

a walk in a circle and others. The disease further development depends on many factors: the genetic, familial, constitutional ones.

Conclusions. Asperger syndrome, Rett syndrome, as forms of nosological classic version refer to the disorders of psychological development, in particular, to autistic spectrum disorders.

Key words: Autism, clinical scores, Rett syndrome, Asperger syndrome.

Відомості про автора:

Гальчин Катерина Станіславівна - аспірантка кафедри дитячої, соціальної та судової медицини Національної медичної академії післядипломної освіти імені П.Л.Шупика. Дитячий лікар – психіатр дитячого відділення Житомирської обласної психіатричної лікарні № 1. Адреса: м. Київ, вул. Фрунзе, 103-а.

УДК 616.895.8-082.4/.6:340.63-039.76

© КОЛЕКТИВ АВТОРІВ, 2015

В.Д.Мишусє¹⁾, Є.Г.Гринєвич¹⁾, А.М.Кушнір²⁾

ОСОБИСТІСНІ ОСОБЛИВОСТІ ХВОРИХ НА ШИЗОФРЕНІЮ З РІЗНИМИ МЕХАНІЗМАМИ РЕАЛІЗАЦІЇ СУСПІЛЬНО НЕБЕЗПЕЧНИХ ДІЯНЬ ЯК МАРКЕРИ ЇХ ПСИХОСОЦІАЛЬНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ

Національна медична академія післядипломної освіти

імені П.Л. Шупика, м. Київ¹⁾,

Державний заклад "Українська психіатрична лікарня з суворим наглядом МОЗ України", м. Дніпропетровськ²⁾

Вступ. Базисні характеристики особистості – нормативно-адаптовані самосвідомість, самосприйняття та достатній самоконтроль, – обумовлюють можливість утримання від вчинення СНД у хворих на шизофренію.

Мета. Визначити особистісні особливості хворих на шизофренію, що є специфічними для різних механізмів реалізації суспільно небезпечних діянь, впливають на суспільну небезпеку та є маркерами-мішенями лікувально-реабілітаційного впливу.

Матеріал та методи. За допомогою індивідуально-типологічного опитувальника (ІТО) та опитувальника Шмішека обстежені усі 511 хворих на шизофренію, що вчинили СНД проти життя та здоров'я особи (чоловіки, середній віком $39,72 \pm 0,50$ років, у 95,30 % випадків з діагнозом параноїдна шизофренія), які знаходилися на лікуванні у психіатричній лікарні з суворим наглядом.

Результати. У хворих на шизофренію, що являють особливу суспільну небезпеку, за ІТО встановлений дисконкордантний багатозначний, мозаїчний патерн особистості, що представлений співіснуванням абнормальних полярних індивідуально-типологічних якостей. Ці дані підтверджуються результатами обстеження за опитувальником Шмішека: виявлений змішаний тип акцентуації, що проявляється сполученням різноспрямованих акцентуєваних рис характеру (за виключенням збудливості) та темпераменту (за виключенням тривожного).

Висновки. Психосоціальна реабілітація хворих на шизофренію, що скоїли особливо небезпечні СНД, повинна включати індивідуалізовані програми спрямовані на компенсацію особистісних якостей, що сприяють реалізації протиправної поведінки.

Ключові слова: шизофренія, особистісні особливості, акцентуація характеру, суспільно небезпечні діяння проти життя особи, механізм реалізації особливо небезпечних діянь.

Вступ. Численні спостереження вказують на те, що навіть при однакових: типі перебігу шизофренії, провідному синдромі та схожих ситуаціях, саме особистісні особливості хворих зумовлюють адаптивну соціальну поведінку або вчинення СНД [1 – 4]. Але досі залишаються нечітко визначеними особистісні особливості пацієнтів з шизофренією, які сприяють або заважають реалізації СНД. Це лежить в основі таких питань: як співвідносяться зміни в поведінці хворого внаслідок застосування примусових заходів медичного характеру, з можливістю вчинення ним повторного СНД; якими є особистісні критерії його суспільної безпеки або небезпеки; коли слід вважати, що особистість пацієнта з шизофренією подала тим таким чинником, що детермінує його поведінку у бік соціально прийнятної. Тому вельми актуальною є дефініція базових індивідуально-типологічних якостей (БТЯ) таких хворих, які слід використовувати та потенціювати або, навпаки, нівелювати протягом лікувально-реабілітаційних програм, завдяки їх сприянню / перешкоджанню одужанню (чинник «Синдром»), зменшенню / збільшенню ролі чинника «Ситуація» у «Я-концепції» хворих задля підвищення рівня суспільної безпеки пацієнтів. Зазначене обумовило мету дослідження – визначити особистісні особливості хворих на шизофренію, що є специфічними для різних механізмів реалізації суспільно небезпечних діянь, впливають на суспільну безпеку та є маркерами-мішенями лікувально-реабілітаційного впливу.

Матеріал та методи. Дизайн дослідження: популяційне, поперечне, «серії випадків». На базі психіатричної лікарні з суворим наглядом проведено популяційне дослідження усіх чоловіків – хворих на шизофренію, які вчинили тяжкі і особливо тяжкі СНД (проти життя та здоров'я особи), – вичерпно повної (репрезентативної) вибірки, за суттю тотожною їх генеральній сукупності в Україні. Усього обстежено 511 хворих, середнім віком $39,72 \pm 0,50$ років. Переважну кількість склали пацієнти з параноїдною шизофренією (F20.0) (95,30 %) здебільше з безперервним типом перебігу. За ознакою психопатологічних механізмів реалізації (MP) СНД сформовані 2 групи порівняння. До I групи увійшов 251 хворий з продуктивно-психотичним (П-П) MP СНД, в II – 127 пацієнтів з негативно-особистісним (Н-О) MP СНД. За результатами кластерного аналізу, інші 112 пацієнтів зі змішаним MP СНД природно розподілилися на дві групи тотожні MP СНД в групах I та II. Тому особливості їх особистості розглядали на контингентах обстежених з П-П та Н-О MP СНД. 21 хворий виключений з дослідження через невідповідність критеріям включення.

В процесі виконання цієї роботи, використовували загальноприйнятий клініко-психопатологічний метод для ідентифікації MP СНД. У межах психодіагностичного методу застосовували індивідуально-типологічний опитувальник (ІТО) [5] та опитувальник Шмішека [6]. Обробку отриманих даних здійснювали методами математичної статистики (дисперсійний аналіз) на персональному комп'ютері за допомогою програм SPSS 15.0 і MS Excel v.8.0.3. [7]. Для всіх ознак, частота яких у групах порівняння була вірогідно відмінною, розраховували діагностичні коефіцієнти (ДК) та міри інформативності Кульбака (МІ) [8].

Результати та їх обговорення. Попередні результати нашого дослідження підтвердили той факт, що хворі на шизофренію з кримінальним досвідом, СНД яких направлені проти життя та здоров'я особи (ПЖО), вчиняють однотипні правопорушення, а співвідношення їх частоти у пацієнтів з П-П та Н-О психопатологічними механізмами залишається практично незмінним (або незначно збільшується у хворих II групи). При цьому СНД нагадували скоєне ними в преморбідному стані та на етапі виникнення психічного розладу. На наш погляд така «типовість» може бути обумовлена особистісним фундаментом, що відіграє важливу роль як у формуванні провідного клінічного синдрому, так і кримінальної поведінки. Тому нами проаналізовано провідні особистісні тенденції та типи акцентуацій таких хворих. Психодіаностичне дослідження, з одного боку, дозволило встановити провідні тенденції особистості хворих на шизофренію, що вчинили СНД ПЖО, та їх структурні компоненти (мотиваційну спрямованість поведінки, стан емоційної сфери, стиль мислення, засіб спілкування), типи їх акцентуацій, а з іншого – підтвердило дисконкордантість їх особистості через зокрема спільне існування в її структурі як нормативно-адекватних, так і а-/ антисоціальних аспектів самосвідомості та поведінки. Багатозначний, мозаїчний патерн особистості таких хворих представлений співіснуванням абнормальних полярних індивідуально-типологічних якостей, обумовлював відповідний патологічно викривлений стиль сприйняття і переробки інформації. Дисбаланс акцентуованих інтроверсії – екстраверсії, ригідності – лабільності на тлі підвищеної спонтанності, а не власне агресивності, визначаюли значний рівень суспільної небезпеки таких пацієнтів. Їх протиправна поведінка детермінована: відсутністю компенсації індивідуально-типологічних тенденцій антитенденціями (екстраверсія – інтроверсія, ригідність – лабільність), стилем міжособистісних відносин (сполучення індивідуалізму та зниженої компромісності), нейрокогнітивним дефіцитом.

Встановлення максимально загострених БТЯ хворих на шизофренію, які вчинили СНД ПЖО, дозволило виділити пов'язані з ними потреби, цінності та їх ієрархію. Так, потреби та цінності, що обмовлені інтроверсією та сенситивністю відносилися до кола віри та релігійності; екстраверсією та лабільністю – соціальної залученості; інтроверсією та ригідністю – схильності до усамітнення. В свою чергу, синтез екстраверсії та спонтанності, найбільш притаманний піддослідним з Н-О МР СНД, призводив до формування потреби в гострих відчуттях та уникнення відповідальності, що знаходило вихід у ініціативних психопатологічних механізмах скоєння делікту.

Результати обстеження за опитувальником Шмішека співпадали з даними за ІТО та свідчили про наявність у хворих на шизофренію з різними механізмами реалізації СНД змішаного типа акцентуації, що проявлявся сполученням різноспрямованих акцентуованих рис характеру (за виключенням збудливості) та темпераменту (за виключенням тривожного). Загалом за ступенем виразності у хворих переважали застягаючий, педантичний типи характеру та емотивний, циклотимний, гіпертимний, дисфоричний типи темпераменту. Базові індивідуально-типологічні тенденції, типи акцентуацій характеру та темпераменту обстежених достовірно не розрізнялися за психопатологічним механізмом реалізації СНД за винятком показників спонтанності та компромісності ($p < 0,05$). Так, хворі з негативно-особистісним механізмом реалізації СНД являли собою більшу суспільну небезпеку завдяки більш вираженій «готовності» до антисоціальної

поведінки та відсутності схильності їти на компроміс при міжособистісному конфлікті. Ці ознаки не досягали достатнього рівню інформативності ($MI \geq 0,01$), тому не можуть вважатися диференційно-діагностичними при розмежуванні хворих за П-П та Н-О МР СНД.

Висновок. Психосоціальна реабілітація хворих на шизофренію, що скоїли особливо небезпечні СНД, повинна включати індивідуалізовані програми спрямовані на компенсацію особистісних якостей, що сприяють реалізації протиправної поведінки, формування у них адаптивних рис особистості, прищеплення навичок запобігання та упорання зі стресом й фрустручними ситуаціями, а також втілення заходів психосоціальної, трудової реабілітації, що відповідають їх професійних орієнтованості та продуктивності, обумовлених акцентуйованими типами їх характеру та темпераменту.

Література

1. Дмитриева Т.Б. Агрессия и психическое здоровье / Т.Б. Дмитриева, Б.В. Шостакович. – СПб.: Изд-во «Юридический центр Пресс», 2002. – 464 с.
2. Мальцева М.М. Опасные действия психически больных / М.М. Мальцева, В.П. Котов. – М.: Медицина, 1995. – 256 с.
3. Первомайський В.Б. Судово-психіатрична експертиза: статті (1989-1999). – К.: Сфера, 2001. – 184 с.
4. Кондратьев Ф.В. Теоретические аспекты причин социально опасного поведения психически больных // Проблемы судебно-психиатрической профилактики. – 1994. – С. 33 – 42.
5. Собчик Л.Н. Дифференциальные методы психологической диагностики невротических расстройств. Индивидуально-типологический опросник (ИТО) (Пособие для врачей). – М.: ГНЦ ССП им. В.П. Сербского, 1999. – 32 с.
6. Schmieschek H. Fragebogen zur Ermittlung akzentuierter Persönlichkeiten / H. Schmieschek // Psychiatr., Neurol. und med. Psychol. – 1970. – N 10. – S. 378 – 384.
7. Лапач С.Н. Статистические методы в медико-биологических исследованиях с использованием Excel / С.Н. Лапач, А.В. Чубенко [и др.]. – Киев: Морион, 2000. – 320 с.
8. Гублер Е.В. Вычислительные методы анализа и распознавания патологических процессов. – М., Медицина, 1978. – 294 с.

В.Д.Мишиев, Е.Г.Гриневич, А.Н.Кушнур

Личностные особенности больных шизофренией, совершивших ООД по разным психопатологическим механизмам, как маркеры их психосоциальной реабилитации

Национальная медицинская академия последипломного образования имени П.Л. Шупика, г. Киев,

Государственное учреждение "Украинская психиатрическая больница строгого режима МЗ Украины", г. Днепропетровск

Введение. Базисные характеристики личности – нормативно адаптированные самосознание, самооценка и достаточный самоконтроль, – обуславливают возможность удержаться от совершения общественно опасных действий (ООД) больным шизофренией.

Цель. Определить специфические для разных психопатологических механизмов реализации ООД личностные особенности больных шизофренией, которые влияют на их общественную опасность и являются маркерами-мишенями лечебно-реабилитационного воздействия.

Материал и методы. С помощью индивидуально-типологического опросника (ИТО) и опросника Шмишека обследованы все 511 больных шизофренией, которые совершили ООД против жизни и здоровья других людей (мужчины, средний возраст $39,72 \pm 0,50$ годы, в 95,30 % случаев с диагнозом параноидная шизофрения) и находятся на лечении в психиатрической больнице со строгим наблюдением.

Результаты. По данным ИТО у особо общественно опасных больных шизофренией выявлен дисконкордантный многозначный, мозаичный паттерн личности, представленный сосуществованием абнормальных полярных индивидуально-типологических качеств. Дисбаланс акцентуированных интроверсии – экстраверсии, ригидности – лабильности на фоне повышенной спонтанности, а не собственно агрессивности, обуславливают значительный уровень их общественной опасности. Эти данные подтверждаются результатами обследования с помощью опросника Шмишека. Зарегистрирован смешанный тип акцентуации, проявляющийся комбинацией разнонаправленных акцентуированных черт характера (за исключением возбуждимости) и темперамента (за исключением тревожного).

Выводы. Психосоциальная реабилитация больных шизофренией, совершивших особо опасные ООД, должна включать индивидуализированные программы, направленные на компенсацию личностных особенностей, способствующих реализации деликта.

Ключевые слова: шизофрения, личностные особенности, акцентуация характера, общественно опасные действия против жизни лица, механизм реализации особо опасных действий.

V.D.Mishiev, Ye.G.Grynevych, A.N.Kushnir

Personal Characteristic of Schizophrenic Patients Committed Especially Dangerous Acts in Different Psychopathological Mechanisms as Markers of Their Psychosocial Rehabilitation

Shupyk National Medical Academy of Postgraduate Education, Kyiv,

**Public Institution “National High Security Psychiatric Hospital,
the Ministry of Health of Ukraine”, Dnipropetrovsk**

Introduction. Such basic personal characteristics as standard adapted consciousness and sufficient self-assessment stipulate the possibility to keep schizophrenic patients from working wrong.

Aim. To define the schizophrenics personal characteristics which are specific for the schizophrenic patient with different mechanisms of socially dangerous acts (SDA) realization as markers-targets of curatively-rehabilitation influences.

Material and methods. By means of the individual and typological questionnaire (ITQ) and Schmieschek questionnaire there were examined all 511 schizophrenic patients who committed socially dangerous acts against life and health (middle aged ($39,72 \pm 0,50$) men, paranoid schizophrenia in 95,30 % of cases) and who are inpatients of the high security mental hospital.

Results. According to the ITQ there was registered a discordant multiple-valued, tessellated mosaic personality pattern, presented by the coexistence of abnormal polar individual and typological properties in the public menace schizophrenic patients. The findings obtained by means of Schmieschek questionnaire prove the

data. It was registered the mixed type of accentuation, manifested by the combined multidirectional accentuated traits (with the exception of excitability) and temperament (with the exception of anxious).

Conclusion. The psychosocial rehabilitation of schizophrenic patients who committed especially dangerous acts should include personalized programs aimed at compensating personal characteristics, which facilitate the realization of delict.

Key words: schizophrenia, personal characteristics, accentuation of personality traits, socially dangerous acts against life and health, especially dangerous acts realization mechanism.

Відомості про авторів:

Мишисє В'ячеслав Данилович - доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри дитячої, соціальної та судової психіатрії НМАПО імені П.Л. Шупика. Адреса: м. Київ, вул. Фрунзе, 103, тел.: (044) 468 32 17.

Гринєвич Євгенія Геннадіївна - доктор медичних наук, професор кафедри дитячої, соціальної та судової психіатрії НМАПО імені П.Л. Шупика. Адреса: м. Київ, вул. Фрунзе, 103, тел.: (044) 468 32 17.

Кушнір Анатолій Миколайович - кандидат медичних наук, головний лікар ДЗ "Українська психіатрична лікарня з суворим наглядом МОЗ України". Адреса: 49006, м. Дніпропетровськ, вул. Чичеріна, 84, тел.: (0562) 42-50-16.

УДК:159.9–079:6:34–051

© В.Ю. ОМЕЛЯНОВИЧ, 2015

В.Ю. Омелянович

ДОСВІД АПРОБАЦІЇ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИХ МЕТОДІВ ОБСТЕЖЕННЯ В СИСТЕМІ ОРГАНІВ ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Національна медична академія післядипломної освіти імені П. Л. Шупика

Вступ. Важливим напрямком психопрофілактичної роботи є виявлення психічної патології під час проведення профілактичних психіатричних оглядів.

Мета. Оцінювання додаткових експериментально-психологічних методик для проведення психологічного скринінг-діагностичного обстеження.

Матеріал та методи. Контингент (348 працівників міліції чоловічої статі) був обстежений з використанням набору психологічних непроективних психодіагностичних тестів. Для оцінювання результатів використовувались психометричні та математико-статистичні методики.

Результати. Незважаючи на широке використання в психологічній практиці усіх чотирьох відібраних для дослідження тестів, психометричні характеристики тільки двох з них свідчать про можливість їх використання в системі ОВС. Таким чином, використання будь-яких психодіагностичних інструментів можливе тільки після обґрунтування їх надійності та валідності для специфічного контингенту працівників міліції.

Ключові слова: експериментально-психологічні методи, психометричні характеристики, психопрофілактика, працівники органів внутрішніх справ.

Вступ. Одним з основних напрямків роботи по психолого-психіатричному забезпеченню службової діяльності працівників органів внутрішніх справ (ОВС) є активна диспансеризація контингенту шляхом проведення щорічних