

ПЕНИТЕНЦИАРНАЯ ПСИХИАТРИЯ

УДК 616.89-008:340.63:343.3/7:159.9.018.3:343.148.33

Для цитирования: Панченко Е.А., Макушкина О.А., Зуева П.В. Оценка эффективности лечебно-реабилитационной работы с психически больными, совершившими общественно опасные действия (анализ личностно-психологического аспекта). *Сибирский вестник психиатрии и наркологии*. 2020; 3 (108): 67–74. [https://doi.org/10.26617/1810-3111-2020-3\(108\)-67-74](https://doi.org/10.26617/1810-3111-2020-3(108)-67-74)

Оценка эффективности лечебно-реабилитационной работы с психически больными, совершившими общественно опасные действия (анализ личностно-психологического аспекта)

Панченко Е.А., Макушкина О.А., Зуева П.В.

*Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии имени В.П. Сербского
Россия, 119034, Москва, Кропоткинский пер., 23*

РЕЗЮМЕ

Настоящая публикация является частью оригинального исследования, направленного на формирование методологии оценки эффективности лечебно-реабилитационной работы с психически больными, совершившими общественно опасные действия. **Цель:** определение потенциала применения психологических методик для оценки эффективности лечебно-реабилитационной работы с психически больными, совершившими общественно опасные действия. **Материалы и методы.** Обсервационное описательное исследование включало 87 респондентов 18–65 лет. Сформировано две группы больных: поступившие на принудительное лечение (ПЛ) в психиатрический стационар (1-я группа; n=47) и подлежащие выписке с решением врачебной комиссии о прекращении стационарного ПЛ вследствие снижения общественной опасности (2-я группа; n=40). Применялись психодиагностические методики, направленные на оценку динамики индивидуально-психологических особенностей лиц с психическими расстройствами, способствующих или предотвращающих общественно опасное поведение. **Заключение.** Использование психодиагностических методик показало наличие положительной динамики психологических факторов риска общественной опасности больных в период исполнения принудительных мер медицинского характера. Отмечаются повышение эмоционально-волевой регуляции, нивелировка потребностно-мотивационных искажений, улучшение личностно-адаптационных характеристик, морально-нравственных установок и личностно-смысловой сферы при сохранении патологических личностных особенностей по типу личностной незрелости, нарушения адекватности представлений об окружающей реальности и неспособности к осознанному целеполаганию. По результатам анализа индивидуальных особенностей пациентов в сопоставлении с критериями личностных факторов риска выделены отдельные переменные, значимые для понимания прогностической модели и оценки вероятности общественной опасности, а также эффективности лечебно-реабилитационных мероприятий. Проведенное исследование свидетельствует об информативности экспериментально-психологических методик (сокращенный многофакторный опросник для исследования личности, методика рисуночной фрустрации С. Розенцвейга, стратегии совладающего поведения Р. Лазаруса) для определения результативности исполнения принудительных мер медицинского характера.

Ключевые слова: лица с психическими расстройствами, противоправное поведение, общественно опасные действия, экспериментально-психологические методики, психосоциальная реабилитация, протективные факторы.

ВВЕДЕНИЕ

Одной из основных задач психиатрической науки и практики является оценка эффективности проводимых лечебно-реабилитационных мероприятий [7, 8, 9, 10, 12]. Использование комплексного подхода к определению потенциальной общественной опасности пациента включает учет клинических, психологических и социальных характеристик, оказывающих влияние на вероятность совершения противоправных действий, что

предполагает участие в этой работе различных специалистов: врачей-психиатров, медицинских психологов, социальных работников. Традиционно одним из этапов оценки риска является проведение экспериментально-психологического исследования. На данный момент существует острая потребность в отборе психодиагностических методик, способных быть информативными для установления релевантных психологических качеств и значимых параметров определения веро-

ятности общественно опасного поведения. Решение данного вопроса актуально, в том числе с позиции научно обоснованных методов индивидуализации лечебно-реабилитационных мероприятий по предупреждению повторных общественно опасных действий (ООД) лиц с психическими расстройствами.

Качество проведения экспериментально-психологического исследования во многом зависит от квалификации и субъективных интерпретаций специалиста. В настоящее время при отсутствии единых стандартов оформления результатов экспериментально-психологического исследования (ЭПИ) заключения психологов составляются в свободной описательной форме и не содержат количественных данных, полученных при применении оценочных инструментов, что затрудняет их объективное сопоставление в динамике при повторных или ретроспективных исследованиях. До сих пор отсутствует единый системно-стандартизированный подход к обеспечению психологической оценки риска противоправного поведения психически больных и определению эффективности профилактических вмешательств, что снижает доказательность, научную обоснованность и ценность результатов психологической диагностики в системе судебно-психиатрической профилактики, определяет актуальность исследования информативности экспериментально-психологических методик.

Подбор такого рода психодиагностического инструментария целесообразно основывать на чувствительности к определению личностных характеристик, оказывающих влияние на формирование общественной опасности, а также к оценке ресурсного потенциала, сдерживающего от совершения противоправных действий. Наиболее эффективное решение поставленных задач возможно с опорой на парадигмальную биопсихосоциальную модель, основанную на принципах системного интегративного подхода в медицине и психологии [4, 16]. С учетом того, что духовные ценности и потребности способствуют формированию механизмов саморегуляции и просоциального поведения и являются значимым параметром предупреждения общественной опасности лиц с психическими расстройствами, важным направлением исследования является анализ компенсирующих личностных характеристик, в том числе духовного компонента, инициирующего проявление «высших» эмоций [5, 17].

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Определение потенциала применения психологических методик для оценки эффективности лечебно-реабилитационной работы с психически больными, совершившими общественно опасные действия.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Тип исследования: наблюдательное описательное. Для его проведения была разработана специальная карта, включающая сведения из истории болезни и клинического наблюдения, результаты экспериментально-психологической оценки. Исследование проводилось на базе ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии имени В.П. Сербского» Минздрава России, ГБУЗ МО «Психиатрическая больница № 2 имени В.И. Яковенко». Обследовано 87 респондентов в возрасте от 18 до 65 лет. Общая выборка включала две группы больных: поступившие на принудительное лечение (ПЛ) в психиатрический стационар (1-я группа; n=47) и подлежащие выписке с решением врачебной комиссии о прекращении стационарного ПЛ вследствие снижения общественной опасности (2-я группа; n=40). Длительность исполнения принудительных мер медицинского характера (ПММХ) во 2-й группе составляла $3,2 \pm 0,3$ года. Средний возраст участников исследования в 1-й группе был равен $41,4 \pm 4,5$ года, во 2-й группе – $38,3 \pm 5,3$ года.

В нозологической структуре психической патологии у обследованных преобладали расстройства шизофренического спектра (F20-F29) – 62,1%, около трети приходилось на органические психические расстройства (F00-F09) – 29,9%. Доли иных видов патологии, таких как «Умственная отсталость» (F70-F79), «Психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ» (F10-F19), были равнозначны и суммарно составляли 8,0%. Коморбидная основному заболеванию зависимость от алкоголя имела место у большинства обследованных (69,0%). Около половины обследованных (48,3%) совершили тяжкое правонарушение (убийство). У большинства (60,9%) имел место продуктивно-психотический психопатологический механизм совершения ООД с патологической мотивацией противоправного поведения.

В рамках исследовательской задачи при осуществлении принудительного лечения рассматривались динамические показатели качества терапии. Использовались стандартные лечебно-реабилитационные мероприятия (психофармакотерапия, психотерапия, социальная реабилитация). Следует отметить, что во время нахождения на принудительном лечении нетрадиционные методы терапии не использовались.

В исследовании применялись апробированные стандартные психодиагностические методики, направленные на оценку динамики индивидуально-психологических особенностей лиц с психическими расстройствами, способствующих или

предотвращающих общественно опасное поведение.

Для обеспечения комплексной оценки факторов, влияющих на формирование общественной опасности, были отобраны сокращенный многофакторный опросник для исследования личности (СМОЛ), методика рисуночной фрустрации С. Розенцвейга (Picture-Frustration Study – PF Study); стратегии совладающего поведения (ССП) Р. Лазаруса; опросник исследования уровня субъективного контроля, разработанный на основе шкалы Дж. Роттера в НИИ им. В.М. Бехтерева (Бажин Е.Ф. и др., 1984), тест для определения структуры индивидуальной религиозности (Щербатых Ю.В., 1995), ценностный опросник (Шварц Ш., 1992).

Сокращенный многофакторный опросник для исследования личности (СМОЛ) представляет собой самостоятельный психологический тест семейства Миннесотского многоаспектного личностного опросника (MMPI), адаптированный В.П. Зайцевым (1981) [3]. Направлен на оценку личностных особенностей пациентов и оценку эффективности лечебно-профилактических и реабилитационных мероприятий.

Методика «Стратегии совладающего поведения» (ССП) – адаптированная русскоязычная версия опросника стратегий совладающего поведения (Ways of Coping Questionnaire, WCQ) [1], направленная на выявление актуальных ответов личности на воспринимаемую угрозу или стресс, способов взаимодействия с проблемной ситуацией. Апробация проведена на выборке больных с эндогенными психическими расстройствами.

Методика рисуночной фрустрации (Picture-Frustration Study – PF Study) модифицирована Н.В. Тарабриной. В отечественных работах обозначается как тест Розенцвейга или методика исследования рисуночной фрустрации Розенцвейга [13, 14]. Традиционно относится к категории проективных/полупроективных и опирается на формализованный анализ реакций личности в ответ на фрустрирующую ситуацию. Классификация типов и направленности реакций может использоваться для качественной интерпретации данных и иметь самостоятельное значение при описании индивидуальных особенностей адаптации и социально-психологических установок.

Опросник исследования уровня субъективного контроля, разработанный на основе шкалы Дж. Роттера в НИИ им. В.М. Бехтерева, предназначен для диагностики интернальности/экстернальности – готовности принимать ответственность за события своей жизни на себя или приписывать ответственность за все события внешним факторам (другим людям, случаю, судьбе и т.п.). Уровень субъективного контроля поз-

воляет оценить способность человека к самостоятельному контролю внешних событий и регуляцию поведения [2].

Тест для определения структуры индивидуальной религиозности (Щербатых Ю.В., 1995) выявляет ценностные установки и нравственные нормы, относящиеся к религиозной традиции. Ориентирован на содержательные компоненты отношения к религии и оценку интегративного уровня религиозности.

Ценностный опросник (Шварц Ш., 1992) основан на теории базовых индивидуальных и социальных ценностей Ш. Шварца (A Refined Theory of Basic Personal Values). Применяется для исследования динамики изменения ценностей в группах и индивидуально. Система ценностных ориентаций отражает содержательно-динамические особенности личности, индивидуальные смысловые образования и их влияние на произвольную деятельность, целеполагание и целедостижение.

Верификация результатов исследования осуществлялась с помощью обработки данных в электронных математико-статистических пакетах «EXEL 2016», «IBM SPSS Statistics 21». Оценка одномерных количественных показателей проводилась путем вычисления средних и дисперсий. Для статистической оценки данных применялся метод главных компонент (факторный анализ), критерий различий (U-критерий Манна–Уитни).

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Комплексный анализ полученных результатов позволил описать специфический личностно-социальный «портрет» лиц с психическими расстройствами, совершивших общественно опасные действия. В общем контексте выявлялись следующие особенности: личностная незрелость, нарушения эмоционально-волевой регуляции, потребностно-мотивационные искажения, ценностно-нравственные деформации, трудности и нарушения социальной адаптации. В задачи исследования входила оценка динамики этих характеристик в процессе принудительного лечения.

На начальном этапе были рассмотрены личностные профили и проведен сравнительный анализ обеих групп пациентов по шкалам методики СМОЛ. Исследование с применением данного инструмента позволило определить у пациентов 1-й группы высокие показатели по шкалам «депрессия» (M=52,7; SD=18,5) и «психопатия» (M=53,9; SD=12,3). Это свидетельствовало о преобладании в личностной структуре таких черт, как импульсивность, низкая самооценка, агрессивность, демонстративность, эмоциональная холдность и/или неустойчивость, склонность к депрессивным переживаниям. Установлены различия в распространенности указанных проявлений

при выписке больных в сравнении с периодом поступления на ПЛ.

Респонденты 2-й группы испытывали затруднения в социальной адаптации, в отличие от 1-й группы показатели по шкале «ригидность аффекта» у них имели меньшее значение ($M=46,1$; $SD=11$; $p=0,05$). Респондентам из 2-й группы были менее свойственны ошибки восприятия или неверная интерпретация ситуации, что значительно повышало их способность планировать будущие поступки и последовательность действий. Значимое снижение по шкале «гипомания» во 2-й группе ($M=48,7$; $SD=11$; $p=0,05$) указывало на меньшую выраженность эмоциональных нарушений в отличие от 1-й группы.

По результатам методики рисуночной фрустрации (Picture-Frustration Study – PF Study) выявлено, что представители обеих групп были склонны к самообвинению, ригидности и фантазированию о разрешении конфликта в условиях фрустрации. Установлены три типа характерных реакций: препятственно-доминантный, эго-защитный и потребностно-неустойчивый. Однако в 1-й группе импунитивные реакции были более выражены и превышали нормативные значения ($M=8,35$; $SD=3,6$; $p=0,001$) в сравнении со 2-й группой. У пациентов 2-й группы установлены более высокие показатели социальной толерантности и социальной адаптации ($M=30,7$; $SD=8,5$).

Результаты применения опросника стратегий совладающего поведения (ССП) свидетельствуют о том, что респонденты сравниваемых групп имели статистически значимые различия по показателю дистанцирования ($p=0,05$). Более высокие его значения ($M=53,2$; $SD=18,1$) в 1-й группе свидетельствуют о выраженной склонности к обесцениванию своих чувств, меньшей эмоциональной вовлеченности в проблемную ситуацию. Также анализ средних величин показал, что для 1-й группы были более характерны стратегии конфронтации ($M=39,8$; $SD=18,4$), избегания ($M=42,9$; $SD=16,5$), для 2-й группы – поиск социальной поддержки ($M=52,9$; $SD=19,4$) и положительная переоценка ($M=46,8$; $SD=23,8$). Можно предположить, что пациенты, прошедшие курс лечения, имели тенденцию к стресс-преодолевающему поведению с элементами эмоциональной саморегуляции и поиском поддержки в социальном окружении.

Важной частью работы являлась оценка уровня субъективного контроля больных. Большинство обследованных 1-й группы (74,5%) выявили склонность перекладывать ответственность за произошедшие с ними негативные события на других людей или считать их результатом невезения. Заявляли о способности контролировать формальные и неформальные отношения с дру-

гими людьми, вызывать к себе уважение и симпатию 55,3% респондентов 1-й группы.

Испытуемым 1-й группы было свойственно приписывать своим партнерам «вину» за возникающие в семье конфликтные ситуации. У пациентов 2-й группы установлены иные характеристики в оценке «собственного вклада» в случившиеся с ними неблагоприятные жизненные события. Так, для них были более характерны переживания по поводу чувства вины перед близкими или перед самим собой. Это может свидетельствовать о росте уровня личной ответственности и рассматриваться с позиции протективности повторного противоправного поведения.

Следующий этап исследования включал анализ факторов самоконтроля и механизмов саморегуляции. Рассматривались регуляция поведения, влияние дефицита высших эмоций на отклонение от социальных норм, наличие или отсутствие установки на поддержание психического и физического здоровья. Оценивались нравственная активность и религиозность как проявления социальных predisпозиций и личностных смыслов для мотивообразования таких процессов как деятельность, общение, познание [6, 11, 15].

Исследование нравственных установок с применением методики Ш. Шварца (1992) продемонстрировало у респондентов обеих групп преимущественный акцент на индивидуальных ценностях. Среди личностных профилей были представлены «конформность», «властность» и «гедонизм». Подобные установки в сочетании с психопатологическими синдромами приводили к инициации противоправного поведения. Для пациентов 2-й группы достоверно значимыми оказались две ценности: «физическое здоровье» и «наслаждение жизнью» ($p=0,05$). Полученные данные свидетельствуют в пользу динамических изменений ценностно-смыслового уровня, т.е. о перестроении иерархической структуры ценностей в сторону базовых потребностей в системе регуляции жизнедеятельности, что указывает на «оздоровление» мировоззренческой установки.

При оценке высших эмоций проведен анализ религиозности. Религиозность личности – сложное явление, включающее религиозный опыт, религиозные знания, моральные принципы, определенные формы поведения, заданные конфессионально. Она возникает как результат интериоризации постулатов религии в процессе социализации, включается в сложную систему социально-психологических характеристик личности, её адаптацию и во многом определяет поведение индивида. Оценка динамики высших эмоций может рассматриваться как значимый фактор при диагностике направленности личности, т.е.

устойчивой системы мотивов личности и её ценностно-смысловых конструкций [11].

Основываясь на работах отечественных и зарубежных авторов, относящих религиозность к потенциальным ресурсам, препятствующим совершению противоправных действий, проведен её анализ у больных, в отношении которых исполнялись принудительные меры медицинского характера. Установлено, что большая часть респондентов сравниваемых групп признавала себя верующими людьми (63,8% в 1-й группе и 75,0% во 2-й группе), все они исповедовали православное христианство. Соблюдение религиозных обычаев было характерно для 10,3% больных, 69,0% сообщили, что «веруют в душе», 20,7% обращались к религии лишь в критических ситуациях. При выполнении религиозных ритуалов их смысл оставался мало понятным для большей части обследованных. Большинство респондентов были склонны использовать религиозную концепцию для самооправдания и утешения и в меньшей степени рассматривали религиозные ценности как возможность улучшения качества межличностного и социального взаимодействия.

При этом о значении религии как фактора самоконтроля заявили треть пациентов 1-й группы (34,0%) и большинство респондентов 2-й группы (65,0%). Пациенты, имевшие положительное отношение к религии и религиозные убеждения как образец моральных норм поведения, в большей мере размышляли о понятиях добра и зла, степе-

ни собственной вины в совершенном правонарушении, что может быть интерпретировано как повышение уровня самосознания.

Для определения потенциала экспериментально-психологических инструментов с учетом специфики выборки и цели исследования был проведен факторный анализ. По результатам преобразования показателей методик установлено, что их интеграция и взаимное дополнение позволяют определить сочетание пунктов для содержательной группировки.

На основе факторной оценки в структуре личностного аспекта риска и протективных показателей общественно опасного поведения определены шесть параметров, выявление которых возможно с использованием подобранного психодиагностического инструментария: I – расогласованность фрустрационного поведения или снижение способности к объективной оценке обстоятельств (D=24,6%); II – аффективная дезорганизация (D=17,2%); III – дезорганизация деятельности (D=13,5%); IV – деформация системы смысловых образований (D=11,3%); V – уход от решения проблем (D=6,5%); VI – степень социальной дезадаптации (D=4,2%), где D (%) – это показатель дисперсии.

Установлены статистически значимые различия между 1-й и 2-й группами пациентов по трем параметрам: аффективная дезорганизация, деформация системы смысловых образований и уход от решения проблем (табл. 1).

Т а б л и ц а 1. Результаты межгруппового сравнения психологических параметров, оказывающих влияние на формирование общественно опасного поведения лиц с психическими расстройствами

Параметр оценки	1-я группа (N=48)		2-я группа (N=40)		U	p
	M	SD	M	SD		
Расогласованность фрустрационного поведения	-0,04	0,9	0,04	1,05	940	0,8
Аффективная дезорганизация	0,2	1,1	-0,2	0,7	672	0,01*
Дезорганизация деятельности	-0,09	1,1	0,1	0,8	824	0,2
Деформация системы смысловых образований	0,6	0,8	-0,8	0,4	100	0,01*
Уход от решения проблем	0,2	1,1	-0,2	0,6	672	0,01*
Степень социальной дезадаптации	-0,8	0,8	0,1	1	832	0,2

Примечание. M – среднее, SD – среднеквадратичное отклонение, U – эмпирическое значение критерия, уровень значимости: * – $p \leq 0,05$.

Выявление указанных тенденций свидетельствует о том, что в личностной структуре пациентов 2-й группы выявлялись большая эмоциональная адекватность и самоконтроль. Это свидетельствует об их способности более осознанно отслеживать и отреагировать собственные эмоции, вместе с тем проявляя готовность к активному саногенному разрешению конфликта.

Необходимо отметить, что 83,3% психологических параметров, вносящих вклад в формирование общественной опасности больных, представили три использованных методики: сокра-

щенный многофакторный опросник для исследования личности, методика рисуночной фрустрации С. Розенцвейга (Picture-Frustration Study), методика определения стратегий совладающего поведения Р. Лазаруса. Проводилась проверка однородности дисперсии по критерию специфичности Бартлетта ($p=0,01$).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Использование психодиагностических методик продемонстрировало наличие положительной динамики психологических факторов риска общественной опасности больных в период испол-

нения принудительных мер медицинского характера. Установлены повышение эмоционально-волевой регуляции, нивелировка потребностно-мотивационных искажений, улучшение личностно-адаптационных характеристик, морально-нравственных установок и личностно-смысловой сферы при сохранении патологических личностных особенностей по типу личностной незрелости, нарушения адекватности представлений об окружающей реальности и неспособности к осознанному целеполаганию.

По результатам анализа индивидуальных особенностей пациентов в сопоставлении с критериями личностных факторов риска выделены отдельные переменные, значимые для понимания прогностической модели и оценки вероятности общественной опасности, а также эффективности реализуемых лечебно-реабилитационных мероприятий. Проведенное исследование свидетельствует об информативности трех использованных экспериментально-психологических методик (сокращенный многофакторный опросник для исследования личности, методика рисуночной фрустрации С. Розенцвейга (Picture-Frustration Study), методика определения стратегий совладающего поведения Р. Лазаруса) для определения результативности исполнения принудительных мер медицинского характера.

КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ

Представленные в настоящей статье материалы не содержат каких-либо потенциальных или явных конфликтов интересов авторов.

ИСТОЧНИК ФИНАНСИРОВАНИЯ

Авторы заявляют об отсутствии финансирования при проведении исследования.

СООТВЕТСТВИЕ ПРИНЦИПАМ ЭТИКИ

Работа соответствует нормам современных этических стандартов, разработанных в соответствии с Хельсинской декларацией ВМА.

ЛИТЕРАТУРА

1. Вассерман Л.И. Методика для психологической диагностики способов совладания со стрессовыми и проблемными для личности ситуациями. Пособие для психологов и врачей. СПб.: СПб-НИПНИ им. В.М.Бехтерева, 2009: 37.
2. Гребень Н.Ф. Психологические тесты для профессионалов. Минск : Современная школа, 2007: 496.
3. Зайцев В.П. Психологический тест СМОЛ. Актуальные вопросы восстановительной медицины. М., 2004; 2: 17-19.
4. Зинченко В.П., Моргунов Е.Б. Человек развивающийся. Очерки российской психологии. Издание 2-е, уточненное и дополненное. М. : Изд-во Тривола, 1994: 304. URL: <http://psychlib.ru/inc/absid.php?absid=12578>
5. Каледа В.Г. Психическая болезнь не перекрывает дороги к Богу. Православие-Ru [Интернет-журнал]. 2013.
6. Колкунова К.А., Малевич Т.В. Понятие «духовность» в современной российской литературе. Вестник Православного Свято-Тихоновского гуманитарного университета. Богословие. Философия. 2014; 6 (56): 72-88. DOI: 10.15382/sturI201456.72-88
7. Макушкина О.А., Котов В.П., Мальцева М.М., Яхимович Л.А., Полубинская С.В. Профилактика опасных действий психических больных в амбулаторных условиях. М.: ФГБУ «ФМИЦПН им. В.П. Сербского» Минздрава России, 2016: 279.
8. Пенитенциарная психология и психопатология: руководство в двух томах / под ред. Т.Б. Дмитриевой, В.Я. Семке, А.С. Кононца. Москва, Томск, Кемерово, 2007; Том 1: 576.
9. Пенитенциарная психология и психопатология: руководство в двух томах / под ред. Т.Б. Дмитриевой, В.Я. Семке, А.С. Кононца. Москва, Томск, Кемерово, 2007; Том 2: 524.
10. Пивень Б.Н., Голдобина О.А. Клинический патоморфоз невротозов. Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 1997; 97(11): 12-15.
11. Рубинштейн С.Л. Бытие и сознание. Человек и мир. СПб. : Питер, 2003: 508.
12. Семке В.Я., Бохан Н.А., Гусев С.И., Мандель А.И., Снигирева Г.Я., Трифонов О.И. Медицинские и социальные аспекты терапии алкогольной и наркотической зависимостей в пенитенциарных условиях. Сибирский вестник психиатрии и наркологии. 2006. 3(41): 114-117.
13. Тест Розенцвейга. Методика рисуночной фрустрации (модификация Н.В. Тарабриной). Диагностика эмоционально-нравственного развития / Ред. и сост. И.Б. Дерманова. СПб. : Речь, 2002: 150-172.
14. Яньшин П.В. Практикум по клинической психологии. Методы исследования личности. СПб. : Питер, 2004: 336.
15. Belzen J.A. Towards Cultural Psychology of Religion: Principles, Approaches, Applications. New York: Springer; 2010: 296. DOI 10.1007/978-90-481-3491-5
16. Katerndahl D., Oyiriaru D. Assessing the biopsychosociospiritual model in primary care: development of the biopsychosociospiritual inventory (BiopSSI). International Journal of Psychiatry in Medicine. 2007; 37(4): 393-414. doi: 10.2190/PM.37.4.d
17. Koenig H.G., Cohen H.J., Blazer D.G., Pieper C., Meador K.G., Shelp F., Goli V., DiPasquale B. Religious coping and depression among elderly, hospitalized medically ill men. Am. J. Psychiatry. 1992 Dec; 149(12): 1693-1700. doi: 10.1176/ajp.149.12.1693

Поступила в редакцию 01.06.2020

Утверждена к печати 02.09.2020

Панченко Евгения Анатольевна, доктор медицинских наук, ведущий научный сотрудник отдела судебно-психиатрической профилактики. ORCID 0000-0002-6837-6376. SPIN-код РИНЦ 1045-7767.

Макушкина Оксана Анатольевна, доктор медицинских наук, профессор, руководитель отдела судебно-психиатрической профилактики. Researcher ID A-5403-2016. Author ID Scopus 6507555142. ORCID 0000-0002-9081-8257. Author ID РИНЦ 298990. SPIN-код РИНЦ 7676-1630.

Зуева Полина Владимировна, медицинский психолог, лаборант-исследователь отдела судебно-психиатрической профилактики. Researcher ID AAZ-2132-2020. ORCID 0000-0002-5682-299X. SPIN-код РИНЦ 9674-7538.

✉ Панченко Евгения Анатольевна, epanchenko@yandex.ru

UDC 616.89-008:340.63:343.3/7:159.9.018.3:343.148.33

For citation: Panchenko E.A., Makushkina O.A., Zueva P.V. Evaluation of the effectiveness of treatment and rehabilitation work with mental patients who have committed socially dangerous actions (analysis of the personality-psychological aspect). *Siberian Herald of Psychiatry and Addiction Psychiatry*. 2020; 3 (108): 67–74. [https://doi.org/10.26617/1810-3111-2020-3\(108\)-67-74](https://doi.org/10.26617/1810-3111-2020-3(108)-67-74)

Evaluation of the effectiveness of treatment and rehabilitation work with mental patients who have committed socially dangerous actions (analysis of the personality-psychological aspect)

Panchenko E.A., Makushkina O.A., Zueva P.V.

*V.P.Serb'sky National Medical Research Center of Psychiatry and Narcology
Kropotkinsky Lane 23, 119034, Moscow, Russian Federation*

РЕЗЮМЕ

This publication is part of an original study aimed at developing a methodology for assessing the effectiveness of treatment and rehabilitation work with mental patients who have committed socially dangerous acts. **Objective:** to determine the potential for the use of psychological techniques to assess the effectiveness of treatment and rehabilitation work with mental patients who have committed socially dangerous actions. **Materials and Methods.** The observational descriptive study includes 87 respondents aged 18–65. Two groups of patients are formed: those who have been admitted for compulsory treatment (CT) to a psychiatric hospital (group 1; n=47) and those to be discharged with the decision of the medical commission to terminate the inpatient CT due to a decrease in social danger (group 2; n=40). We have used psychodiagnostic techniques aimed at assessing the dynamics of individual psychological characteristics of persons with mental disorders, contributing to or preventing socially dangerous behavior. **Conclusion.** The use of psychodiagnostic techniques shows the presence of positive dynamics of psychological risk factors for the social danger of patients during the period of execution of compulsory medical measures. There is an increase in emotional-volitional regulation, leveling of need-motivational distortions, improvement of personality-adaptive characteristics, moral and ethical attitudes and personality-meaning sphere while maintaining pathological personality characteristics of the type of personality immaturity, disturbance of the adequacy of ideas about the surrounding reality and inability to conscious goal setting. Based on the results of the analysis of the individual characteristics of patients in comparison with the criteria of personal risk factors, separate variables are identified that are significant for understanding the prognostic model and assessing the likelihood of social danger, as well as the effectiveness of treatment and rehabilitation measures. The conducted research testifies to the informativeness of experimental psychological techniques (a shortened multifactorial questionnaire for personality research, S. Rosenzweig's method of drawing frustration, R. Lazarus' coping behavior strategy) to determine the effectiveness of the implementation of compulsory medical measures

Keywords persons with mental disorders, offensive behavior, socially dangerous actions, experimental psychological techniques, psychosocial rehabilitation, protective factors.

REFERENCES

1. Wasserman L.I. Methodology for psychological diagnostics of ways of coping with stressful and problematic situations for the individual. A guide for psychologists and doctors. Saint Petersburg: V.M. Bekhterev Saint-Petersburg Research Psychoneurological Institute, 2009: 37 (in Russian).
2. Greben N.F. Psychological tests for professionals. Minsk: Publishing House Modern School, 2007: 496 (in Russian).
3. Zaitsev V.P. Psychological test SMOL. Topical issues of restorative medicine. Moscow, 2004; 2: 17-19 (in Russian).
4. Zinchenko V.P., Morgunov E.B. Developing individual. Essays on Russian Psychology. Edition 2, updated. Moscow: Trivola Publishing House, 1994: 304 (in Russian). URL: <http://psychlib.ru/inc/absid.php?absid=12578>
5. Kaleda V.G. Mental illness does not block the road to God. Orthodoxy-Ru [Internet Journal. 2013 (in Russian).
6. Kolkunova K.A., Malevich T.V. The concept of "spirituality" in modern Russian literature. Bulletin of the Orthodox St. Tikhon University for the Humanities. Theology. Philosophy. 2014; 6 (56): 72-88 (in Russian). DOI: 10.15382/sturI201456.72-88
7. Makushkina O.A., Kotov V.P., Maltseva M.M., Yakhimovich L.A., Polubinskaya S.V. Prevention of dangerous actions of mental patients on an outpatient basis. Moscow: V.P. Serbsky Federal Medical Research Center for Psychiatry and Narcology of Ministry of Health of Russia, 2016: 279 (in Russian).
8. Penitentiary psychology and psychopathology: manual in two volumes / edited by T.B. Dmitriyeva, V.Ya. Semke, A.S. Kononets. Moscow, Tomsk, Kemerovo, 2007; Volume 1: 576 (in Russian).
9. Penitentiary psychology and psychopathology: manual in two volumes / edited by T.B. Dmitriyeva, V.Ya. Semke, A.S. Kononets. Moscow, Tomsk, Kemerovo, 2007; Volume 2: 524 (in Russian).
10. Piven B.N., Goldobina O.A. Clinical pathomorphism of neuroses. S.S. Korsakov Journal of Neurology and Psychiatry. 1997; 97(11): 12-15 (in Russian).
11. Rubinstein S.L. Being and consciousness. Individual and the world. St. Petersburg: Piter Publishing House, 2003: 508 (in Russian).
12. Semke V.Ya., Bokhan N.A., Gusev S.I., Mandel A.I., Snigireva G.Ya., Trifonov O.I. Medico-social aspects of the treatment of alcohol and drug addiction in penitentiary settings. Siberian Herald of Psychiatry and Addiction Psychiatry. 2006. 3(41): 114-117 (in Russian).
13. Rosenzweig test. The technique of drawing frustration (modification by N.V. Tarabrina). Diagnostics of emotional and moral development / Editor and compiler I.B. Dermanova. St. Petersburg: Rech Publishing House, 2002: 150-172 (in Russian).
14. Yanshin P.V. Clinical Psychology Workshop. Personality research methods. St. Petersburg: Piter Publishing House, 2004: 336 (in Russian).
15. Belzen J.A. Towards Cultural Psychology of Religion: Principles, Approaches, Applications. New York: Springer; 2010: 296 (in Russian). DOI 10.1007/978-90-481-3491-5
16. Katerndahl D., Oyiriaru D. Assessing the biopsychosociospiritual model in primary care: development of the biopsychosociospiritual inventory (BiopSSI). International Journal of Psychiatry in Medicine. 2007; 37(4): 393-414. doi: 10.2190/PM.37.4.d
17. Koenig H.G., Cohen H.J., Blazer D.G., Pieper C., Meador K.G., Shelp F., Goli V., DiPasquale B. Religious coping and depression among elderly, hospitalized medically ill men. Am. J. Psychiatry. 1992 Dec; 149(12): 1693-1700. doi: 10.1176/ajp.149.12.1693

Received June 01.2020

Accepted September 02.2020

Panchenko Evgenia A., MD, lead researcher, Department of Forensic-Psychiatric Prevention, V.P. Serbsky National Medical Research Center of Psychiatry and Narcology, Moscow, Russian Federation. ORCID 0000-0002-6837-6376. SPIN-code RSCI 1045-7767.

Makushkina Oksana A., MD, Professor, Head of the Department of Forensic-Psychiatric Prevention, V.P. Serbsky National Medical Research Center of Psychiatry and Narcology, Moscow, Russian Federation. Researcher ID A-5403-2016. Author ID Scopus 6507555142. ORCID 0000-0002-9081-8257. Author ID RSCI 298990. SPIN-code RSCI 7676-1630.

Zueva Polina V., medical psychologist, researcher-laboratory assistant, Department of Forensic-Psychiatric Prevention, V.P. Serbsky National Medical Research Center of Psychiatry and Narcology, Moscow, Russian Federation. Researcher ID AAZ-2132-2020. ORCID 0000-0002-5682-299X. SPIN-code RSCI 9674-7538.

✉ Panchenko Evgenia A., eapanchenko@yandex.ru