

Респонденты 3-й группы были наиболее социальными, принимали решения с учетом мнения окружающих, были ориентированы на социальное одобрение. Факторы «Q3», «Q4», «F1», «F2», «F3», «F4» существенных межгрупповых различий не имели.

Таким образом, через месяц после возвращения из командировки у комбатантов 1 и 2-й групп отмечалось наличие донозологических нарушений психического здоровья, приводящее к снижению социального, в том числе профессионального, функционирования, что требовало проведения психотерапии. У респондентов, имевших в анамнезе ТАПР, заострились преморбидные личностные черты, усиливалась аффективная нестабильность, категоричность и консерватизм. У комбатантов, получающих терапию в связи с ППР, на фоне значительной редукции психопатологической симптоматики через месяц сохранялась склонность к социально-одобряемым формам поведения, при этом формировалась эмоциональная ограниченность – «бесчувственность», что свидетельствует о необходимости дальнейшего проведения комплексной терапии.

**Выводы.** С учетом выявленных нарушений психического здоровья целесообразно рассмотреть вопрос о совершенствовании методологических подходов к проведению восстановительных реабилитационных мероприятий комбатантам в Центрах психического здоровья МВД России.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Бурлачук Л.Ф., Морозов С.М. Словарь-справочник по психодиагностике. СПб: Питер, 2002. 528 с.
2. Ичитовкина Е.Г., Злоказова М.В., Соловьев А.Г. Системный мониторинг психического здоровья комбатантов – сотрудников полиции. Архангельск: Изд-во Северного государственного медицинского университета, 2017. 205с.
3. Солдаткин В.А., Сукиасян С.Г., Галкин К.Ю. Посттравматическое стрессовое расстройство: кто на прицеле? //

Научно-методический электронный журнал «Концепт». 2014. Т. 20. С. 511–515.

4. Соловьев А.Г., Шутова А.А., Злоказова М.В., Ичитовкина Е.Г. Динамика формирования психических расстройств у комбатантов-пенсионеров министерства внутренних дел // Успехи геронтолог. 2017. Т. 30, № 6. С. 912–916.
5. Фисун А.Я., Шамрей В.К., Марченко А.А. и др. Пути профилактики аддитивных расстройств в войсках // Военно-медицинский журнал. 2013. Т. 334, № 9. С. 4–10.
6. Шамрей В.К., Марченко А.А., Абриталин Е.Ю. и др. Резидуально-дефицитарные состояния при расстройствах невротического спектра // Социальная и клиническая психиатрия. 2013. Т. 23, № 4. С. 14–18.
7. Ichitovkina E., Zlokazova A.M., Soloviev A.G. Efficacy of medical-psychological rehabilitation of combatants // Neuroscience and behavioral physiology. 2014. Vol. 44, № 8. P. 933–938.

#### REFERENCES

1. Burlachuk L.F., Morozov S.M. *Slovar'-spravochnik po psikhodiagnostike*. St.Petersburg: Piter, 2002. 528 p. (in Russian)
2. Ichitovkina E.G., Zlokazova M.V., Solov'ev A.G. *Sistemnyi monitoring psikhicheskogo zdorov'ya kombatantov – sotrudnikov politsii*. Arkhangel'sk: Izd-vo Severnogo gosudarstvennogo meditsinskogo universiteta, 2017. 205 p. (in Russian)
3. Soldatkin V.A., Sukiasyan S.G., Galkin K.Yu. *Nauchno-metodicheskii elektronnyi zhurnal «Kontsept»*. 2014. Vol. 20. pp. 511–515. (in Russian)
4. Solov'ev A.G., Shutova A.A., Zlokazova M.V., Ichitovkina E.G. *Uspeski gerontol.* 2017. Vol. 30, № 6. pp. 912–916. (in Russian)
5. Fisun A.Ya. Shamrei V.K., Marchenko A.A. et al. *Voenno-meditsinskii zhurnal*. 2013. Vol. 334, № 9. pp. 4–10. (in Russian)
6. Shamrei V.K., Marchenko A.A., Abritalin E.Yu. et al. *Sotsial'naya i klinicheskaya psikhiiatriya*. 2013. Vol. 23, № 4. pp. 14–18. (in Russian)

Поступила 18.11.18.

УДК: 616.89(614.8.026.1)

### СОПРЯЖЕННОСТЬ ПРОТИВОПРАВНЫХ ДЕЙСТВИЙ ПСИХИЧЕСКИ БОЛЬНЫХ С НЕГАТИВНЫМИ СОЦИАЛЬНЫМИ И СРЕДОВЫМИ ФАКТОРАМИ

*Рустем Радикович Хамитов, Фоат Фатыхович Гатин, Эльмир Фоатович Гатин*

*Казанская государственная медицинская академия – филиал Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования, кафедра психиатрии и судебно-психиатрической экспертизы, 420012, г. Казань, ул. Муштари, д.11, e-mail: bagautdinowa.lejsan@yandex.ru*

Реферат. Изучена роль негативных социально-средовых факторов в криминальном поведении психически больных. Из совершивших правонарушения 379 лиц, имеющих различные психические расстройства, тяжелое материальное положение было объективно подтверждено в 16,2% случаев, неблагоприятные жилищные условия – в 2,9%, вынужденная смена места жительства – в 1,2%, конфликтные отношения – в 10,6%, антисоциальное окружение – в 30,1%. Доля имевших негативное социально-средовое воздействие среди больных совершивших имущественные преступления составила 62,2%, хулиганские действия – 48,9%, правонарушения против личности – 62,6%, сексуальные – 27,3%, прочие правонарушения – 64,1%. Риск общественно опасных действий и группа больных с повышенным риском антиобщественного поведения должны рассматриваться для системы медико-профилактических мероприятий в качестве основной клинико-эпидемиологической характеристики.

Ключевые слова: психически больные, правонарушения.

#### CONJUGATION OF ILLEGAL ACTIONS OF MENTALLY ILL PATIENTS WITH NEGATIVE SOCIAL AND ENVIRONMENTAL FACTORS

Rustem R. Khamitov, Foat F. Gatin, Elmir F. Gatin

Russian medical Academy of continuing professional education, 420012, Republic of Tatarstan, Kazan, Mushtari street, 11, e-mail: bagautdinowa.lejsan@yandex.ru

The role of negative social and environmental factors in mentally ill patients' criminal behavior was investigated. From 379 persons who have made offence having various mental frustration, financial straits have been objectively confirmed in 16,2 % of cases, adverse living conditions – in 2,9 % of the cases, the compelled change of a residence – in 1,2 % of cases, disputed relations in 10,6 % of cases, antisocial environment – in 30,1 % of cases. The share of having negative social and environmental influence among patients having made property crimes, was 62, 2 %, hooligan-like actions of 48,9 %, offences against the person – 62,6 %.

sexual – 27,3 %, other offences – 64,1 %. The risk of socially dangerous actions and a group of patients with an increased risk of antisocial behavior should be considered for the system of medical preventive measures as the main clinical and epidemiological characteristics.

Key words: crimes of psychiatric patients.

**В** настоящее время внимание исследователей привлекают новые виды преступлений, связанных с виртуальным пространством, где правовое регулирование только формируется [2]. Вместе с тем, «виртуальный фактор» не отменяет значение традиционных факторов социальной среды, хотя и подвергает их определённой трансформации [1, 4]. Важным обстоятельством, побуждающим лиц, страдающих психическими расстройствами, совершать антиобщественные действия, является неблагоприятное окружение, микросоциальная среда. Это обуславливает, с одной стороны, хроническую негативно воздействующую ситуацию, с другой, формирует антисоциальные взгляды, установки индивидуума [3]. Для судебно-психиатрической экспертизы важно знать особенности социальной среды, побуждающей человека с нарушениями в психической сфере к совершению преступления. Исследования в этой сфере сохраняют актуальность и высокую социальную значимость.

*Материалы и методы.* Для изучения негативных социально-средовых воздействий обследованы больные (мужчины и женщины) с психическими расстройствами, совершившие правонарушения и направленные на судебно-психиатрическую экспертизу. Всего было обследовано 379 человек в возрасте от 18 до 70 лет, из них 90,5% – мужчины. Для анализа были выбраны наиболее существенные социальные характеристики – тяжелое материальное положение, отсутствие удовлетворительных жилищных условий, вынужденная смена места жительства, конфликты и антисоциальное окружение.

*Результаты и обсуждение.* Установлено, что 61% от общего числа обследованных были объективно подвержены негативным микросоциальным воздействиям. Несколько по-разному выглядит относительное распределение больных с наличием социального неблагополучия по характеру противоправных действий. Так, среди лиц совершивших имущественные преступления доля таковых составляла 62,2%, хулиганские действия – 48,9%, правонарушения против личности – 62,6%, сексуальные – 27,3% и прочие 64,1%.

Из общего числа наблюдений тяжелое материальное положение было объективно подтверждено в 16,2% случаев, неблагоприятные жилищные условия – в 2,9%, вынужденная смена места жительства – в 1,2%, конфликтные отношения – в 10,6% и антисоциальное окружение – в 30,1%. В данной ситуации было естественным выяснить и подтвердить достоверность связи между характером правонарушения и характером социального неблагополучия предшествовавшего правонарушению.

Примечательным явился результат, который показал, что отсутствие социального неблагополучия соответствовало на достоверном уровне практически всем категориям нарушений закона за исключением имущественных. Так, хулиганским действиям эта характеристика соответствовала на уровне  $r=0,87$  ( $p<0,003$ ), действиям против личности –  $r=0,74$  ( $p<0,01$ ), сексуальным преступлениям –  $r=0,86$  ( $p<0,001$ ), и прочим правонарушениям –  $r=0,82$  ( $p<0,002$ ). Незначимой в качестве негативно воздействующего фактора для обследованных была такая причина социального неблагополучия как

вынужденная смена места жительства. По всем категориям правонарушений были получены достоверно отрицательные корреляции.

Имущественным противозаконным действиям с высокой степенью достоверности соответствовали в большей степени материальные затруднения ( $r=0,9$ ;  $p<0,0001$ ) и в меньшей – антисоциальное окружение ( $r=0,79$ ;  $p<0,001$ ). Конфликтным отношениям (преимущественно семейно-бытового характера) достоверно коррелировали преступления, направленные против личности ( $r=0,82$ ;  $p<0,0001$ ) и сексуальные ( $r=0,64$ ;  $p<0,05$ ). К тому же, сексуальным правонарушениям, на первый взгляд неожиданно, достоверно соответствовали неудовлетворительные жилищные условия ( $r=0,64$ ;  $p<0,05$ ).

Принимая во внимание существенное влияние антисоциального окружения в совершении преступления психически больными, была рассмотрена такая характеристика, как роль самого больного в совершенном деянии. А именно, если испытуемый совершил преступление единолично, то по своей ли инициативе, или под влиянием других. В том случае, если правонарушение совершено в группе, являлся ли испытуемый лидером или только исполнителем. Большею частью, психически больные преступали закон по собственной инициативе единолично (63,3% от общего числа наблюдений), 16,2% совершили правонарушение под чьим-либо влиянием. При совершении преступлений в группе в 15,3% случаев испытуемые были исполнителями, и лишь в 5,2% становились лидерами преступной группы. Для обследованных больных были свойственны только групповые нарушения закона имущественного характера, причем и в качестве исполнителя ( $r=0,83$ ;  $p<0,0001$ ), и в качестве инициатора, лидера ( $r=0,67$ ;  $p<0,002$ ).

В системе анализируемых качеств наглядно демонстрируют свое сходство правонарушения против личности, сексуальные и прочие. Их попарные корреляции составили: «против личности – сексуальные» – 0,87 ( $p<0,02$ ), «против личности – прочие» – 0,72 ( $p<0,01$ ) и «сексуальные – прочие» – 0,83 ( $p<0,01$ ). Такое сходство обеспечивалось одинаково частым совершением больными правонарушений, относящихся к категории «единолично, по собственной инициативе». Коэффициент корреляции этой категории составил: с преступлениями против личности – 0,86 ( $p<0,003$ ), с сексуальными – 0,89 ( $p<0,001$ ) и с прочими – 0,9 ( $p<0,0001$ ). Под влиянием кого-либо, но единолично, обследованные нами больные достоверно чаще совершали хулиганские действия ( $r=0,83$ ;  $p<0,005$ ) и правонарушения против личности ( $r=0,69$ ;  $p<0,04$ ). Испытуемым было не свойственно становиться лидером в группе при совершении хулиганских действий ( $r= -0,701$ ;  $p<0,05$ ), сексуальных преступлений ( $r= -0,855$ ;  $p<0,005$ ) и прочих правонарушениях ( $r= -0,706$ ;  $p<0,05$ ).

Еще одна важная характеристика в контексте проведения профилактических мероприятий – кратность совершения правонарушений. Больше половины (53,8%) обследованных нами больных преступили закон впервые, 29,7% – совершили правонарушение повторно, а 16,5% – более двух раз. Иначе говоря, риск рецидива среди таких больных весьма высок и суммарно составляет 46,2%. Для имущественных правонарушений этот показатель составил 42,7%, против личности – 46,8%, сексуальных – 63,6%, для прочих – 49,8%. Но при этом для имущественных правонарушений и хулиганских действий характерных (и достоверных) свойств по данной характеристике выявлено не было. Несмотря на высокий показатель рецидива, для преступлений против личности более характерными были первичные нарушения закона ( $r=0,82$ ;  $p<0,05$ ), для сексуальных – повторные ( $r=0,71$ ;  $p<0,05$ ) и для прочих – два и более раза ( $r=0,74$ ;  $p<0,05$ ).

**Заключение.** Принимая во внимание вышеизложенное, можно предполагать, что основной формой профилактической работы с психически больными, опасное поведение которых не связано с собственно болезненными проявлениями, должен являться их клинико-эпидемиологический мониторинг. Под мониторингом понимается комплекс клинико-эпидемиологических мероприятий, направленных на активное выявление *группы риска* среди больных со всеми формами психических и поведенческих расстройств, в том числе:

- создание регистра таких больных в виде компьютерной базы данных с использованием в качестве формализованного инструмента для накопления первичных данных, стандартной учетной и отчетной документации, использующейся в системе службы психиатрической помощи;
- создание специализированного оригинального инструментария для проведения регулярных выборочных исследований среди контингента больных, состоящих под диспансерным или консультативным наблюдением;
- создание специализированного оригинального инструментария для проведения регулярных исследований среди контингента больных находящихся на принудительном лечении;
- совместно с органами внутренних дел, формирование базы данных о больных, признанных вменяемыми и находящихся в местах лишения свободы.

В данном контексте в качестве основного объекта внимания мы рассматриваем группу риска. При этом понятие риск нами определяется как вероятность совершения больными общественно-опасных действий под влиянием «факторов» риска. Результаты настоящего исследования позволяют определить в качестве факторов риска не только развитие болезненного состояния, вследствие которого совершается деликт.

Таким образом, риск общественно опасных действий и группа больных с повышенным риском антиобщественного

поведения должны рассматриваться для системы медико-профилактических мероприятий в качестве основной клинико-эпидемиологической характеристики.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Берг Е. Городская легенда. Что стоит за игрой «Синий кит» и всплеском интереса к суицидальным пабликам. <https://meduza.io/feature/2017/02/17/gorodskaya-legend...>
2. Валентонис А.С. Криминологические и уголовно-правовые аспекты противодействия обороту предметов или материалов с порнографическими изображениями несовершеннолетних: автореф. ... дисс. канд. юр. наук. Тамбов, 2010. 26 с.
3. Пережогин Л.О. Систематика и коррекция психических расстройств у несовершеннолетних правонарушителей и безнадзорных. М., 2010. 260 с.
4. Шатровская Т. «Синий кит»: что мы знаем об игре, подстрекающей подростков к суициду? [https://mel.fm/sotsialnyye\\_seti/8312507-blue\\_kite](https://mel.fm/sotsialnyye_seti/8312507-blue_kite).

#### REFERENCES

1. Berg E. *Gorodskaya legenda. Chto stoit za igroi «Sinii kit» i vspleskom in-teresa k suitsidal'nym pablikam.* <https://meduza.io/feature/2017/02/17/gorodskaya-legend...> (in Russian)
2. Valentonis A.S. *Kriminologicheskie i ugovovno-pravovye aspekty protivodeistviya oborotu predmetov ili materialov s pornograficheskimi izobrazheniyami nesovershennoletnikh: Extended abstract of PhD dissertation (Jurisprudence).* Tambov, 2010. 26 p. (in Russian)
3. Perezhogin L.O. *Sistematika i korrektsiya psikhicheskikh rasstroistv u neso-vershennoletnikh pravonarushitelei i beznadzornykh.* Moscow, 2010. 260 p. (in Russian)
4. Shatrovskaya T. *«Sinii kit»: chto my znaem ob igre, podstrekayushchei podrostkov k suitsidu?* [https://mel.fm/sotsialnyye\\_seti/8312507-blue\\_kite](https://mel.fm/sotsialnyye_seti/8312507-blue_kite). (in Russian)

Поступила 26.11.18.

УДК 340.63-056.34/37:343.3/7:616.89

## СТРУКТУРА ПРОТИВОПРАВНЫХ ДЕЙСТВИЙ И КЛИНИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ПСИХИЧЕСКИ БОЛЬНЫХ, ПРИЗНАННЫХ ВМЕНЯЕМЫМИ

*Рустем Радикович Хамитов, Фоат Фатыхович Гатин, Эльмир Фоатович Гатин*

*Казанская государственная медицинская академия – филиал Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования, кафедра психиатрии и судебно-психиатрической экспертизы, 420012, г. Казань, ул. Муштары, д.11, e-mail: bagautdinowa.lejsan@yandex.ru*

Реферат. Изучены клинические характеристики 190 испытуемых судебно-психиатрических экспертных комиссий, имеющих различные психические расстройства, которые в отношении инкриминируемого им правонарушения были признаны вменяемыми. Структура совершенных ими правонарушений следующая: противоправные действия, направленные против личности – 38,3%, имущественные правонарушения – 23,7%, хулиганские действия – 6,6%, деликты сексуального характера – 3,2%, «прочие» правонарушения – 26,3%. Анализ соответствия клинических характеристик указанного контингента характеру совершенных правонарушений выявил ряд их достоверных соотношений.

Ключевые слова: психически больные, противоправная деятельность.

## STRUCTURE OF ILLEGAL ACTIONS AND CLINICAL CHARACTERISTICS OF MENTALLY ILL PERSONS RECOGNIZED AS SANE

Rustem R. Khamitov, Foat F. Gatin, Elmira F. Gatin

Russian medical Academy of continuing professional education, 420012, Kazan, Mushtari street, 11, e-mail: bagautdinowa.lejsan@yandex.ru

Clinical characteristics of 190 tested patients having various mental disorders recognized by the expert assessment commission as responsible for their illegal deeds incriminated to them were investigated in forensic psychiatry clinic. Structure of the offences accomplished by