях 38 (52%) са с Емоционално нестабилна личност, 25 (34%) със Смесено личностно разстройство, 7 (10%) с Шизоидно личностно разстройство, 3 (4%) с Диссоциално личностно разстройство. Няма нито един извършител на полови престъпления с Ананкастно, Хистрионно и Параноидно личностно разстройство. (Фиг. 35)



Фигура 35.
Разпределение
според вида на
Личностно
разстройство в
групата на лицата
с Личностно
разстройство по
критериите на
МКБ-10

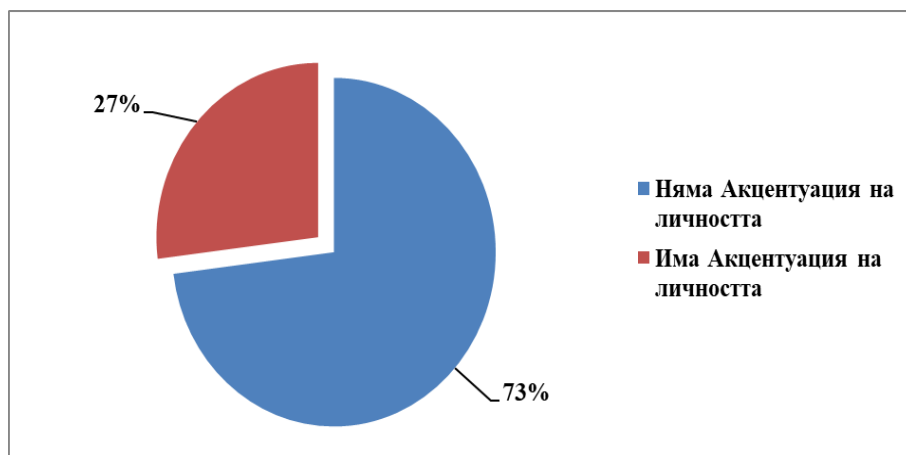
В изследваната група се установиха 25 (13%) лица със Смесено личностно разстройство, съчетанието на различните черти е представено на Таблица 3.

Таблица 3. Различни комбинации на черти при изследваните лица със Смесено личностно разстройство

Съчетание на личностни черти при изследваните лица със Смесено личностно разстройство	Брой на изследваните лица
1. Черти на Емоционално нестабилна личност 2. Диссоциални черти	15
1. Черти на Емоционално нестабилна личност 2. Нарцистични черти	1
1. Шизоидни черти 2. Хистрионни черти	1
1. Черти на Емоционално нестабилна личност 2. Хистрионни черти	1
1. Черти на Емоционално нестабилна личност 2. Параноидни черти	2
1. Черти на Емоционално нестабилна личност 2. Диссоциални черти 3. Нарцистични черти	1
1. Черти на Емоционално нестабилна личност 2. Диссоциално черти 3. Хистрионни черти	1
1. Черти на Емоционално нестабилна личност 2. Параноидни черти 3. Шизоидни черти	1
1. Черти на Емоционално нестабилна личност 2. Диссоциални черти 3. Параноидни черти	2

При 20 от изследваните лица има съчетание на 2 личностни черти, а при останалите 5 има съчетание на 3 личностни черти. При 24 от изследваните лица се наблюдават черти на Емоционално нестабилна личност в различни комбинации, като най-честата комбинация се среща при 15 от участниците, а именно черти на Емоционално нестабилна личност в съчетание с Диссоциални черти.

От всички изследвани лица при 51 (27%) има акцентуация на личността.
(Фиг. 36)



Фигура 36.
Разпределение
според
акцентуация на
личността

При изследваните лица се установиха такива, само с една акцентуация на личността (n=40), разпределени както следва – параноидна акцентуация при 1 (2%), шизоидна акцентуация при 5 (13%), диссоциална акцентуация при един (2%) , емоционално нестабилна акцентуация при 29 (73%), нито един с хистрионна акцентуация (0%), ананкастна акцентуация при 1 (2%) и нарцистична акцентуация при 3 (8%). (Фиг. 37)



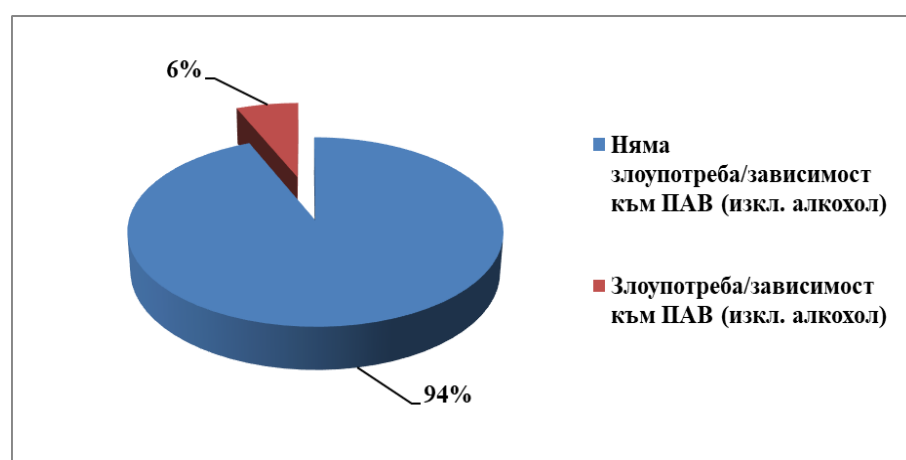
Фигура 37.
Разпределение
според
личностните черти
при изследваните
лица с една
акцентуация на
личността

При 8 има акцентуация на личността едновременно с две личностни черти и при 3 има акцентуация на личността едновременно с три личностни черти. (Табл. 4)

Таблица 4. Съчетание на личностните черти при изследваните лица с Акцентуация на личността

Съчетание на личностните черти при изследваните лица с Акцент на личността	Брой изследвани лица
1. Емоционално нестабилна акцентуация 2. Хистрионна акцентуация	2
1. Емоционално нестабилна акцентуация 2. Нарцистична акцентуация	1
1. Шизоидна акцентуация 2. Диссоциална акцентуация	1
1. Шизоидна акцентуация 2. Ананкастна акцентуация	1
1. Шизоидна акцентуация 2. Нарцистична акцентуация	2
1. Параноидна акцентуация 2. Емоционално нестабилна акцентуация	1
1. Параноидна акцентуация 2. Емоционално нестабилна акцентуация 3. Нарцистична акцентуация	2
1. Параноидна акцентуация 2. Хистрионна акцентуация 3. Нарцистична акцентуация	1

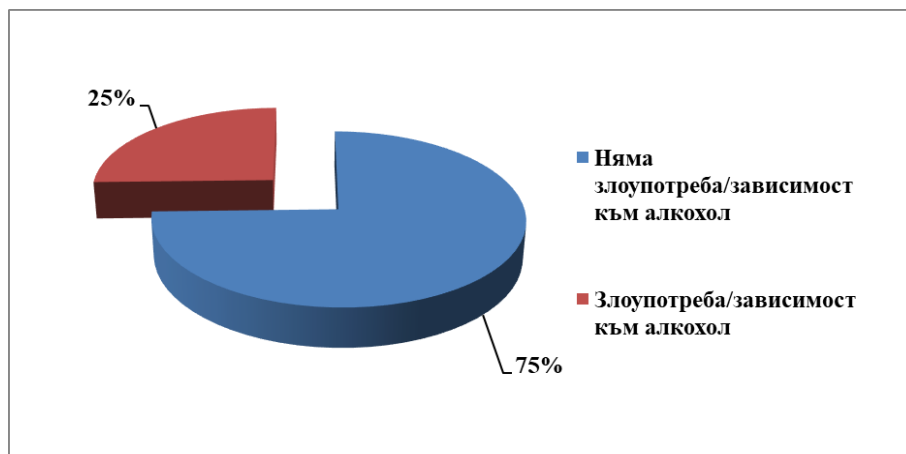
Много по-висок е дялът на лицата, които не покриват диагностичните критерии на МКБ-10 за злоупотреба/зависимост към ПАВ (с изключение на алкохол) – 178 (94%), докато злоупотребяващите и зависимите са 11 (6%). (Фиг. 38)



Фигура 38.
Разпределение според злоупотреба/зависимост към ПАВ (изкл. алкохол) по критериите на МКБ-10

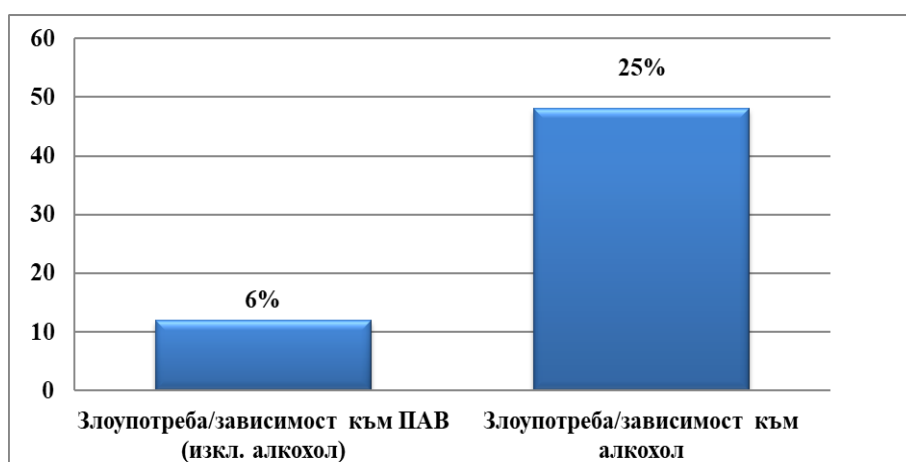
От лицата, обвинени в извършване на полови престъпления – 142 (75%) не покриват диагностичните критерии на МКБ – 10 за злоупотреба

или зависимост към алкохол, докато 47 (25%) влизат в категорията на злоупотребяващи и зависими. (Фиг. 39)



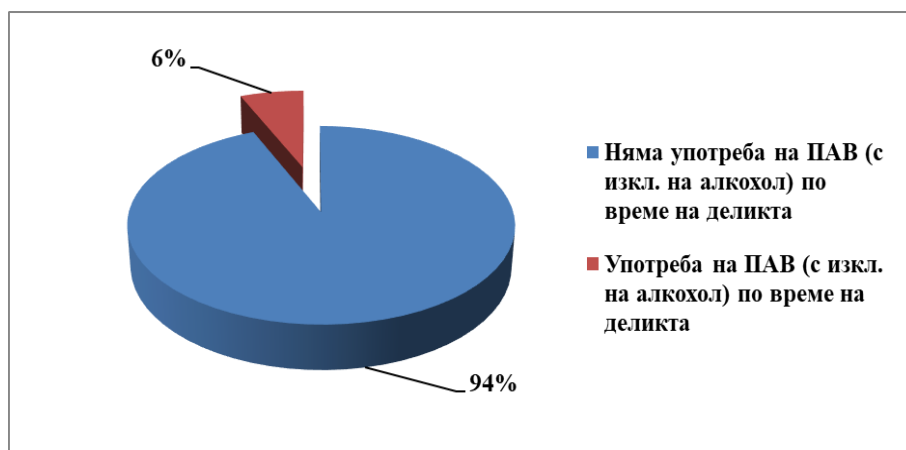
Фигура 39.
Разпределение според злоупотреба/зависимост към алкохол по критериите на МКБ-10

Сравнително малък дял са изследваните лица, които са със злоупотреба/зависимост към ПАВ (с изкл. на алкохол) – 12 (6%), повече са изследваните лица, които покриват критериите по МКБ-10 за злоупотреба/зависимост към алкохол – 48 (25%). (Фиг. 40)



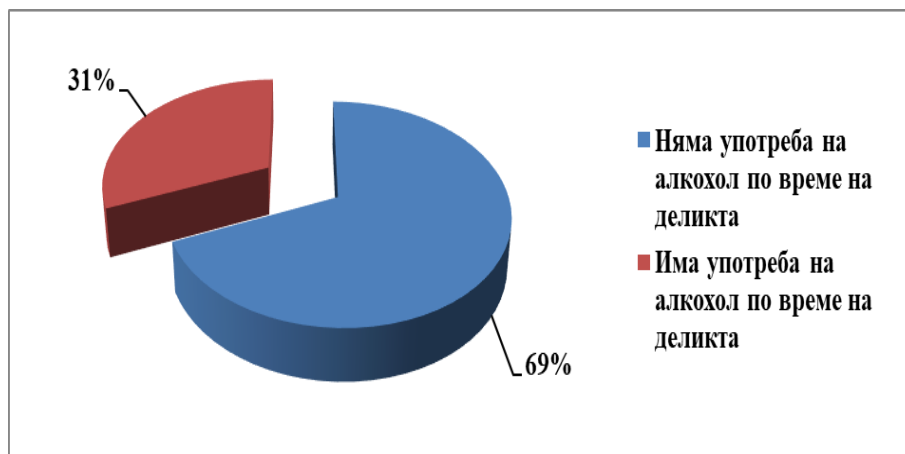
Фигура 40.
Разпределение според злоупотреба/зависимост към ПАВ (с изкл. на алкохол) и със злоупотреба/зависимост към алкохол

По време на деликта 12 (6%) са били след употреба на ПАВ (с изкл. на алкохол). (Фиг. 41)



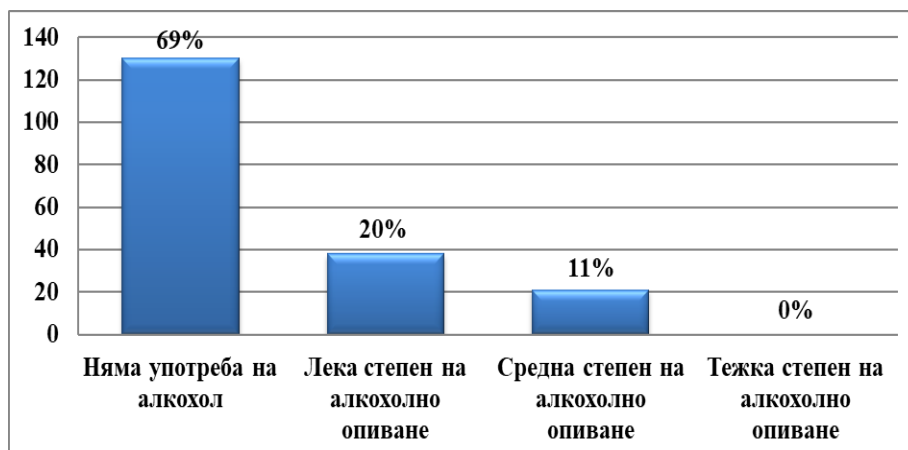
Фигура 41.
Разпределение според употребата на ПАВ (с изкл. на алкохол) по време на деликта

От всички изследвани лица 59 (31%) са употребили алкохол по време на деликта. По отношение на вида на алкохолното опиване, данните сочат, че всичките, употребили алкохол по време на деликта са били с обикновено алкохолно опиване, няма нито един с усложнено или патологично алкохолно опиване. (Фиг. 42)



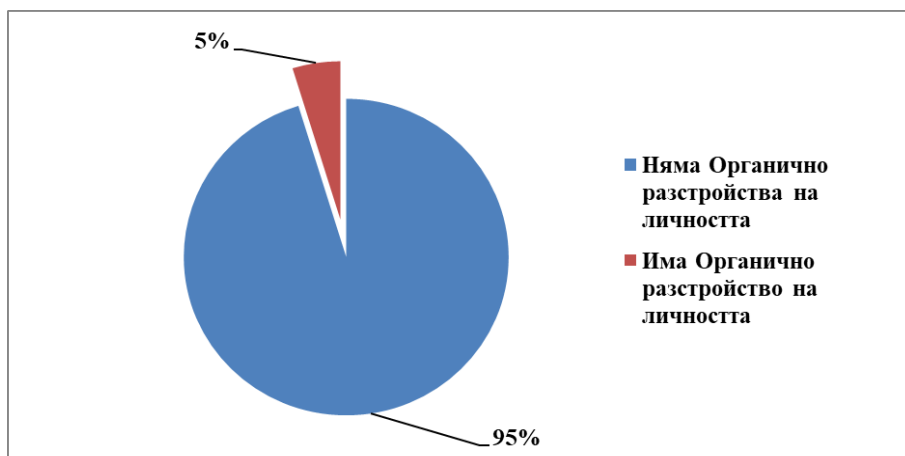
Фигура 42.
Разпределение според употребата на алкохол по време на деликта

В зависимост от степента на констатираното алкохолно опиване при 59 от обвинените в извършване на сексуално посегателство, се установи, че 38 (20%) са с лека степен, 21 (11%) със средна степен и няма нито един с тежка степен. (Фиг. 43)



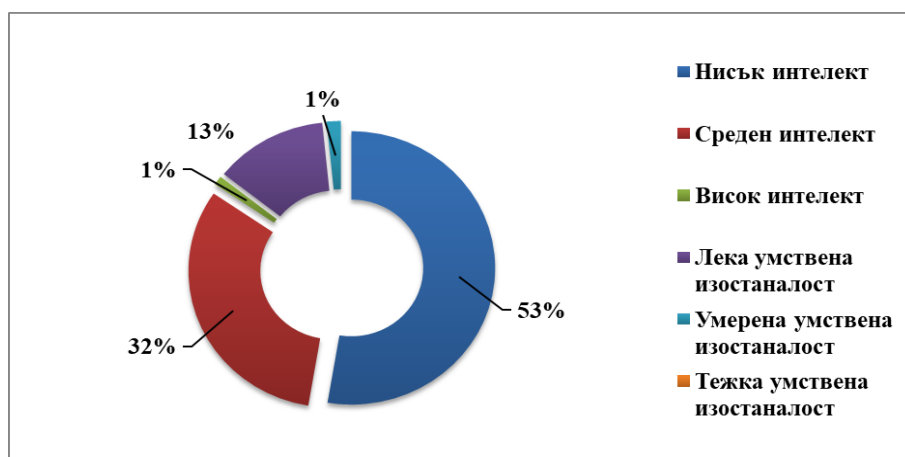
Фигура 43.
Разпределение според степента на алкохолно опиване по време на деликта

От всички изследвани лица 9 (5%) покриват критериите по МКБ-10 за поставяне на диагноза Органично разстройство на личността. Само един от изследваните с диагноза Деменция по МКБ-10. (Фиг. 44)



Фигура 44.
Разпределение според диагноза Органично разстройство на личността по критериите на МКБ-10

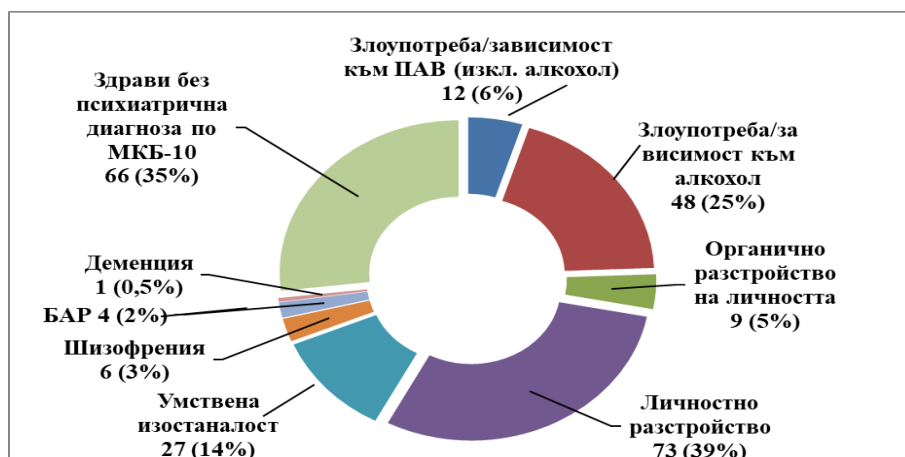
Най-голям е дялът на изследваните лица с ниско равнище на интелект – 99 (53%), следвани от лицата със средно равнище – 60 (32%), и само 2 (1%) от обвинените в извършване на полови престъпления лица са с интелект в рамките на високата норма. От всички изследвани лица при 24 (13%) е поставена диагноза Лека умствена изостаналост по критериите на МКБ-10, а при 3 (1%) Умерена умствена изостаналост. (Фиг. 45)



Фигура 45.
Разпределение според равнището на интелекта и наличието на Умствена изостаналост по критериите на МКБ-10

От всички изследвани лица 66 (35%) са без психиатрично разстройство по критериите на МКБ-10. Най-висок дял сред психиатричните диагнози заемат Личностните разстройства – 73 (39%), следвани от злоупотреба/зависимост към алкохол 48 (25%) и Умствената изостаналост 27 (14%). Общият сбор надхвърля 100%, т.к. някои от обвинените за извършване на полови престъпления са с повече от две разстройства. Резултатите показват, че 32 от изследваните лица имат личностно разстройство и коморбидна злоупотреба/зависимост към алкохол, 4 имат личностно разстройство и коморбидна злоупотреба/зависимост към ПАВ (с изкл. на алкохол) и 3-ма са с личностно разстройство и комбинирана употреба на ПАВ, в това число и на алкохол. От изследваните лица 5 са с

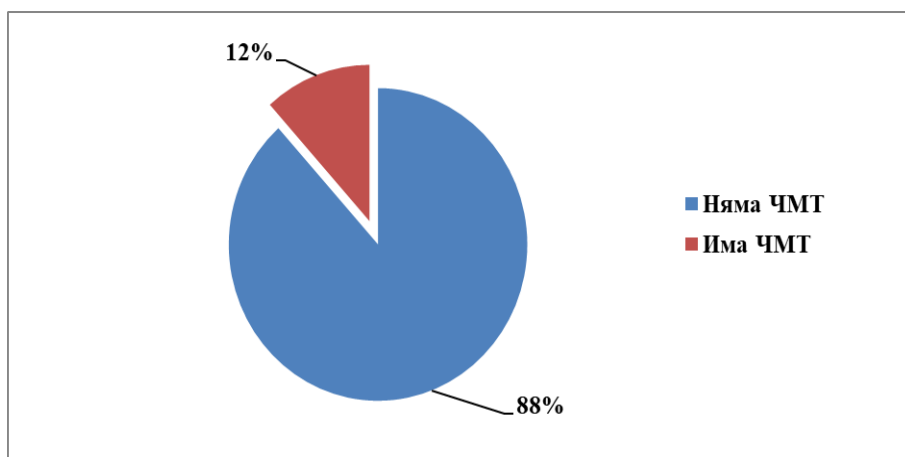
Умствена изостаналост и коморбидна злоупотреба/зависимост към алкохол.
(Фиг. 46)



Фигура 46.
Разпределение според наличието на психиатрично разстройство по диагностичните критерии на МКБ-10

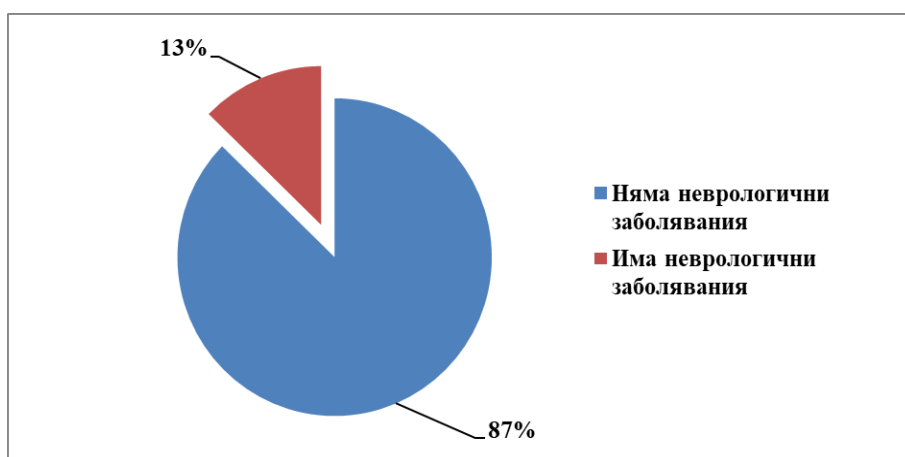
5. Придружаващи соматични заболявания при лицата обвинени в извършването на полови престъпления

При 22 (12%) от извършителите на полови престъпления има медицински данни за черепно – мозъчна травма в миналото. (Фиг. 47)



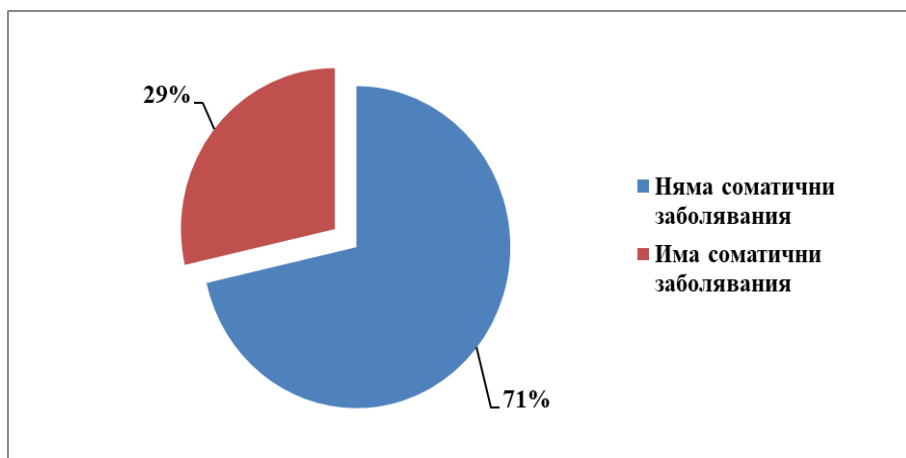
Фигура 47.
Разпределение според наличието на черепно-мозъчна травма

При 24 (13%) изследвани лица има медицинска документация за наличието на неврологично заболяване, в това число и Епилепсия (Фиг. 48).



Фигура 48.
Разпределение според наличието на неврологични заболявания (вкл. Епилепсия)

При извършителите на полови престъпления 54 (29%) имат придружаващи соматични заболявания (Фиг. 49).



Фигура 49.
Разпределение според наличието на придружаващи соматични заболявания

Само при един от изследваните е установена вродена аномалия или заболяване на половата система и при един – придобита аномалия или заболяване на половата система.

IV. ОБСЪЖДАНЕ

В досъпнатата медицинска и юридическа литература няма единна дефиниция за сексуалните престъпления. Това се обуславя от различните културни фактори, т.е. от отношението на дадено общество към този вид престъпления. Законодателството във всяка отделна държава дефинира параметрите на тези посегателства и съответната наказателна отговорност на извършителите. Поради това, в някои случаи се установяват различия във възприемането на отделните етнически общности относно същността на сексуалното насилие и как то нарушава нормативната уредба.

Независимо, че в наши дни има достъп до голям обем информация от различни източници за честотата на сексуалните престъпления, тя не отразява реалната действителност. Причините за това са многобройни и произлизащи предимно от страна на жертвата – страх от сексуалния агресор, близка връзка с него, чувството за вина, срам или унижение са сред основните мотиви, на база на които жертвите взимат решение да не съобщят на близките си и на разследващите органи за преживяното сексуално насилие. От своя страна това води до регистриране на много по-нисък процент сексуални престъпления от действително извършените. Макар и неотразяващи всички осъществени сексуални престъпления статистическите данни, насочва вниманието на обществото към този проблем и опровергава мнението, че тези престъпления са маловажни и се регистрират с пренебрежително ниска честота.

В общодостъпната световна литература няма данни за честотата на блудствата и изнасилванията като отделни сексуални престъпления, и в повечето проучвания те се изследват като обединена група. Данните от нашето изследване показват, че от изследваните 189 лица обвинени в извършването на полови престъпления, 112 (59%) са извършили насилствен полов акт с жертвата (тук се включва и аналната пенетрация на мъже) и 77 (41%) са блудствали с жертвата. Тези данни потвърждават резултатите от проучване, проведено от С. Бочев (1986) според което 63% от извършените съдебно-психиатрични експертизи при полови престъпления касаят изнасилване, 26% – блудствени действия (най-често с малолетни), а останалите 11% са по повод ексхибиционистични действия ^[2].

М. DeLisi и Beauregard Е. през 2018 г. публикуват данни според които 13,8% от сексуалните агресори са умъртвили жертвата си по време или след насилствения полов акт. Резултатите от нашето проучване показват, че само при 4 (2%) от случаите е извършено убийство на жертвата по време или след

сексуалното насилие. В един от случаите сексуалният насилник е умъртвил жертвата с цел прикриване на самоличността си. В останалите три случая смъртта на пострадалите е настъпила непредвидено, като резултат на насилствени физически действия на агресора при склоняването им.

В изследваната от нас група всички обвинени в извършване на полови престъпления са мъже – 189 (100%), което не се потвърждава от повечето световни проучвания. В едно от най-мащабните проучвания по темата проведено от Nally J. и съавт. (2014) се докладва, че от сексуалните агресори 81,3 % са мъже, а 18,7 % жени ^[165].

Относно разпределението на сексуалните агресори по възраст, нашите данни потвърждават данните публикувани от Nally J. и съавт. (2014) ^[165], както и данни от проведено в България проучване на С. Бочев (1998)^[2] – около 70% от обвинените в извършване на полови престъпления са под 40 годишна възраст. Противоположни данни съобщават Holmes R. и съавт. (1996) като отчитат, че повечето изнасилвачи са млади, на възраст под 25-годишна възраст ^[99].

Според нашите резултати най-голям дял от лицата, обвинени в сексуално посегателство са с българско гражданство – 183 (97%); по етническа принадлежност – 112 (59%) са българи, а по уседналост – 121 (64%) от обвинените в сексуално насилие живеят в град. До момента в България и в света не е провеждано изследване, което да определи гражданството, етническата принадлежност и местоживеенето на обвинените в извършване на полови престъпления.

P. Hummel и съавт. (2000)^[113] са на мнение, че за лицата извършили сексуални престъпления е характерно по-честото отсъствие на родителите на подрастващия, което противоречи на нашите данни, според които 154 (81%) от изследваните лица са отгледани от двама родители.

Получените от нас резултати показват, че 106 (54%) от изследваните лица са с нисък образователен ценз (завършили са начално или основно образование), което подкрепя данните от проучвания на Nally J. и съавт. (2014)^[165], Curtin F. et al. (1997)^[38] и Langevin R. и Curnoe S. (2007)^[135]. Според данните публикувани от Nally J. и съавт. (2014)^[165], 50% от обвинените за сексуални престъпления са със завършено средно образование, нашите резултати показват по-нисък дял – 59 (31%). Установихме, че 6 (3%) от обвините в извършване на полово престъпление са с висше образование, което подкрепя данните от други проучвания^[38,165].

Langevin R. и Curnoe S. (2007)^[135] приемат, че сексуалните престъпници по-често са настанявани в институции за деца и юноши или са обучавани като лица със специални образователни потребности, което твърдение не се подкрепя от нашите данни.

Резултатите от обработката на данните показва, че 81 (43%) от изследваните лица са безработни, останалите са ангажирани с неквалифицирана трудава дейност или са пенсионери, което подкрепя данните публикувани от Nally J. и съавт. (2014)^[165].

От изследваната група най-голяма част заемат лицата, които са неженени, разведени или вдовци – 144 (76%), което потвърждава резултатите получени от проучванията на Curtin F. et al. (1997)^[38] и С. Бочев (1998)^[2]. Според нас, при обвинените за извършване на сексуални престъпления се наблюдават затруднения, а в някои случаи и невъзможност за установяване на близка емоционална връзка с интимен партньор, което е причина в повечето случаи те да са необвързани или разведени. Тези твърдения се подкрепят и от получените от нас данни, че 77 (41%) от изследваните лица нямат сексуални контакти, а 59 (31 %) осъществяват сексуални контакти по-рядко от веднъж седмично.

В достъпната литература не бяха намерени проучвания, изследващи родителския статут на обвинените в сексуални престъпления. В нашето проучване установихме, че 112 (59%) от изследваните нямат собствени деца.

Обвинените в извършване на сексуални деликти най-често живеят с родителите си 64 (34%) или със собствените си семейства 47 (25%). В научната литература не намерихме данни от сходни проучвания и по отношение на социо-демографския фактор „съжителство“.

В световната литература данните за честотата на сексуално насилие в детството на обвинените за извършване на сексуално насилие са разнопосочни. Въпреки съществуващите различия, повечето автори приемат, че физическото и сексуално насилие в детството на сексуалните престъпници е по-често, в сравнение с общата популация^[47,193].

Simons DA и съавт. (2008)^[193] установяват физическо насилие в детството при 68% от изследваните изнасилвачи и емоционално насилие при 70% от случаите. В изследваната от нас група частта на лицата станали обект на физическо и емоционално насилие в детството е много по-нисък – 49 (26%) от обвинените за извършване на полови престъпления са били физически малтретирани в детството и 53 (28%) са били жертва на емоционално насилие. Данните, че повечето изнасилвачи не са били обект

на физическо и емоционално малтретиране се потвърждава и от проучване проведено от Scully S. (1990) ^[185].

Widom C. и Massey C. (2015)^[221] и S. Scully (1990)^[185] приемат, че сексуалното малтретиране в детството не е рисков фактор тези лица да станат извършители на полови престъпления по-късно. Нашите резултати подкрепят тези данни, като в изследваната от нас група само 8 (4%) са били жертви на сексуално насилие в детството. В противоречие на това Dhawan S. и Marshall, W. (1996)^[47] докладват, че 62% от обвинените за изнасилване и 50% от обвинените за блудство с деца са били сексуално малтретирани в детството.

В голям процент от случаите детството на сексуалния насилник е белязано от различни форми на рестрикция от страна на родителите, несигурни модели на привързаност към тях и като цяло маладаптивни модели на поведение. При сексуалните престъпници са налични и други поведенчески проблеми, предимно с антисоциален характер.

Противоречивите данни от проучванията са в подкрепа на твърдението, че няма еднозначно установен тип сексуален насилник, чието поведение да се определя от едни и същи фактори или да е носител на точно определени характеристики. Групата на сексуалните престъпници притежава някои общи белези, но е изключително хетерогенна по своята същност.

Установихме, че 155 (82%) от обвинените за извършване на полови престъпления са започнали да мастурбират преди 14 годишна възраст, което потвърждава данните публикувани от Simons DA и съавт. (2008)^[193] и Smallbone S. и McCabe B. (2003)^[197].

Данните показват, че 21 (13%) от извършителите на полови престъпления никога не са имали сексуален контакт, а 142 (75%) са осъществили първия си полов акт под 18 годишна възраст. Почти половината от изследваната група 91 (48%) се самозадоволяват сексуално повече от 2 пъти седмично. Съществена част 142 (75%) от изследваните лица субективно определят ерекцията си като добра.

В достъпната световна и родна литература не намерихме данни относно началото на половия живот, честотата на самозадоволяване и еректилната способност сред обвинените за извършване на сексуални престъпления.

По отношение на сексуалната ориентация на сексуалните насилници нашите данни потвърждават тези от сходни световни проучвания, че повечето от тях са с хетеросексуална насоченост 159 (84%) ^[42,173].

Установихме, че 132 (70%) от изследваните лица нямат постоянен сексуален партньор. По тази тема не открихме много проучвания. Едно от достъпните изследвания е на Day K. и съавт. (1994), които изследват умствено изостанали мъже и установяват, че нито едно от сексуалните престъпления с хетеросексуален характер не е настъпило в контекста на установена или развиваща се връзка. Те обобщават, че вероятно, тези резултати отразяват несигурните умения в изграждането на интимни връзки и липсата на практики за ухажване и установяване на сексуални взаимоотношения ^[42].

От изследваните лица 147 (78%) са имали рисково поведение, 125 (66%) – агресивно поведение, 115 (61%) – девиантно поведение и 62 (33%) – криминално поведение. Нашите данни се подкрепят от данните на сходни проучвания (Hollin C., 2004) ^[98].

P. Neil и съавт. (2003), Friendship C. и съавт. (2007), и Kleban H. и съавт. (2013) публикуват данни, че повече от половината сексуални престъпници имат богат репертоар от предходни сексуални престъпления ^[54,76,94,122,181,]. Ние установихме данни за предходни полови престъпления само при 32 (17%) от изследваните лица. При 60 (32%) от всички изследвани са регистрирани предходни престъпления от общ характер, което съответства на получените от Holmes R. и съавт. (1996) ^[99] резултати.

Въпреки, преобладаващото предположение, че сексуалния агресор е непознат за жертвата, това не се подкрепя от статистическите данни. В по-голямата част от случаите той е познат, бивш или настоящ интимен партньор на жертвата или дори член от семейството. В тези случаи сексуалния агресор използва познати „стратегии“, базирайки се на познанството си с жертвата, нейните навици, реакции и емоции. Когато сексуалния престъпник има или е имал сексуална връзка с жертвата, той счита, че това не е престъпление или ако бъде счетено за такова, следва да е по-малко наказуемо. Ние подкрепяме горното твърдение. В изследваната група 117 (62%) от жертвите са били познати на извършителя на половото престъпление, 21 (11%) са били част от ядреното семейство и 15 (8%) са били членове на разширеното семейство на извършителя, което се подкрепя от данните на предходни проучвания ^[44,174].

Нашите данни показват, че 66 (35%) от обвинените в извършване на сексуални престъпления са без психично разстройство по критериите на МКБ-10.

До момента в световната литература няма данни каква е фамилна обремененост с психични заболявания на лицата обвинени в извършване на сексуални престъпления. Ние установихме, че 23 (12%) имат анамнеза за фамилна обремененост с алкохолна зависимост, 11 (6%) за умствена изостаналост, а с останалите психични разстройства са под 5%.

По-голяма част от изследвани лица не са провеждали психиатрично лечение. Само 55 (29%) са лекувани от психиатър в амбулаторни или стационарни условия, 11 (6%) са лекувани по задължителна медицинска мярка (чл. 155 от ЗЗ) и 6 (3%) – по чл. 89 от НК в предхождащ деянието период.

В световната литература има много малко данни за упражнено сексуално насилие спрямо жени от мъже с психотично мотивирано поведение. Проведените изследвания върху разпространението на психотичните разстройства при сексуалните престъпници съобщават разнородни данни, но в повечето от световни проучвания посочват ниска честота на психотични разстройства в групата на сексуалните насилници. Това твърдение се подкрепя и от получените от нас резултати – 6 (3%) от изследваните покриват диагностичните критерии по МКБ-10 за поставяне на диагноза Шизофрения^[22,38,51,138,179].

Леус А. и съавт. (2004)^[144] установяват афективни разстройства при 53% от обвинените за изнасилване, а Dunsie N. и съавт. (2004)^[51] докладват за честота от 35%. В противоречие на тези данни ние установихме биполарно афективно разстройство само в 8 (2%) от обвинените за сексуално насилие.

Данните от нашето проучване показват, че 74 (39%) от изследваните лица са с диагноза Личностно разстройство, в съответствие с критериите на МКБ-10, което потвърждава други литературни резултати^[2,221]. Fazel S. и съавт. (2002) установяват 20% разстройство на личността^[59]. Едно от най-често цитираните проучвания на Langstrom N. и колектив (2004)^[138] установява честота на личностните разстройства 2,6%, което според нас се определя на факта, че авторите изследват група на сексуални насилници, хоспитализирани в психиатрични заведения.

Нашите резултати показаха, че най-честите личностни разстройства са Емоционално нестабилна личност 38 (20%) и Смесено личностно

разстройство 25 (13%). За разлика от Johnson J. и съавт. (2000)^[116]; Howard R. и съавт. (2009, 2013)^[100,101] сред изследваните от нас лица не установихме Ананкастно, Хистрионно и Параноидно личностно разстройства.

При 24 от общо 25 от изследваните лица със Смесено личностно разстройство се наблюдават черти на Емоционално нестабилна личност в различни комбинации, като най-честата комбинация – черти на Емоционално нестабилна личност в съчетание с Диссоциални черти е установена при 15 (7,5%) от участниците.

Получените от нас резултати, че най-честото личностно разстройство сред обвинените за извършване на сексуални престъпления е Емоционално нестабилна личност се потвърждава от изследванията на редица автори (Widiger T. и Thrull T., 1994^[220]; Schroeder M. и съавт., 2013^[183]; Howard R. и съавт. (2009, 2013)^[100,101].

При 51 (27%) от обвинените за извършване на сексуално насилие регистрирахме наличие на личностен акцент, като водеща отново е емоционалната нестабилност на личността.

Установихме, че при 6% от изследваните лица съществува актуална злоупотреба/ зависимост с ПАВ (изкл. алкохол) и по време на деликта са били под въздействие на това/тези вещество/вещества.

Обработката на данните показва, че 47 (25%) от обвинените за извършване на сексуални престъпления покриват диагностичните критерии на МКБ-10 за злоупотреба или зависимост към алкохол. В предходно проучване С. Бочев. (1986)^[2] установява двукратно по-високи стойности – 48%. Световни проучвания също установяват честота около 50 % (Kannin E. (1985)^[119]; Muehlenhard C. и съавт. (1987)^[162].

Нашето изследване установи, че 59 (31%) от изследваните са били под въздействие на алкохол по време на деликта. Всички са били с обикновено алкохолно опиване, няма случай на усложнено или патологично алкохолно опиване. По отношение на степента на алкохолно опиване – 38 (20%) са с лека, 21 (11%) със средна и нито един с тежка степен.

Само 9 (5%) от всички пробанди покриват критериите по МКБ-10 за поставяне на диагноза Органично разстройство на личността и само един от обвинените за сексуално насилие е с диагноза Деменция по МКБ-10.

Най-голям е делът на изследваните лица с ниско равнище на интелект (81-90 IQ) – 100 (53%), следвани от лицата със средно равнище (91-100 IQ)

– 60 (32%), само 2 (1%) от обвинените в извършване на полови престъпления лица са с интелект в рамките на високата норма ($IQ > 110$).

При 25 (13%) от всички изследвани лица има поставена диагноза Лека умствена изостаналост по критериите на МКБ-10, а при 2 (1%) Умерена умствена изостаналост. Dwyer R. и съавт. (2006) и Crocker A. и съавт. (2006), установяват разпространение от 20% на лица с коефициент на интелигентност < 70 в групата на обвинени за извършване на сексуални престъпления.

Независимо от множеството проведени референтни проучвания, до настоящия момент не е постигнат консенсус по отношение на реалното разпространение на психичните разстройства при сексуалните престъпници. Бъдещите насоки на изследователските усилия са ориентирани към по-добро разбиране на разпространението на психичните заболявания при сексуалните престъпници, както и към връзката между психичните заболявания и сексуалните престъпления. Тези резултати биха били крайно необходимо и полезно ръководство при оценката на риска на сексуалните престъпници с психиатрична коморбидност.

G. Simpson и съавт. (1999)^[194] са на мнение, че сексуалното насилие е важен клиничен проблем при мъже след преживяна черепно-мозъчна травма. Липсата на алкохол и липса на анамнеза за предхождащо сексуално насилие предполагат, че мозъчното нараняване е важен етиологичен фактор, който е в основата на престъпленията. Langstrom N. и колектив (2004)^[138] установяват, че 3,9% от изнасилвачите имат травми на главата, а според Simpson G. и съавт. (1999)^[194] тази група съставлява 6,5%. Ние установихме значително по-висок процент на извършителите на полови престъпления, за които има медицински данни за черепно-мозъчна травма в миналото – 23 (12%).

В проведеното от нас проучване 25 (13%) от извършителите на полови престъпления имат медицинска документация за налично неврологично заболяване, в това число и Епилепсия, а 55 (29%) имат придружаващи соматични заболявания.

След статистическата обработка на получените от нас данни се очертаха някои **протективни и рискови фактори** сред изследваните социодемографски показатели и сексуалната анамнеза на обвинените за извършване на сексуални престъпления.

А) Протективни фактори:

- ✓ За сексуалните престъпници не са характерни престъпления от общ характер.
- ✓ Липсата на физическо и емоционално насилие в детството се явява протективен фактор за продължаване на образованието в средно или висше.
- ✓ Начало на мастурбиране след 14 годишна възраст е протективен фактор за липса на криминално поведение.
- ✓ Висшето образование е протективен фактор за криминални прояви и предходни присъди.
- ✓ Израстване в семейство с двама родители е протективен фактор за хетеросексуална насоченост.
- ✓ Сексуалното насилие в детството не повлиява сексуалната ориентация.

Б) Рискови фактори:

- ✓ Блудство с момиче/жена е характерно за мъже попадащи във възрастовата група 54 – 63 години, страдащи от соматични заболявания и без ерекция.
- ✓ При мъжете във възрастова група 14 – 23 години с първи полов контакт под 14 годишна възраст съществува голяма вероятност да извършат изнасилване на момиче/жена.
- ✓ Блудство и насилствен полов акт с момче/мъж се осъществяват от мъже без деца, с бисексуална ориентация.
- ✓ Физическото (не сексуално) насилие в детството е рисков фактор за девиантно и рисково поведение.
- ✓ Емоционално насилие в детството е рисков фактор за девиантно, рисково и агресивно поведение.
- ✓ Физическото и емоционално насилие в детството са рискови фактори с преимуществена етническа принадлежност към групата на роми/цигани.
- ✓ Рисков фактор за физическо насилие в детството е отглеждане на детето/децата само от бащата или пребиваване в институция.
- ✓ Отгледаните от прародители, неженени, без деца, без или с нисък доход подбират своята жертва от кръга на познатите.

- ✓ Начало на мастурбация под 14 годишна възраст е характерна за лица, които са неграмотни или с нисък образователен ценз; преобладаващо безработни; с първи полов контакт под 14 годишна възраст; субективна оценка за добра ерекция към момента на изследването и мастурбация понастоящем повече от два пъти седмично.
- ✓ Начало на самозадоволяване преди 14 годишна възраст се свързва с прояви на агресивно поведение.
- ✓ Неграмотните или с нисък образователен ценз, неженените, без деца, с агресивно, рисково и девиантно поведение се самозадоволяват повече от два пъти седмично.
- ✓ Добрата ерекция е характерна за обвинените в сексуални престъпления, които са безработни, с прояви на девиантно, рисково и агресивно поведение.
- ✓ Първи полов контакт под 14 годишна възраст имат изследваните лица в групата на роми/цигани; неграмотни или с нисък образователен ценз; безработните или ангажирани с нискоквалифициран труд; декларират наличие на добра ерекция и са без постоянен сексуален партньор.
- ✓ Липсата на постоянен сексуален партньор и отсъствието на трайна трудова заетост при мъжете от възрастовата група 14 – 23 години е рисков фактор за последващ сексуален деликт.
- ✓ Неграмотността е фактор за рисково и агресивно поведение.
- ✓ Отсъствието на трайна трудова заетост е рисков фактор за девиантно, рисково и агресивно поведение.
- ✓ Местоживеење в село, злоупотреба/зависимост към алкохол и употребата на алкохол преди деликта са рискови фактори жертва да стане член от ядреното семейство.
- ✓ Местоживеење в селски райони или в село се явява рисков фактор за по-чести суицидни опити.

V. ИЗВОДИ И ПРИНОСИ

1. Изводи

1.1 Всички обхванати в настоящото изследване лица, обвинени в извършване на полови престъпления са мъже. От изследваните 189 лица обвинени в извършване на сексуално насилие 112 (59%) са реализирали насилствен полов акт с жертвата (тук се включва и аналната пенетрация на мъже), а 77 (41%) са осъществили блудство с нея. Само в 4 (2%) от случаите сексуалният агресор е умъртвил жертвата си по време или непосредствено след сексуалното насилие.

1.2 Най-често сексуалните агресори са под 40-годишна възраст – 132 (70%), с българско гражданство – 183 (97%) и с българско самосъзнание – 112 (59%). Отгледани от двамата си родители са 153 (81%), с нисък образователен ценз са 102 (54%), а трайно неангажирани с трудова дейност са 81 (43%). В повечето случаи са неженени, разведени или вдовци – 144 (76 %), без собствени деца 112 (59 %) и с хетеросексуална насоченост са 159 (84%).

1.3 От обвинените за извършване на полови престъпления 49 (26%) са били физически малтретирани в детството, 53 (28%) са били жертва на емоционално и 8 (4%) на сексуално насилие в детството. Рисков фактор за физическо и емоционални насилие в детството е етническата принадлежност към групата на роми/цигани. Рисков фактор за физическо насилие в детството е отглеждане само от бащата или пребиваване в институция.

1.4 От обвинените в извършване на сексуални престъпления 155 (82%) за започнали да мастурбират под 14 годишна възраст. Най-често са неграмотни или с нисък образователен ценз, трайно безработни и с честота на самозадоволяване понастоящем повече от 2 пъти седмично – 91 (48%). Повечето от тях са осъществили полов акт на възраст под 18 години – 142 (75%), а 142 (75%) от всички изследвани субективно определят ерекцията си като добра. Физическото и емоционално насилие в детството, начало на самозадоволяване преди 14 годишна възраст, неграмотността, отсъствието на трайна трудова заетост са рисков фактор за проява на рисково, девиантно, агресивно и криминално поведение.

1.5 От всички обвинени за сексуално насилие – 148 (78%) са имали рисково поведение, 125 (66%) агресивно поведение, 115 (61%) девиантно поведение, 62 (33%) криминално поведение, 32 (17%) имат предходни полови престъпления и 60 (32%) – предходни престъпления от общ характер.

1.6 В изследваната група 117 (62%) от жертвите са били познати на извършителя на половото престъпление, 21 (11%) са били част от ядреното семейство и 15 (8%) – членове на разширеното му семейство. Отгледаните от прародители, неженените, без деца, без или с нисък доход подбират своята жертва от кръга на познатите. Местоживеење в село, злоупотреба/зависимост към алкохол и употреба на алкохол по време на деликта са рискови фактори член от ядреното семейство да стане жертва на сексуално посегателство.

1.7 От изследваните от нас лица, обвинени в извършване на сексуални престъпления 66 (35%) са без психично разстройство, 73 (39%) – с личностно разстройство, 47 (25%) – злоупотреба/зависимост към алкохол, 26 (14%) – с умствена изостаналост, 11 (6%) – със злоупотреба/зависимост към ПАВ (с изкл. на алкохол), 9 (5%) – с органично разстройство на личността, 6 (3%) – с шизофрения, 5 (2%) – с биполарно афективно разстройство и само един с деменция. По-голямата част от изследваните лица не са провеждали психиатрично лечение. Само 55 (29%) са лекувани от психиатър в амбулаторни или стационарни условия, 11 (6%) са провели задължителна медицинска мярка по силата на чл. 155 от ЗЗ и 6 (3%) са лекувани по чл. 89 от НК в предходен деянието период. В изследваната група извършители на полови престъпления 23 (12%) имат медицинска анамнеза за мозъчна травма в миналото, 25 (13%) имат медицинска документация за наличие на неврологично заболяване, в това число и епилепсия, и 55 (29%) са с придружаващи соматични заболявания.

1.8 Блудство с момиче/жена е характерно за мъже, попадащи във възрастовата група 54 – 63 години, страдащи от соматични заболявания и без ерекция. Мъжете във възрастовата група 14 – 23 години и с първи полов контакт под 14 годишна възраст е дименсията с най-висока вероятност да изнасили момиче/жена. Блудство и насилствен полов акт с момче/мъж се осъществяват най-често от мъже без деца, с бисексуална ориентация.

1.9 Начало на мастурбиране след 14 годишна възраст е протективен фактор за липса на криминално поведение. Израстване в семейство с двама родители е протективен фактор за хетеросексуална насоченост. Сексуалното насилие в детството не повлиява сексуалната ориентация. Отсъствието на физическо и емоционално насилие в детството се явява протективен фактор за последващо придобиване на средно или висше образование. От своя страна, висшето образование е протективен фактор за криминални прояви и присъди.

2. Приноси

2.1 Оригинални теоретични

2.1.2 Проведеното изследване е първото по рода си проучване в Р.България (според данните от достъпната ни литература) върху корелацията на половите престъпления със социо-демографски и биологични фактори като: сексуална анамнеза; насилие в детството; личностни характеристики и съпътстващото ги поведение в резултат на индивидуалната и социална компетентност; предходни присъди както по повод на полови, така и на несексуални престъпления; връзката между сексуалния насилник и жертвата; заболяемостта от психични разстройства и тяхната нозологичната специфика; наличието на предходни и съпътстващи неврологични, и соматични заболявания.

2.1.3 Установени са рискови и протективни фактори участващи във формирането и развитието на личността на обвинените в сексуални престъпления и мотивацията им за извършване на деянието.

2.2 С потвърдителен характер

2.2.1 Сексуалното насилие в детството не е предиктор за извършване на сексуално престъпление.

2.2.2 Психотичното психично разстройство и в частност психотично мотивираното поведение са предпоставка за сексуална агресия в много малък процент от случаите.

2.2.3 Водеща психопатология сред обвинените за извършване на сексуални престъпления е личностното разстройство, представено най-често от емоционално нестабилна личност, последвано от смесен тип личностно разстройство, при което отново доминират черти на емоционална нестабилност.

2.2.4 Лицата, обвинени в извършване на сексуални престъпления, при който не се констатира отклонение от нормалния психичен статус, често имат черти на емоционална нестабилност, като акцентуация в характера.

2.3 С практическа насоченост

2.2.3 Получените в хода на изследването данни са база за изработване на превантивна и обучителна стратегия за работа с лицата, покриващи рисковите фактори за извършване на сексуално престъпление.

2.2.3 Получените данни могат да послужат като основа за информационен канал, имащ за цел достъпно да тълкува дефинициите и естеството на сексуалното насилие сред популацията, както и да предоставя

възможност за съдействие при справяне с психологичната криза на жертвите на сексуално посегателство.

2.2.4 Резултатите, получени от проведеното изследване създадоха предпоставка за подготовка и изготвяне на структуриран въпросник за идентификация на сексуалния насилник, който има за цел да подпомогне, съдебно-психиатричната дейност, разследващите органи и правораздавателната система.

SUMMARY

Introduction:

There is no single definition of sexual crime. This is determined by various cultural factors, i.e. from the attitude of a society to this type of crime. The legislation in each country defines the parameters of these encroachments and the respective criminal liability of the perpetrators. However, in some cases there may be differences in society's perception of what sexual violence is and how it violates regulations.

Material and methods:

The object of the study are 189 persons accused of perpetrators of sexual crimes and became the subject of forensic psychiatric assessment for the period January 2010 to December 2019 in Central Northern Bulgaria.

Research methods. The current research uses sociological methods to gather information – Interviews, observations, research of forensic and medical documents, where individuals cannot be identified directly or indirectly, or identification would not harm the subject.

None of the procedures in the study poses a risk to the lives and health of patients.

Each of the study participants received detailed oral and written explanations before voluntarily and personally signing and dating Informed Consent to participate in the study. Statistical methods.

A statistician conducts data research analysis, using specialised software statistical packages for STATGRAPHICS; SPSS and EXCEL for Windows.

Result:

A total of 189 people accused of committing sexual crimes who were subject to forensic psychiatric evaluation were examined. Of those surveyed, 112 (59%) raped their victim and 77 (41%) committed fornication with the victim.

Among the studied group, the most common sexual crimes are fornication with a woman / girl – 98 (52%), followed by rape of a woman / girl – 65 (35%). The percentage of sex crimes with a male / male victim is almost the same – 14 (7%) fornication with a male / male and 12 (6%) rape of a male / male.

After statistical processing, a correlation was found between the age group 54 – 63 years and fornication with a girl / woman ($p < 0.001$; $\chi^2 = 45.302$; Df = 10), as well as a correlation between the age group 14 - 23 years and rape of a girl / woman ($p < 0.001$; $\chi^2 = 35.467$; Df = 10).

Of all the 189 sex offenders charged, 2 (1%) killed their rape victims and 2 (1%) killed their victims in fornication with them.

Most often the sexual aggressors are under the age of 40 (70%), with Bulgarian citizenship (97%) and with Bulgarian self-consciousness (59%). They were raised by both parents (81%), have a low educational qualification (54%) and are not permanently engaged in employment (43%). In most cases, they are unmarried, divorced or widowed (76%), have no children (59%) and are heterosexual (84%).

Of those accused of sex crimes, 26% were physically abused in childhood, 28% were victims of emotional abuse and 4% were victims of childhood sexual abuse. A risk factor for physical violence in childhood is raising only by the father or staying in an institution.

Among the surveyed individuals, 78% had risky behavior, 66% aggressive behavior, 61% deviant behavior, 33% criminal behavior, 17% had previous sexual offenses, 32% had previous general offenses.

In the study group, 62% of the victims were known to the perpetrator of the sexual crime, 11% were part of the nuclear family and 8% were members of his extended family.

Of those accused of sex crimes, 35% are without psychiatric disorder, 39% - personality disorder, 25% - alcohol abuse / dependence, 14% - mental retardation, 6% - substance abuse or dependence, 5% - organic disorder. of personality, 3% - schizophrenia, 2% - bipolar disorder and only one with dementia. Most of the subjects did not receive psychiatric treatment. Only 29% were treated by a psychiatrist in an outpatient or inpatient setting, 6% carried out a mandatory medical measure under Art. 155 of the PA and 3% were treated under Art. 89 of the Penal Code in the past period before the act. Among sex offenders, 12% have had a brain injury in the past, 13% have medical records of a neurological disease, including epilepsy, and 29% have concomitant somatic diseases.

Conclusion:

Sexual abuse involves rape, defined as the forced penetration of the vagina or anus using a penis, other part of the body, or an object. Data on the incidence of sexual offenses varies widely, depending on the culture of the country and the laws. Sex offenders represent an exceptionally heterogenous group, which cannot be characterised with a single motivation or etiological factor.

СПИСЪК НА НАУЧНИТЕ ТРУДОВЕ, СВЪРЗАНИ С ДИСЕРТАЦИОННИЯ ТРУД

Публикации в чужди научни списания свързани с дисертацията:

1. **Tumbev L.** Frequency of sexual crimes that have been subject to forensic psychiatry in Bulgaria. International Journal of Science and Research, Volume 9, Issue 12, December 2020, pp. 797 – 799 ISSN: 2319-7064; SJIF=7.583

Публикации в научни списания в България свързани с дисертацията:

2. Чумпалова П., Вълчев В., **Тумбев Л.**, Стоименова-Попова М.
Психосексуални разстройства – интердисциплинарен проблем. Medical magazine, 53(5):90 – 93, 2018
3. **Тумбев Л.** Социо-демографски фактори, корелиращи с половите престъпления – пол, възраст, образование, местоживее, семеен статус, трудова заетост. Medical magazine, 83(12):94 – 96, 2020
4. **Tumbev L.**, Chumpalova-Tumbeva P., Krasteva E., Todorov A., Dimitrova E., Stoimenova-Popova M., Stoichev K., Tumbeva E. Level of intelligence, mental retardation and sexual crimes in Bulgaria. Journal of Biomedical & Clinical Research. (под печат)

Списък на резюмета от научни форуми в чужбина, публикувани в съответните сборници с резюмета, свързани с дисертацията

1. Stoimenova-Popova M., **Tumbev L.**, Chumpalova P., Veleva I., Todorov A., Valtchev V., Popov P. Correlation between socio-demographic factors and profile of the rapist in Bulgaria. European Psychiatry. Abstracts of 25th European congress of Psychiatry. Vol 41, 2017, p. S592, IF – 3.123
2. **Tumbev L.**, Chumpalova P., Stoimenova-Popova M., Valtchev V., Stoychev K., Krasteva E. Sexual abuse in childhood as a risk factor for acts of sexual violence as adults. 2nd Eastern European Conference of Mental health – In and out of your mind, 27 – 30 Sep 2018, Sibiu, Romania, Abstract Book, p. 84

3. **Tumbev L.**, Chumpalova P., Stoimenova-Popova M., Krasteva E., Popov P., Valtchev V. Profile of the victims of sexual offense in Bulgaria Abstracts of the 27th European Congress of Psychiatry, Warsaw, Poland 6 – 9 April 2019, p. S191
4. **Tumbev L.**, Chumpalova P., Stoimenova-Popova M., Valtchev V., Stoychev K., Popov P., Krasteva E. Psychiatric illness among sexual rapists in Bulgaria. 19th WPA World Congress of Psychiatry, Lisbon, 21-24 August, 2019

Списък на резюмета от научни форуми в България, публикувани в съответните сборници с резюмета, свързани с дисертацията

1. **Тумбев Л.**, Стоименова М., Чумпалова П., Маринов П., Велева И., Стойчев К., Тодоров А., Попов П. Някои аспекти на психопатологията при лица обвинени в извършване на полови престъпления. XXIV Годишна конференция на българската психиатрична асоциация. 4-6 ноември 2016, Златни пясъци. стр. 33-34
2. **Tumbev L.**, Stoimenova-Popova M., Chumpalova P., Popov P., Krysteva E., Iliev V., Valtchev V., Kirov D. Frequency of mental disorders among sexual offenders. XV International Medical scientific conference for student and young doctors 09-14 Oct. 2017 Medical University – Pleven, Bulgaria. Abstract Book, p.131
3. **Тумбев Л.**, Чумпалова П., Стоименова М., Велева И., Киров Д., Кръстева Е., Вълчев В. Закононарушения извършени от лица с шизофрения и употреба на психоактивни вещества. XXV Годишна конференция на Българската психиатрична асоциация. 3-6 ноември 2017, Боровец, стр. 31-32
4. **Тумбев Л.**, Чумпалова П., Стоименова М., Кръстева Е., Вълчев В., Попов П., Киров Д. Социо-демографска характеристика на лицата станали жертва на сексуални престъпления в България. XXV Годишна конференция на Българската психиатрична асоциация. 3-6 ноември 2017, Боровец, стр. 13-14