

Сравнительный анализ клинико-криминологических характеристик пациентов с органическими психическими расстройствами и больных шизофренией, совершивших повторные общественно опасные деяния

С.Н. Попов

ООО «Экспертная организация «Воронежский центр медицинских экспертиз»; Россия, г. Воронеж

РЕЗЮМЕ

Цель исследования: изучение клинико-криминологических факторов у пациентов с шизофренией и больных органическими психическими расстройствами (ОПР), предшествовавших совершению первичного общественно опасного деяния (ООД), и анализ различных признаков с учетом дальнейшего катамнеза этих пациентов и профилактики повторного ООД.

Дизайн: сравнительное исследование.

Материалы и методы. В исследование вошли 86 пациентов с диагнозом шизофрении (основная группа А) и 45 больных ОПР (группа сравнения Б), совершивших повторные ООД, которые были признаны невменяемыми и 2 раза и более отбыли принудительное лечение различного вида, назначенное им судом. В качестве основных методов исследования в работе использованы клинико-психопатологический с учетом данных патопсихологического обследования и клинико-статистический.

Результаты. Ранее не привлекались к уголовной ответственности в группе А 49 (57%) пациентов, в группе Б — 23 (51,1%) человека, соответственно больных с криминальным опытом в группе А было 37 (43%), а в группе Б — 22 (48,9). Среди ранее привлекавшихся к уголовной ответственности больных в группе А один раз привлекались 26 (30,2%) человек, в группе Б — 9 (20%), а многократно — 11 (12,8%) и 13 (28,9%) пациентов соответственно. У лиц с шизофренией наиболее показателен рост количества преступлений против жизни и здоровья — с 13,5% в анамнезе до 30,2% при повторном ООД, при том что число преступлений против собственности менялось незначительно (от 59,4% в анамнезе до 54,7% при повторном ООД). На этом фоне отмечен рост частоты преступлений, связанных с оборотом наркотических средств, с 2,7 до 11,7%. У пациентов с ОПР количество преступлений против собственности снизилось с 86,4% в анамнезе до 51,1% при повторном ООД при одновременном увеличении доли преступлений против жизни и здоровья (от 4,5% в анамнезе до 35,6% при повторном ООД). При этом частота преступлений, связанных с оборотом наркотических средства, выросла незначительно (с 9,1 до 11,1%).

Заключение. Установлено, что пациенты данных нозологических категорий имеют специфические особенности криминального поведения, отражающиеся на характере противоправной деятельности, особенностях направленности рецидива ООД, изменении структуры криминального поведения в течение развития заболевания. Полученные данные позволят изучить особенности криминального поведения психически больных исследуемых групп и помогут в разработке рекомендаций по профилактике и в прогнозировании преступлений, совершаемых психически больными.

Ключевые слова: психиатрия, органические психические расстройства, шизофрения, общественно опасные деяния.

Конфликт интересов: автор заявляет об отсутствии возможных конфликтов интересов.

Для цитирования: Попов С.Н. Сравнительный анализ клинико-криминологических характеристик пациентов с органическими психическими расстройствами и больных шизофренией, совершивших повторные общественно опасные деяния. Доктор.Ру. 2022; 21(4): 67–71. DOI: 10.31550/1727-2378-2022-21-4-67-71

Comparison of Clinical and Criminological Features of Patients with Organic Mental Disorders and Schizophrenia Who Committed Repeated Socially Dangerous Acts

S.N. Popov

Expert Organisation "Voronezh Centre for Medical Expert Examinations"; 37 Moiseeva Str., Voronezh, Russian Federation 394055

ABSTRACT

Study Objective: To study the clinical and criminological factors in patients with schizophrenia and organic mental disorders (OMDs) recorded before the first socially dangerous act (SDA), and to analyse various features taking into account follow-up of these patients and repeated SDA prevention.

Study Design: Comparative study.

Materials and Methods. The study included 86 schizophrenia patients (study group A) and 45 patients with OMDs (study group B) who committed repeated SDAs, were found insane and were forced to undergo various court-appointed therapies for 2 and more times. In this study, we used the clinical psychopathologic method with due account to psychopathology and clinical statistic method as the main methods.

Study Results. 49 (57%) and 23 (51.1%) patients in group A and group B, respectively, were not held criminally liable before; thus, 37 (43%) patients in group A and 22 (48.9%) patients in group B had criminal records. In group A, 26 (30.2%) patients were held criminally liable once,



whereas in group B — 9 (20%); 11 (12.8%) and 13 (28.9%) patients, respectively, had multiple criminal records. Patients with schizophrenia committed more crimes against life — 13.5% in past medical history to 30.2% in case of a repeated SDA; the number of crimes against property remained relatively stable (from 59.4% in past medical history to 54.7% in case of a repeated SDA). Drug-related crimes became more numerous: an increase from 2.7 to 11.7%. In patients with OMDs, the number of crimes against property dropped from 86.4% in past medical history to 51.1% in case of a repeated SDA, whereas the number of crimes against life rose (from 4.5% in past medical history and up to 35.6% in case of a repeated SDA). At the same time, the incidence of drug-related crimes grew insignificantly (from 9.1% to 11.1%).

Conclusion. It was found out that patients in these nosological categories have specific criminal behaviours affecting their illegal activities, features of SDA relapses, and changes in the criminal behaviour structure over the course of disease. The obtained data make it possible to study the characteristics of criminal behaviours of mentally handicapped individuals and will help develop recommendations for prevention and forecast of crimes committed by mentally ill persons.

Keywords: psychiatry, organic mental disorders, schizophrenia, socially dangerous acts.

Conflict of interest: The author declares that he does not have any conflict of interests.

For citation: Popov S.N. Comparison of Clinical and Criminological Features of Patients with Organic Mental Disorders and Schizophrenia Who Committed Repeated Socially Dangerous Acts. *Doctor.Ru.* 2022; 21(4): 67–71. (in Russian). DOI: 10.31550/1727-2378-2022-21-4-67-71

ВВЕДЕНИЕ

В судебной психиатрии пациенты с шизофренией и больные органическими психическими расстройствами (ОПР) составляют в течение длительного времени абсолютное большинство среди лиц, признанных невменяемыми, находящихся на принудительном лечении разных форм (от 65 до 72%) [1, 2], и среди психически больных, совершающих общественно опасные деяния (ООД).

Особенности их криминального поведения и высокая криминогенность больных данных этиологических групп являются предметом исследования уже довольно давно, и им посвящено множество работ. Многие авторы производили сравнительные исследования указанных нозологических групп по отдельным признакам [3, 4]. Некоторые исследователи проводили сравнения внутри каждой из этих нозологических единиц [5, 6].

В нашей работе мы попытались изучить особенности и влияние криминального прошлого и связанных с ним клинических проявлений на потенциальный риск совершения ООД пациентами с шизофренией и больными ОПР с целью выявления специфических криминологических особенностей в анамнезе для повышения качества прогноза совершения повторного ООД и его профилактики.

Целью данного исследования являлись изучение клинко-криминологических факторов у пациентов с шизофренией и больных ОПР, предшествовавших совершению первичного ООД, и анализ различных признаков с учетом дальнейшего катамнеза этих пациентов и профилактики повторного ООД.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Всего нами обследованы 86 пациентов с диагнозом шизофрении (основная группа А) и 45 больных ОПР (группа сравнения Б), совершивших ООД, которые были признаны невменяемыми и 2 раза и более отбыли принудительное лечение различного вида, назначенное им судом.

В исследование включены пациенты, проходившие амбулаторное, а также стационарное принудительное лечение в психиатрическом стационаре общего и специализированного типов на базе ГБУЗ г. Москвы «Психиатрическая клиническая больница № 5» и Воронежского областного клинического психоневрологического диспансера в 2008–2015 гг.

Отбор больных проводился методом сплошной выборки в соответствии с критериями включения: верифицированный по МКБ-10 диагноз шизофрении (F-20) или ОПР (F 04-07); решение судебно-психиатрической экспертной комиссии о невменяемости пациента на момент совершения ООД; определение суда о применении принудительной меры медицинского характера; прохождение принудительных мер

медицинского характера и длительность наблюдения после прохождения принудительных мер 5–15 лет.

В качестве основных методов исследования в работе использованы клинко-психопатологический с учетом данных патопсихологического обследования и клинко-статистический.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Прежде всего нас интересовало, имеются ли какие-либо особенности клинко-криминального преморбиды у больных исследуемых групп, которые могли бы указывать на возможность повторного ООД в будущем, а значит, и влиять на выбор принудительных мер медицинского характера.

В дальнейшем сравнительный анализ проводился по 12 признакам на основе анкеты исследования, разработанной нами ранее, включающей в себя 40 различных параметров. Исследование производилось на основе данных архивов и личного анкетирования пациентов. Изучались следующие параметры:

- криминальное прошлое;
- характер преступлений до первого принудительного лечения;
- возраст совершения первого уголовно наказуемого деяния;
- характер первичного ООД;
- госпитализации после окончания принудительного лечения;
- интервал между предыдущим принудительным лечением и настоящим;
- характер повторных ООД.

Изучая криминальное прошлое исследуемых, мы выяснили, что ранее не привлекались к уголовной ответственности в группе А 49 (57%) пациентов, в группе Б — 23 (51,1%) человека, соответственно больных с криминальным опытом в группе А было 37 (43%), а в группе Б — 22 (48,9%).

Среди ранее привлекавшихся к уголовной ответственности больных в группе А один раз привлекались 26 (30,2%) человек, в группе Б — 9 (20%), а многократно — 11 (12,8%) и 13 (28,9%) пациентов соответственно.

Примечательно что в группе А спектр противоправных деяний оказался существенно шире, чем в группе сравнения. Интересные данные показал анализ характера правонарушений в исследуемых группах (из числа ранее привлекавшихся к уголовной ответственности). Пациенты с ОПР заметно чаще совершали преступления имущественного характера, чем больные шизофренией: 86,4 против 59,4%. Преступления против жизни и здоровья совершили 5 (13,5%) человек с шизофренией и 1 (4,5%) больной ОПР (рис. 1, 2).

Заметной разницы в возрасте совершения первого уголовно наказуемого деяния в исследуемых группах не было (табл.).

Значимой характеристикой криминального поведения у психически больных является распределение психопатологических механизмов. Психопатологические механизмы принято делить на продуктивно-психотические и негатив-

Рис. 1. Характер криминального анамнеза пациентов с диагнозом шизофрении (из тех, кто ранее привлекался к уголовной ответственности)

Fig. 1. Criminal history of patients with schizophrenia (persons with criminal records)



Рис. 2. Характер криминального анамнеза пациентов с диагнозом органического психического расстройства (из тех, кто ранее привлекался к уголовной ответственности)

Fig. 2. Criminal history of patients with organic mental disorders (persons with criminal records)



но-личностные. В течение последних 30 лет процентное соотношение этих двух видов заметно менялось, и если ранее частота встречаемости негативно-личностного механизма составляла 70–75%, то в последние годы в общей выборке больных доля последнего, по данным некоторых авторов, достигает 90% [7].

В нашем сравнительном исследовании мы получили следующие результаты. В группе пациентов с шизофренией при первичном ООД продуктивно-психотический механизм встречался в 24 (27,9%), а негативно-личностный — в 62 (72,1%) случаях. При повторном ООД это соотношение выглядело иначе: у 12 (14%) больных имел место продуктивно-психотический механизм, у 74 (86%) — негативно-личностный.

В группе пациентов с ОНР указанное соотношение значительно отличалось: при первичном ООД продуктивно-психотический механизм наблюдался в 12 (26,7%), а негативно-личностный — в 33 (73,3%) случаях. Тенденцию к увеличению распространенности негативно-личностного механизма при повторном ООД в сравнении с первичным эпизодом мы увидели и у лиц с ОНР, у которых она составила 95,5%.

Это отражает значительное уменьшение продуктивной симптоматики, приводящей к совершению преступлений, и рост частоты личностных изменений и негативных проявлений болезней.

Анализируя характер последующих ООД, за которые пациенты отбывали первичное и повторное принудительное лечение, мы выявили интересную динамику характера правонарушений, начиная с криминального прошлого до повторного ООД.

Так, в обеих группах отмечался устойчивый рост частоты преступлений против жизни и здоровья. Вместе с тем в группе пациентов с ОНР количество преступлений против собственности устойчиво уменьшалось практически пропорционально росту числа преступлений против жизни и здоровья.

У лиц с шизофренией наиболее показателен рост количества преступлений против жизни и здоровья — с 13,5% в анамнезе до 30,2% при повторном ООД, при том что число преступлений против собственности менялось незначительно (от 59,4% в анамнезе до 54,7% при повторном ООД). На этом фоне отмечен рост частоты преступлений, связанных с оборотом наркотических средств, с 2,7 до 11,7%.

Несколько отличалась динамика характера преступлений у пациентов с ОНР. Так, количество преступлений против собственности снизилось с 86,4% в анамнезе до 51,1%

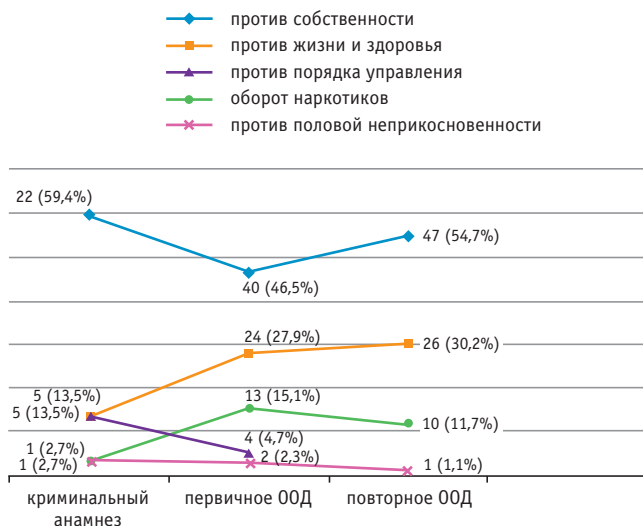
Таблица / Table

Возраст совершения первого уголовно наказуемого деяния в исследуемых группах, n (%)
Age of the first criminal offence in study groups, n (%)

Возрастная группа	Группа А (шизофрения) (n = 86)	Группа Б (органическое психическое расстройство) (n = 45)
До 15 лет	2 (2,3)	0
15–19 лет	35 (40,7)	17 (37,8)
20–30 лет	37 (43,1)	18 (40,0)
31–40 лет	10 (11,6)	8 (17,8)
Старше 40 лет	2 (2,3)	2 (4,4)

Рис. 3. Сравнительный анализ криминального поведения пациентов с диагнозом психоза от анамнеза до повторного общественно опасного деяния (ООД)

Fig. 3. Comparison of criminal behaviours in patients with schizophrenia from the past medical record to a repeated socially dangerous act



при повторном ООД при одновременном увеличении доли преступлений против жизни и здоровья (от 4,5% в анамнезе до 35,6% при повторном ООД). При этом частота преступлений, связанных с оборотом наркотических средства, выросла незначительно (с 9,1 до 11,1%).

Остальные виды преступлений совершались редко, и число их изменялось незначительно (рис. 3, 4).

Далее в ходе нашего исследования изучены сведения, характеризующие течение заболевания и качество ремиссии у пациентов. При изучении частоты госпитализаций после прохождения принудительного лечения в группах получены следующие результаты. В исследуемых группах доля больных, которые более не госпитализировались в психиатрический стационар, была примерно одинаковой, тогда как пациентов, однократно госпитализированных в психиатрический стационар после принудительного лечения, оказалось значительно больше в группе шизофрении (37,2 против 20% в группе ОПР), а неоднократно госпитализированных пациентов — в группе ОПР (55,6 против 37,2% в группе шизофрении) (рис. 5).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Установлено, что пациенты данных нозологических категорий имеют специфичные особенности криминального поведения, отражающиеся на характере противоправной деятельности, особенностях направленности рецидива общественно опасных деяний, изменении структуры криминального поведения в течение развития заболевания. Возраст совершения первого уголовно наказуемого деяния в обеих группах не имел значимой разницы, что обусловлено одними и теми же возрастными рамками первичных проявлений заболевания. Дебют шизофрении чаще всего попадает на поздний пубертатный криз, как и первичные проявления многих органических психических расстройств (ОПР).

Рис. 4. Сравнительный анализ криминального поведения пациентов с диагнозом органического психического расстройства от анамнеза до повторного общественно опасного деяния (ООД)

Fig. 4. Comparison of criminal behaviours in patients with organic mental disorders from the past medical record to a repeated socially dangerous act

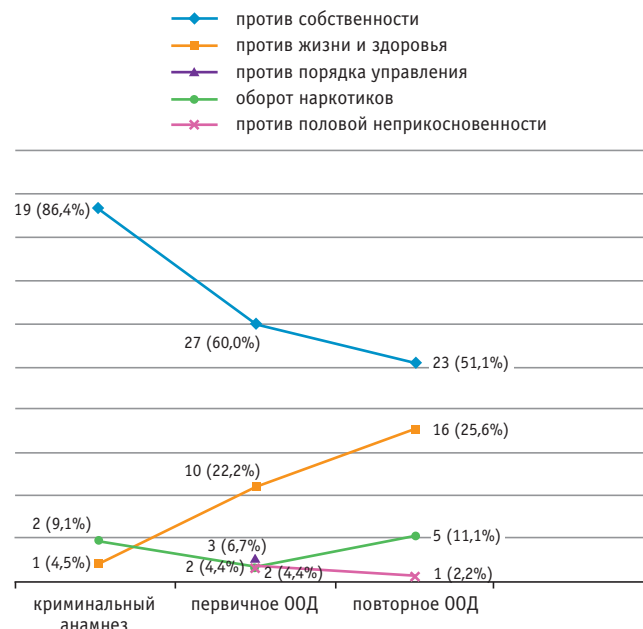
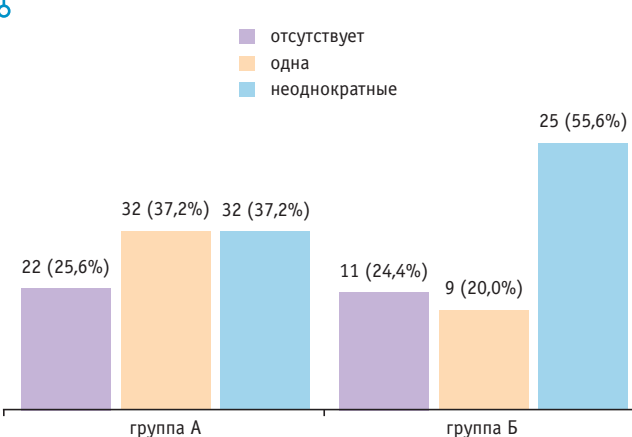


Рис. 5. Количество госпитализаций после проведенного принудительного лечения



Если оценивать криминогенную опасность по тяжести совершаемых преступлений, то пациенты с ОПР, несомненно, представляют бóльшую опасность чем лица с шизофренией.

Полученные нами данные позволяют изучить особенности криминального поведения психически больных исследуемых групп и помогут в разработке рекомендаций по профилактике и в прогнозировании преступлений, совершаемых психически больными.

ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES

1. Мохонько А.Р., Макушкин Е.В., Муганцева Л.А. Основные показатели деятельности судебно-психиатрической службы РФ в 2017 г. М.; 2018. 200 с. [Mohon'ko A.R., Makushkin E.V., Muganceva L.A. Key performance indicators of the forensic psychiatric service of the Russian Federation in 2017. M.; 2018. 200 p. (in Russian)]
2. Чембаев Б.Р., Ешимбетова С.З. О взаимосвязи клинической картины и психопатологических механизмов при совершении больными шизофренией тяжких общественно опасных действий. Казанский медицинский журнал. 2015; 96(4): 536–42. [Chembaev B.R., Eshimbetova S.Z. Relationship of clinical presentation and psychopathological mechanisms at the commitment of grave socially dangerous acts by schizophrenic patients. Kazan Medical Journal. 2015; 96(4): 536–42. (in Russian)]. DOI: 10.17750/KMJ2015-536
3. Макушкина О.А., Приписнова Н.П. Судебно-психиатрическая профилактика: история и современность. Российский психиатрический журнал. 2021; 2: 19–30. [Makushkina O.A., Pripisnova N.P. Forensic psychiatric prevention: history and modernity. Russian Journal of Psychiatry. 2021; 2: 19–30. (in Russian)]. DOI: 10.47877/1560-957X-2021-10203
4. Березанцев А.Ю., Кузнецов Д.А. Правовые и клинические аспекты оценки общественной опасности больных шизофренией и органическими психическими расстройствами, совершивших общественно опасные деяния. Медицинское право. 2013; 5: 25–33. [Berezantsev A.Yu., Kuznetsov D.A. Legal and clinical aspects of evaluation of social danger of schizophrenics and persons with organic psychic disturbances who committed socially dangerous acts. Medical Law. 2013; 5: 25–33. (in Russian)]
5. Ткаченко А.А., ред. Руководство по судебной психиатрии. М.: Юрайт; 2020. 449 с. [Tkachenko A.A., ed. Forensic psychiatry guidelines. M.: Urait; 2020. 449 p. (in Russian)]
6. Попов С.Н., Винникова И.Н. Клинико-криминологическая характеристика лиц с органическими психическими расстройствами, совершивших общественно опасные деяния. Казанский медицинский журнал. 2014; 95(1): 49–54. [Popov S.N., Vinnikova I.N. Clinical and criminological characteristics of patients with organic mental disorders who had repeatedly committed socially dangerous acts. Kazan Medical Journal. 2014; 95(1): 49–54. (in Russian)]. DOI: 10.17816/KMJ1455
7. Винникова И.Н., Макушкина О.А., Дмитриев А.С. Вторичная профилактика общественно опасных действий лиц с психическими расстройствами. М.; 2018. 220 с. [Vinnikova I.N., Makushkina O.A., Dmitriev A.S. Secondary prevention of socially dangerous acts by mentally ill individuals. M.; 2018. 220 p. (in Russian)] 

Поступила / Received: 25.04.2022

Принята к публикации / Accepted: 19.05.2022

Об авторе / About the author

Попов Сергей Николаевич / Popov, S.N. — к. м. н., врач судебно-психиатрический эксперт, врач-психиатр, руководитель экспертной группы ООО «ЭОВЦМЭ». 394055, Россия, г. Воронеж, ул. Моисеева, д. 37. eLIBRARY.RU SPIN: 9942-5176. E-mail: popovsn79@mail.ru