СУДОВА ПСИХІАТРІЯ

УДК 616.895.8-082.4/.6:340.63-039.76

А.М. Кушнір

ЮРИДИЧНИЙ КРИТЕРІЙ СУСПІЛЬНОЇ НЕБЕЗКИ ХВОРИХ НА ШИЗОФРЕНІЮ З РІЗНИМИ МЕХАНІЗМАМИ РЕАЛІЗАЦІЇ ДЕЛІКТУ

ДЗ «Українська психіатрична лікарня з суворим наглядом МОЗ України», м. Дніпропетровськ
upbsn@optima.com.ua

Ключові слова: шизофренія, юридичний критерій неосудності, суспільно небезпечні діяння проти життя особи, механізм реалізації особливо небезпечних діянь.

У статті наведено результати популяційної оцінки суспільної небезпеки пацієнтів з шизофренією, які скоїли особливо небезпечні діяння за різними механізмами їх реалізації, за юридичним (психологічним) критерієм неосудності. Оцінена можливість використання ознаки «здатність давати звіт про свої дії та керувати ними» як диференційно-діагностичної для розмежування психопатологічного механізму реалізації СНД, а також прогностичної щодо ризику повторних правопорушень у даного контингенту.

Актуальність. Одним з ключових понять судово-психіатричної практики є суспільна небезпека психічно хворих. Системний підхід до оцінки її ступеня передбачає урахування численних факторів, загальний масив яких включений до так званої формули неосудності, а саме: юридичного (психологічного) та медичного критеріїв неосудності [2, 3, 5, 7].

Встановлення взаємозв'язків між цими характеристиками є доволі складною проблемою. Вирішення її передбачає урахування результатів інтегративного аналізу за кожною з них, тобто визначення суспільної небезпеки як діяння, так і психічного захворювання. Інакше неможливе проведення профілактики суспільно небезпечних діянь (СНД) психічно хворих, зокрема пацієнтів з шизофренією [6].

Ми провели порівняльний аналіз складових юридичного критерію неосудності (ЮКН) на популяції хворих на шизофренію, які вчинили особливо тяжкі СНД за різними механізмами їх реалізації.

Мета дослідження. Встановити ступінь суспільної небезпеки хворих на шизофренію з різними механізмами реалізації СНД за юридичним (психологічним) критерієм неосудності.

Матеріали та методи дослідження

На базі психіатричної лікарні з суворим наглядом проведено популяційне дослідження хворих на шизофренію, які вчинили СНД проти життя особи (ПЖО). Критерії включення: інформована згода на участь у дослідженні; діагноз F20.xx за МКХ–10; скоєння хворим СНД, передбаченого ч. 2 ст. 121, чч. 1, 2 ст. 115 розділу II «Злочини проти життя та здоров'я людини» Кримінального кодексу України (ККУ); перебування на лікуванні у психіатричній лікарні з суворим наглядом на момент проведення дослідження; вік старше 14 років на момент вчинення СНД (ст. 22 ККУ). Критерій виключення – жіноча стать (введений для досягнення максимальної однорідності груп).

Усього обстежено 511 хворих на шизофренію, що скоїли СНД ПЖО у віці від 16 до 76 років (середній вік (39,72±0,50) років). Серед них переважну кількість склали пацієнти з параноїдною шизофренією (F20.0) (95,30%). У більшості випадків зареєстрований безперервний перебіг захворювання. У 33,46% обстежених спостерігали розвиток дефектних станів (головним чином – психопатоподібний і параноїдний дефекти особистості).

За ознакою психопатологічних МР СНД сформовані 2 групи порівняння. До I групи увійшов 251 хворий з продуктивно-психотичним (П-П) МР СНД, до II – 127 пацієнтів з негативно-особистісним (Н-О) МР СНД. При цьому 21 хворий виключений з дослідження у зв'язку з невідповідністю критеріям включення, а у інших 112 пацієнтів був встановлений змішаний МР СНД, тому на даному етапі дослідження вони виведені за його межі.

Слід додати, що обстежений контингент є вичерпно повною (репрезентативною) вибіркою хворих на шизофренію, які вчинили тяжкі і особливо тяжкі СНД, за суттю тотожною їх генеральній сукупності в Україні [4].

У процесі виконання цієї роботи, крім загальноприйнятого клініко-психопатологічного методу, який використовували для ідентифікації МР СНД, проводили ретельний збір даних стосовно судово-психіатричних аспектів СНД (модуль И «Карти комплексного обстеження хворого (F 20), який вчинив суспільно небезпечне діяння (СНД)»).

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. Для всіх ознак, частота яких у групах порівняння була вірогідно відмінною, розраховували діагностичні коефіцієнти (ДК) та міри інформативності Кульбака (МІ) [1].

Результати та їх обговорення

У зв'язку з неосудністю досліджених хворих на шизофренію, провідною характеристикою їх суспільної небезпеки *за юридичним критерієм неосудності* постала спрямованість вчинених СНД, а саме: проти здоров'я особи, що спричинило смерть потерпілого та проти життя особи. Тобто, ці діяння кваліфікуються як тяжкі та особливо тяжкі, а пацієнти, за своїм психічним станом та характером діянь, становлять особливу небезпеку для суспільства.

Важливим чинником оцінки ступеня небезпеки діяння є характер психічного ставлення особи до нього (вина). Відомо, що в СНД неосудних ця суб'єктивна сторона небезпеки відсутня через неспроможність усвідомлювати власні дії (інтелектуальна ознака ЮКН) та неможливість керувати ними через вольові порушення (вольова ознака ЮКН). І якщо за ознаками патології волі достовірних відмінностей між хворими з різними МР СНД встановлено не було*, то у структурі інтелектуальної ознаки ЮКН виділені наступні вірогідні розбіжності. При порівняльному аналізі хворих з різними МР СНД за цією ознакою враховували дві складові: характер усвідомлення соціального сенсу та значення свого діяння.

Питома частка осіб, які взагалі не усвідомлювали ані соціальний сенс, ані значення діяння, була в 1,25 раза вищою серед хворих з П-П МР СНД (39,4% осіб проти 31,5%, p=0,029 та 33,9% осіб проти 25,9%, p=0,028), вони складали більш ніж третину обстежених. Вірогідних розбіжностей між пацієнтами з П-П та Н-О МР СНД за ознакою формального відчуття вини виявлено не було, а їх частка відповідала практично половині від усіх піддослідних у кожній з груп (48,6%, 53,5% та 51,3%, 46,4% осіб відповідно при p>0,05).

Слід зазначити, що хоча групи були однорідними за показником «знижене усвідомлення соціального сенсу СНД» (9,9% осіб з П-П МР СНД та 12,6% – з Н-О МР СНД, p>0,05), обстежені з Н-О психопатологічним механізмом демонстрували зниження усвідомлення значення свого діяння в 2 рази частіше (23,62% проти 11,95% осіб з П-П МР СНД, p=0,002). У поодиноких випадках спостерігали наявність відчуття вини з розумінням соціального сенсу та значення СНД (1,20% і 0,79% осіб, p>0,05 та 1,59% і 1,57% осіб, p >0,05 в І та ІІ групах відповідно).

Таким чином, розподіл обстежених з різними МР СНД за частотою усвідомлення вчинку є наступним: близько 1/3 хворих взагалі не усвідомлювали соціальний сенс та значення діяння, практично 1/2 – усвідомлювали його формально та близько 1/6 – мали знижене його усвідомлення.

При цьому, частка пацієнтів з П-П МР СНД в 1,25 раза перевищувала частку піддослідних з Н-О МР СНД за ознакою «відсутність усвідомлення СНД», що, на наш погляд, обумовлено суттєвим внеском дефіцитарної симптоматики їхньої пізнавальної сфери (за винятком продуктивної патології сприйняття та мислення). Натомість серед хворих з Н-О психопатологічним механізмом у 2 рази частіше зареєстровано «знижене усвідомлення значення делікту» через наявний емоційно-вольовий дефект, інверсію моральних спонукань та моральне огрубіння в структурі процесуальних психопатоподібних змін.

Найінформативнішою ознакою (за частотою ознаки у пацієнтів з різними механізмами реалізації делікту), що характеризує суспільну небезпеку дослідженої когорти за ЮКН, виявилося «знижене усвідомлення значення діяння (вчинку)» у хворих з Н-О МР СНД (ДК=2,96, МІ=0,17 при $P_{ТМФ}$ =0,0019). У свою чергу, МІ за складовими ЮКН у пацієнтів І групи не досягали граничного значення ($МІ_{min}$ =0,1), і, відповідно, жоден з них не був маркером суспільної небезпеки.

Висновки

1. Популяція хворих на шизофренію, які вчинили СНД проти життя особи і перебувають на лікуванні в психіатричній лікарні з суворим наглядом у зв'язку із застосуванням до них примусових заходів медичного характеру, є практично однорідною групою за спрямованістю СНД та характером їх психічного відношення до вчинку.

2. Пацієнти з негативно-особистісним механізмом реалізації делікту відрізняються від хворих з продуктивно-психотичним психопатологічним механізмом лише за складовою інтелектуальної ознаки юридичного критерію неосудності, що стосується характеру усвідомлення значення діяння, а саме: знижене його усвідомлення.

3. Показник «знижене усвідомлення значення делікту» є маркером суспільної небезпеки хворих на шизофренію з негативно-особистістим механізмом реалізації СНД та, по-суті, мішенню соціальної реабілітації даного контингенту.

4. Застосування заходів соціальної реабілітації, що спрямовані на підвищення усвідомлення значення вчинку, може сприяти зниженню рівня суспільної небезпеки та профілактиці повторних деліктів у хворих на шизофренію з негативно-особистісним механізмом реалізації СНД.

Список використаної літератури

1. *Гублер Е. В. Вычислительные методы анализа и распознавания патологических процессов / Е. В. Гублер. – М. : Медицина, 1978. – 294 с.*
2. *Дмитриева Т. Б. Агрессия и психическое здоровье / Т. Б. Дмитриева, Б. В. Шостакович. – СПб. : Изд-во «Юридический центр Пресс», 2002. – 464 с.*
3. *Кондратьев Ф. В. Судьбы больных шизофренией: клинико-социальный и судебно-психиатрический аспекты / Ф. В. Кондратьев [под ред. В. С. Ястребова]. – М. : Изд-во ЗАО «Юстицинформ», 2010. – 402 с.*
4. *Кушнир А. Н. Социально-демографические особенности больных шизофренией с разными механизмами реализации общественно опасных действий / А. Н. Кушнир // Психиатрия, психотерапия и клиническая психология. – 2013. – № 4 (14). – С. 24–33.*
5. *Мальцева М. М. Опасные действия психически больных / М. М. Мальцева, В. П. Котов. – М. : Медицина, 1995. – 256 с.*
6. *Первомайський В. Б. Судово-психіатрична експертиза : стаття (1989–1999) / В. Б. Первомайський. – К. : Сфера, 2001. – 184 с.*
7. *Судебно-психиатрическая экспертиза в уголовном процессе и меры профилактики общественно опасных действий психически больных // Общая психиатрия [ред. Тиганов А.С.]. – НЦПЗ. – Режим доступу: http://www.psychiatry.ru/lib/54/book/28/chapter/114*

*Примітка. *– гранично допустимий рівень достовірності розбіжностей, що прийнятий у медико-біологічних науках, відповідає значенню p<0,05. Тому розбіжності при p>0,05 вважали недостовірними.*

ЮРИДИЧЕСКИЙ КРИТЕРИЙ ОБЩЕСТВЕННОЙ ОПАСНОСТИ БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ С РАЗНЫМИ МЕХАНИЗМАМИ РЕАЛИЗАЦИИ ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНЫХ ДЕЙСТВИЙ

А.Н. Кушнир

В статье приведены результаты сравнительного анализа составляющих юридического критерия невменяемости (ЮКН) у больных, представляющих особую общественную опасность и совершивших деликты по разным психопатологическим механизмам. На примере исчерпывающей популяции таких больных в Украине описаны направленность ООД, интеллектуальная и волевая составляющие ЮКН в группах пациентов с негативно-личностным и продуктивно-психотическим механизмами реализации ООД. Оценена возможность использования указанных составляющих ЮКН в лечебно-реабилитационном процессе, а также в качестве прогностических показателей риска повторных правонарушений у данного контингента больных.

Ключевые слова: шизофрения, юридический критерий невменяемости, общественно опасные действия, механизм реализации ООД.

THE JURISTIC CRITERIA OF CRIMINAL INSANITY DUE SCHIZOPHRENIC PATIENTS WITH DIFFERENT MECHANISM OF REALIZATION ESPECIALLY DANGEROUS ACTS

A. Kushnir

Article provides results of comparative analysis the constituents of juristic criterion of criminal insanity (JCCI) for patients presenting the special public danger and accomplishing delicts on different psychopathological mechanisms. An example of such patient’s exhaustive population in Ukraine are described the orientation of public dangerous acts (PDA), intellectual and volitional constituents of JCCI (in the groups of patients with the negatively-personality and productively-psychotic mechanisms of PDA realization).

The possibilities of wide use the indicated constituents of JCCI in a curatively-rehabilitation process is apprised, and also as prognostic indexes the repeated crimes risk at this contingent were evaluated.

Key words: schizophrenia, juristic criterion of criminal insanity, public dangerous acts against person’s life and health, mechanism of realization the especially dangerous acts.