

Пирогова А.В., Малинина Е.В., Колесниченко Т.Н.

Характеристика правонарушений у несовершеннолетних находящихся на стационарном принудительном лечении

ФГБОУ ВО «Южно-Уральский государственный медицинский университет», г. Челябинск

Pirogova A.V., Malinina E.V., Kolesnichenko T.N.

Characteristics of offenses among minors are on the stationary involuntary treatment

Резюме

Изучено 86 пациентов подросткового возраста, находящиеся на стационарном принудительном лечении. Определено, что ведущими у данных несовершеннолетних являлась умственная отсталость и органические психические расстройства, шизофрения и расстройства личности были единичными. Анализ общественно опасных действий показал, что преобладающими были имущественные правонарушения совершаемые как правило в группе и по нескольким эпизодам. Наибольшую зависимость видов правонарушений с психической патологией предоставили наркологические заболевания, а именно токсикомании, большинстве случаев правонарушения совершались в состоянии опьянения (алкогольного, токсического, наркотического). Токсикомании имели выраженную связь с поджогами и умышленному причинению тяжкого вреда здоровью. Тяжелые правонарушения – убийство, одиночные неоднократные грабежи совершены больными с шизофренией. И достаточно сильную связь имели личностные расстройства, как с структуре органического расстройства, так психопатии с групповыми кражами, одиночными грабежами, разбоями и угонами. Незрелость волевых компонентов психических реакций у умственно отсталых подростков, привели к преобладанию правонарушений в виде хулиганских поступков и изнасилования.

Ключевые слова: Правонарушения, принудительное лечение, токсикомании, умственная отсталость, несовершеннолетние

Summary

86 adolescent patients, who are on inpatient involuntary treatment, were studied. It was determined that the leading data from minors are mentally retarded and organic mental disorders, schizophrenia and personality disorders were isolated. Analysis of socially dangerous actions showed that the predominant property offenses were committed as a rule in the band and on several episodes. The greatest dependence types of offenses with mental disorders have provided substance abuse, namely, substance abuse, most of the offense committed in a state of intoxication (alcohol, toxic, narcotic). Substance Abuse had expressed connection with the arson and intentional infliction of grievous bodily harm. Serious offenses - murder, single repeated robberies committed by patients with schizophrenia. And personality disorder had quite a strong bond as with the structure of an organic disorder, psychopathy as a group theft, single looting, robberies and thefts. Immaturity volitional components of mental reactions in mentally retarded adolescents led to the predominance of offenses as acts of hooliganism and rape.

Keywords: Offences, compulsory treatment, substance abuse, mental retardation, minor

Введение

Одной из негативных характеристик современного общества является рост числа несовершеннолетних с различными видами нарушенного поведения. Несмотря на снижение численности этой возрастной группы в общей популяции с высокой частотой встречаются агрессивные и противоправные формы, что в свою очередь ведет к росту преступности [4, 1, 9, 6]. Так, по данным ВНИИ МВД, в 2004 г. в России количество несовершен-

нолетних правонарушителей по сравнению с 2003 г. увеличилось на 9,9%, т.е. подростками самостоятельно и при их участии была совершена почти десятая часть всех преступлений [3].

Рост числа противоправных поступков среди подростков является важной социальной проблемой, особенно когда это касается несовершеннолетних с различными психическими расстройствами, поскольку данная категория населения является наиболее уязвимой в условиях

изменяющегося социума, в силу наименьшего личностного ресурса для решения внутренних смысловых задач, почему их и относят к группам «криминогенного риска» [2, 3]. Их противоправные деяния часто отличаются слабой мотивированностью, жестокостью и нередко совершаются неоднократно [8]. Это определяется как высоким удельным весом совершаемых такими больными общественно опасных действий (ООД), так и характерной жесткостью противоправных действий [5].

Цель исследования: Изучить особенности правонарушений у подростков на стационарном принудительном лечении для совершенствования профилактических мероприятий данному контингенту.

Материал и методы исследования: В исследование сплошным методом включались подростки мужского пола в возрасте с 14-ти до 18 лет, находившиеся по определению суда на стационарном принудительном лечении в подростковом мужском отделении №15 Челябинской областной клинической специализированной психоневрологической больницы №1 (ЧОКСПНБ №1).

Критериями включения являлись:

1. Наличие решения и направления суда на стационарное принудительное лечение общего типа
2. Наличие психопатологического синдрома с противоправным поведением (общественно опасное деяние)
3. Мужской пол
4. Возраст совершения правонарушения до 18 лет

Таким образом, главным критерием включения в исследование было наличие у обследуемых психического заболевания и признание их невменяемыми в отношении инкриминируемых деяний.

Критерии исключения:

1. Пребывание в психиатрическом стационаре с противоправным поведением без определения суда на принудительное лечение
2. Женский пол
3. Возраст до 14 и после 20 лет

Результаты исследования и обсуждение: В исследование были включены 86 подростков. С учетом того, что, согласно Российскому уголовному и уголовно-процессуальному законодательству, несовершеннолетние могут привлекаться к уголовной ответственности с 14-летнего возраста и только за особо тяжкий состав преступлений (ст.20 УК РФ), то и в исследование попали пациенты с 14-ти и до 20 лет. Преобладающим был возраст 16-17 лет (24,4% и 29,1% соответственно), возраст, когда наступает полная уголовная ответственность. Средний возраст составил $16,6 \pm 0,15$ (табл.). Известно, что преобладающей является преступность лиц в возрасте 26 – 29 лет, на втором месте – 18–25 лет и на третьем месте – 14–17 лет, но уже третья часть преступлений совершается 14-летними, т.е. наблюдается тенденция «омоложения» преступности [10].

В соответствии с критериями включения в исследование вошли несовершеннолетние с противоправным поведением (ООД) в рамках различных нозологических форм. Постановка диагноза проводилась в соответствии с МКБ-10. Преобладали пациенты с умственной отстало-

стью – 58,1%. Органическое психическое расстройство встречалось в 33,7%, остальная патология была единичной – психопатии (3,5%) и шизофрения (4,7%).

Выборка обследуемых с умственной отсталостью была наибольшей (n=50), преобладали дети с легкой степенью (F70) - n=36, чуть меньше (n=13) было умеренной умственной отсталости (F71) и 1 пациент с тяжелой (F72). Клиническая картина была представлена общим психическим недоразвитием, где прежде всего выявлены нарушения уровня интеллекта, а именно когнитивной, речевой, моторной и социальной функций. У всех подростков наблюдалось нарушенное поведение с противоправными поступками, трудностями адаптивного характера и различными видами девиаций.

Органические психические расстройства составили 33,7%. Группа была достаточно сборной и по МКБ-10 входила в рубрику F00-07. Органические расстройства личности (F07), как правило перинатального генеза, характеризовались незрелостью эмоционально-волевой сферы, психопатоподобными формами поведения, агрессивностью (n=22). У двух пациентов когнитивные (деменция) и поведенческие нарушения были обусловлены эпилепсией. И еще у 5 несовершеннолетних в клинической картине преобладали когнитивные нарушения не доходящие уровня слабоумия и грубо страдало социальное адаптивное поведение с различного рода деликтами.

Незначительную группу составили обследуемые с шизофренией (n=4) и расстройством личности (n=3). Среди детей с шизофренией было двое с психопатоподобной формой и двое с параноидной. У всех подростков заболевание началось в пубертатном возрасте. Расстройства личности в большей степени отвечали эмоционально-неустойчивому типу и были на этапе формирования девиантных форм поведения с импульсивными действиями, агрессивностью и эксплозивностью поступков.

Следует отметить, что вся наркологическая патология, выявленная у пациентов была коморбидной (31,4%). В отдельных случаях выявлено сочетание и алкоголизма и токсикомании. Употребление алкоголя и других психоактивных веществ является фактором, значительно повышающим социальную опасность обследуемых, способствует совершению повторных и особо тяжких криминальных действий.

Структура общественно опасных деяний, совершенных несовершеннолетними представлена следующим образом. Практически половина правонарушений (45,3%) были несколько эпизодов краж в группе. ООД направленные против личности составили 54,7%. Необходимо подчеркнуть, что из 86 подростков 53 (61,6%) совершили ООД 1 раз, 27 человек (31,4%) – 2 раза, 4 (4,7%) – 3 раза и 2 (2,3%) 4 раза. Повторные ООД по своим проявлениям в основном были аналогичны совершенным ранее, однако чаще были сопряжены с агрессией. Отмечен высокий уровень правонарушений, направленных против личности.

Анализ характера общественно опасных действий продемонстрировал, что преобладающими были агрессивно-насильственные действия – 47,8%. Сюда вошли

тяжкие и особо тяжкие преступления: убийство – 5,8% (ст.105 УК РФ), умышленное причинение тяжкого вреда здоровью – 4,7% (ст.111 УК РФ), сексуальные правонарушения – 1,2% (ст.ст. 131-135 УК РФ), разбой – 5,8% (ст. 162 УК РФ) и грабеж – 25,6% (ст. 161 УК РФ).

Среди имущественных правонарушений преобладали кражи (ст. 158 УК РФ) – 87,2%, реже были угоны автотранспорта (ст. 166 УК РФ) – 4,7% и поджоги (автотранспорта) (ст. 167 УК РФ) – 7%. Самыми редкими были хулиганские действия (ст. 213 УК РФ) – 1,2%. Преобладающим был групповой характер преступлений (84,7%) и комплексность или многоэпизодность общественно опасных действий (80,24).

Мотивация правонарушений в большей степени была связана психическим статусом пациентов (умственная отсталость, эмоционально-волевая незрелость и др.). Так, преобладало подражание, получение материальной выгоды, расстройство влечений.

Для выявления ассоциаций различных видов правонарушений, а также возможных связей правонарушений с возрастом и диагнозом нарушителей использовались многомерные техники разведочного анализа данных.

Анализ главных координат (Principal Coordinate Analysis, PCoA), известный также как многомерное шкалирование (Multidimensional Scaling, MDS) представляет собой одну из техник многомерного анализа данных, широко применяемую в психометрии. В вычислительном отношении данная техника близка анализу главных компонент, который может рассматриваться в качестве её частного случая. Так, если в качестве меры сходства между показателями используется корреляция Пирсона, то результаты метода будут аналогичны результатам анализа главных компонент. Однако в анализе главных координат можно использовать и другие меры сходства (в нашем случае – индексы сходства Жаккара и Раупа – Крика), тогда как выделенные в его результате оси (главные координаты, ГК) интерпретируются аналогично главным компонентам.

В ходе многомерного шкалирования были выделены 14 убывающих по обобщающей способности главных координаты (ГК), из которых были рассмотрены первые четыре (ГК1 – ГК4). На ординационной диаграмме (рис. 1) правонарушения представлены в пространстве первой и второй, а также третьей и четвёртой координат, выделенных с использованием коэффициента сходства Жаккара (результаты ординации методом Раупа – Крика были сходны и не приводятся). Объекты диаграммы, находящиеся по разные стороны от нулевого значения по рассматриваемой координате обнаруживают отрицательную связь, тогда как по одну сторону – положительную.

Вдоль ГК 1, объясняющей 10,1% общей изменчивости (дисперсии) данных, отчётливо выделился кластер из четырёх типов правонарушений: 11 – угон, 12 – умышленное причинение тяжкого вреда здоровью и 14 – изнасилование, хулиганство. Статистически значимо были связаны 12-14 (CJ=0,20; CR-C=0,95; P=0,049), тенденция к связи отмечена для пары 11-14 (CJ=0,20; CR-C=0,94; P=0,056).

Вдоль ГК 2, объясняющей 9,5% общей дисперсии, от рассмотренного выше кластера и кластера всех остальных правонарушений отделилась ассоциация краж, насчитывающих несколько эпизодов: 2 – кража, несколько эпизодов, действовал один; 4 – кража, несколько эпизодов, действовал в группе. Она также была статистически значимой: CJ=0,27; CR-C=0,957; P=0,043.

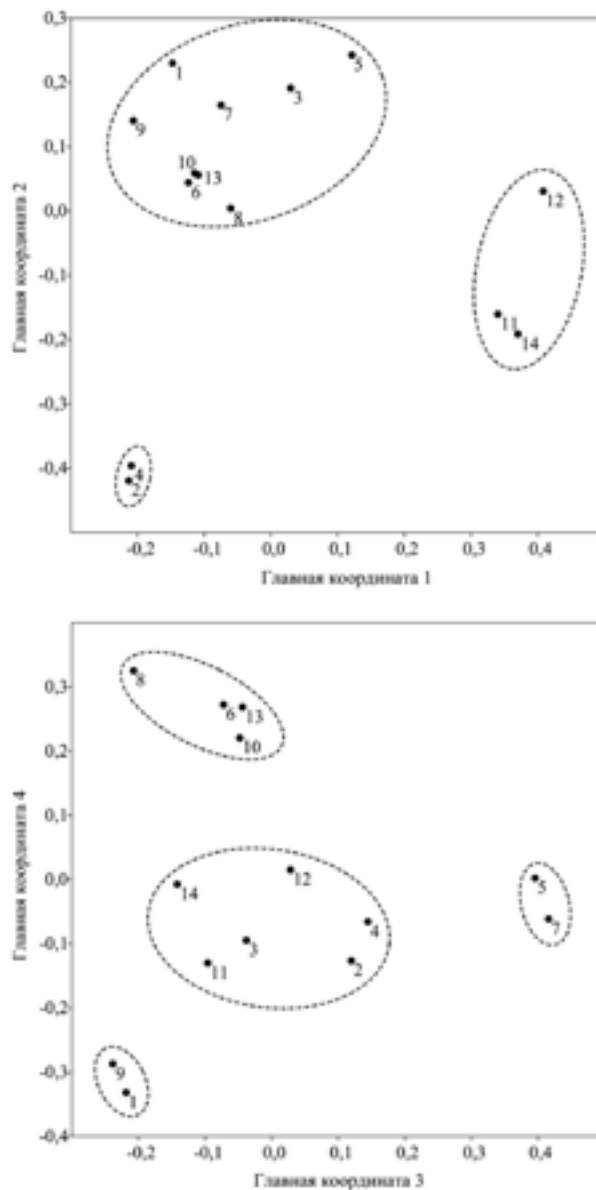


Рис. 1. Ординационная диаграмма ассоциаций правонарушений в пространстве 1-4 главных координат. Правонарушения: 1 – кража один эпизод, действовал один; 2 – кража, несколько эпизодов, действовал один; 3 – кража, один эпизод, в группе; 4 – кража, несколько эпизодов, в группе; 5 – грабеж один эпизод, действовал один; 6 – грабеж несколько эпизодов, действовал один; 7 – грабеж один эпизод, действовал в группе; 8 – грабеж несколько эпизодов, в группе; 9 – разбой; 10 – поджог; 11 – угон; 12 – умышленное причинение тяжкого вреда здоровью; 13 – убийство; 14 – прочее (изнасилование, хулиганство).

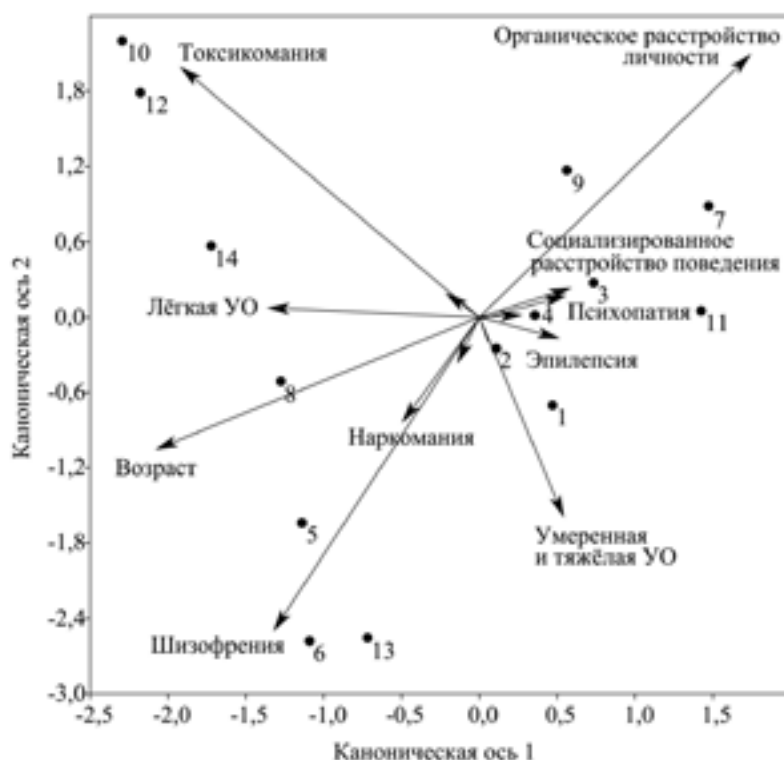


Рис. 2. Ординационная диаграмма зависимости правонарушений от возраста и диагноза по результатам канонического анализа соответствий. Правонарушения: 1 – кража один эпизод, действовал один; 2 – кража, несколько эпизодов, действовал один; 3 – кража, один эпизод, в группе; 4 – кража, несколько эпизодов, в группе; 5 – грабёж один эпизод, действовал один; 6 – грабёж несколько эпизодов, действовал один; 7 – грабёж один эпизод, действовал в группе; 8 – грабёж несколько эпизодов, в группе; 9 – разбой; 10 – поджог; 11 – угон; 12 – умышленное причинение тяжкого вреда здоровью; 13 – убийство; 14 – прочее (изнасилование, хулиганство).

Вторая и третья координаты объясняли, соответственно 8,8 и 8,6% общей дисперсии. Как видно из рис. 1, в пространстве этих координат выделились ещё четыре ассоциации правонарушений, которые несколько чаще встречались совместно: 5-7, 1-9 и 6, 8, 10, 13. На имевшемся объёме выборки правонарушителей доказать статистическую значимость этих ассоциаций не удалось ($P > 0,10$), однако они представляются вполне логичными.

Связь структуры правонарушений с возрастом и диагнозом оценивали в ходе канонического анализа соответствий (Canonical Correspondence Analysis, CCA). Подобно анализу главных координат этот многомерный метод также осуществляет редукцию данных с обобщением, однако работает исключительно с категориальными признаками. В отличие от множественного анализа соответствий, канонический анализ позволяет анализировать не всю присущую данным изменчивость, а лишь только ту её часть, которая задаётся набором инструментальных переменных. В качестве последних в нашем случае использовались возраст и диагноз правонарушителя.

Почти половина (45,3%) общей изменчивости (инерции) показателей приходилось на первые две канонические оси. Первая каноническая ось, объясняющая 24,0% инерции, разделила пространство переменных преимущественно по возрасту преступников. Как видно из рис. 2, в левой части ординационной диаграммы, соответствующей увеличению возраста оказались следующие

типы преступлений: 5, 6, 8, 10, 12, 13, 14. В правой части диаграммы, соответствующей уменьшению возраста, оказались типы 7 и 11.

Таким образом, полученные результаты свидетельствуют об утяжелении правонарушений с возрастом. Чем меньше подростки, тем больше групповых одиночных грабежей, что можно связать с началом формирования возрастной реакции группирования, а также угоны автотранспорта, как проявление сенсорной жажды, развлечений, особенно у неустойчивых личностей и умственно отсталых.

Вторая каноническая ось, объясняющая 21,3% инерции, разделила пространство по типам правонарушений, которые имели связь с определёнными диагнозами.

Изучение клинических особенностей правого верхнего вектора рисунка продемонстрировало преобладание личностной патологии различного генезе. Так, органическое психическое расстройство выявило гетерогенную структуру синдрома. И превалирующим это было расстройство личности ($n=22$), только у 5 – легкое когнитивное расстройство, у 1 – деменция и у 1 – эмоционально лабильное расстройство. Психопатологические характеристики личностных нарушений представлены преимущественно эксплозивными формами реагирования с аффективной возбудимостью (51,7%), эмоциональной неустойчивостью (29%) и истеро-возбудимостью (16,2%). Поведенческие расстройства определялись де-

линквентной активностью с криминальным поведением и агрессивными действиями. Чаще, чем при другой патологии встречались у этих подростков расстройства влечений в виде нарушений инстинктивной сферы. Отмечалось повышение аппетита, недостаточность инстинкта самосохранения, садистически извращенное сексуальное влечение, бродяжничество. Данные нарушения обнаруживались с раннего возраста, отличались стойкостью, часто неодолимостью и однообразием.

Пациентов с психопатиями (расстройством личности) было 3 и это были подростки с диссоциальным расстройством. Для них были характерны стойкие асоциальные формы поведения с агрессией, криминальностью и противоправными поступками.

В направлении векторов «органическое расстройство личности», «социализированное расстройство поведения», «психопатия» (верхний правый угол диаграммы) увеличивалась частота преступлений 3 (кража, один эпизод, в группе), 7 (грабеж один эпизод, действовал в группе), 11 (угон) и 9 (разбой). Частота этих преступлений была статистически значимо выше у лиц, с перечисленными диагнозами: $8,51$; $P=0,005$; $RR=2,36$ (95% ДИ: $1,37 - 4,09$).

В направлении вектора «шизофрения» (правый нижний угол диаграммы) увеличивалась частота нарушений 5 (грабеж один эпизод, действовал один), 6 (грабеж несколько эпизодов, действовал один) и 13 (убийство). Частота этих преступлений в группе лиц с шизофренией была статистически значимо выше, чем у лиц с другими диагнозами: $13,02$; $P=0,008$; $RR=6,83$ (95% ДИ: $2,96 - 15,78$).

Преобладающей патологией среди основной группы были подростки с умственной отсталостью (58,1%). Степень интеллектуального недоразвития была разной. У 36 это была легкая, у 13 - умеренная и у 1 - тяжелая. Психопатологически ведущий синдром был психопатоподобный, с аномалией в эмоционально-волевой сфере и ограничением способности управлять своим поведением. У несовершеннолетних с легкой степенью умственной отсталости нарушения поведения связывались с низкой степенью информации и трудностями ее использования. Незрелость волевых компонентов психических реакций, невозможность осознания сути преступления привели к преобладанию правонарушений в виде хулиганских поступков, встречалось и изнасилование (14). Зачастую совершались данные действия в состоянии алкогольного опьянения. У подростков с умеренной и тяжелой умственной отсталостью криминальное поведение проявлялось в актах агрессии и разрушительных тенденций – грабежи и кражи (1 и 5). Наши данные подтверждаются данными литературы - подростки с умственной отсталостью часто совершают кражи, угоны транспортных средств; насильственные действия встречаются реже [7].

Самую высокую связь в отношении диагноза и правонарушения дали токсикомании. Как видно из рис. 2, в направлении токсикомании увеличивалась частота преступлений 10 (поджог) и 12 (умышленное причинение тяжкого вреда здоровью). Статистическая проверка данной тенденции выявила её высокую статистическую

значимость: $19,98$; $P=0,0005$. Частота данных правонарушений у лиц с диагнозом «токсикомания» была в 9,25 раз выше, чем у нарушителей с другими диагнозами, т.е. величина относительного риска составила $RR=9,25$ (95% ДИ: $3,05 - 28,02$). Следует отметить, что все диагнозы токсикомании были коморбидны и встречались у подростков с различной патологией.

Заключение

Таким образом, анализ правонарушений у пациентов, находящихся на принудительном лечении продемонстрировал следующие особенности. Так, преобладающими были имущественные правонарушения, совершаемые как правило в группе и по нескольким эпизодам, что можно связать с возрастными особенностями подросткового возраста, где отмечается склонность к группированию, подверженность влиянию референтной группы, асоциального окружения, условиям жизни и воспитания. Связь видов правонарушений у обследуемых подростков с видом психической патологии дала следующие результаты. Наибольшую зависимость предоставила наркологическая патология, а именно токсикомании. Нужно отметить, что практически все пациенты были коморбидны данному виду расстройств и в большинстве случаев правонарушения совершались в состоянии опьянения (алкогольного, токсического, наркотического). Так, токсикомании имели выраженную связь с поджогами и умышленному причинению тяжкого вреда здоровью. В тоже время наиболее тяжелые правонарушения – убийство, одиночные грабежи неоднократные совершены больными с шизофренией. И достаточно сильную связь имели личностные расстройства, как с структуре органического расстройства, так психопатии с групповыми кражами, одиночными грабежами, разбоями и угонами. Незрелость волевых компонентов психических реакций у умственно отсталых подростков, привели к преобладанию правонарушений в виде хулиганских поступков и изнасилования. Зачастую совершались данные действия в состоянии алкогольного опьянения. У подростков с умеренной и тяжелой умственной отсталостью противоправное поведение проявлялось в актах агрессии и разрушительных тенденций – грабежи и кражи.

Полученные результаты могут быть использованы для проведения профилактических мероприятий в плане противоправного поведения у психически больных подростков. ■

Пирогова А.В. - заочный аспирант кафедры психиатрии ЮУГМУ, ГБОУ ВПО «Южно-Уральский Государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Челябинск, *Малинина Е.В.* - д. м. н., доцент, заведующий кафедрой психиатрии, ГБОУ ВО «Южно-Уральский Государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Челябинск: *Колесниченко Т.Н.* - к.м.н., доцент кафедры психиатрии ЮУГМУ, ГБОУ ВО «Южно-Уральский Государственный медицинский университет» Минздрава России, Автор, ответственный за переписку — *Пирогова А.В.*, 454087 г. Челябинск, ул. Кузнецова 2 «а», тел. (351)-269-73-50, e-mail: psy_kafedra@mail.ru.

Литература:

1. Вандыш-Бубко В.В., Дыгова Н.В., Заярная И.И., Леонова Т.В., Музыченко Е.Н. К вопросу постпубертатной динамики органических психических расстройств // *Рос. психиатр. журн.* – 2006. - №4. – С. 26-29.
2. Гурьева, В. А. Клиническая и судебная подростковая психиатрия / В. А. Гурьева, Т. Б. Дмитриева, Е. В. Макушкин и др. – М.: Медицинское информационное агентство, 2007. – 488 с.
3. Дмитриева Т.Б. Проблемы и перспективы судебно-психиатрической службы в Российской Федерации // *Рос. психиатр. журн.* - 2006. - № 2. - С. 4-9.
4. Дмитриева Т.Н., Переслгина И.А., Занозин А.В. Полипрофессиональный подход в психопрофилактической работе с детьми и подростками // *Здравоохранение Российской Федерации.* – 2002.- №5. – С.33-35.
5. Котов В.П., Мальцева М.М. Диагностика потенциальной общественной опасности больных психическими расстройствами // *Функциональный диагноз в судебной психиатрии.* - М., 2005. - С. 169-187.
6. Макушкина О.А., Яхимович Л.Я., Голланд В.Б., Система превенции общественно опасных действий несовершеннолетних в психиатрической службе страны // *Рос. Психиатр. Журн.* – 2012. - №3. – С. 4-10.
7. Морозов Г.В., Шостакович Б.В. Теоретические и методологические вопросы профилактики общественно опасных действий психически больных // *Меры медицинского характера в системе профилактики общественно опасных действий психически больных.* - М., 1987. - С. 3-24.
8. Ошевский, Д. С. Психическое развитие у подростков с психическими расстройствами, совершивших агрессивно-насильственные правонарушения : психологический аспект. автореф. дис. ...канд. психол. наук : 19.00.04. / Ошевский Дмитрий Станиславович – М., 2006. – 178 с.
9. Пережогин Л.О. Программа психотерапевтической и психокоррекционной реабилитационной помощи подросткам группы риска по беспризорности и криминальной активности. // *Рос. Психиатр. Журн.* – 2009. - №3. – С. 50-54.
10. Старков О.В. Криминология. Теория и практика: учебник для вузов. 2-е изд., перераб. и доп. М., 2014. С. 394-397.