

# КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХИАТРИЯ

УДК 616.89-008.1-055.1:616-082.4:616-084-048.34

Для цитирования: Андреев С.М., Старинская Е.О., Кальченко И.А. Оптимизация мер профилактики и медико-социальной стратегии реабилитации лиц, совершивших общественно опасные действия, на этапе внебольничной помощи (на примере диспансерного отделения ОГАУЗ «ТКПБ»). Сибирский вестник психиатрии и наркологии. 2023. № 3 (120). С. 29-36. [https://doi.org/10.26617/1810-3111-2023-3\(120\)-29-36](https://doi.org/10.26617/1810-3111-2023-3(120)-29-36)

## Оптимизация мер профилактики и медико-социальной стратегии реабилитации лиц, совершивших общественно опасные действия, на этапе внебольничной помощи (на примере диспансерного отделения ОГАУЗ «ТКПБ»)

**Андреев С.М., Старинская Е.О., Кальченко И.А.**

*ОГАУЗ «Томская клиническая психиатрическая больница»  
Россия, 634014, Томск, ул. Алеутская, 4*

### РЕЗЮМЕ

**Актуальность.** Высокая распространенность и криминогенная значимость психических расстройств определяют интерес исследователей к модернизации профилактических и социально-реабилитационных программ с последующим их внедрением в практику психиатрической службы. **Цель:** на основании результатов анализа клинико-психопатологических и социально-демографических характеристик пациентов, совершивших общественно опасные действия (ООД) и находящихся на активном диспансерном наблюдении (АДН), выработать предложения по оптимизации мер профилактики и медико-социальной стратегии реабилитации. **Материал исследования.** Сплошное исследование выполнено на базе диспансерного отделения ОГАУЗ «Томская клиническая психиатрическая больница». В исследовательскую выборку включены пациенты ( $n=677$ ) с диагностированными психическими расстройствами, которые находились на АДН в 2020-2022 гг. Актуальное психическое состояние пациентов оценивалось по диагностическим критериям МКБ-10. Из общей выборки исследования сформированы две группы пациентов, поставленных на АДН: 1-я группа – прошедшие ранее курс принудительного стационарного и амбулаторного лечения, назначенного в связи с совершением ООД, 2-я группа – отобранные по инициативе врачей диспансерного отделения в связи с наличием антисоциальных тенденций. **Методы:** клинико-психопатологический, клинико-динамический, патопсихологический, статистический. **Результаты.** Доля пациентов с ООД и антисоциальными тенденциями, находившихся на АДН, оказалась примерно одинаковой в каждый год наблюдения, незначительно превышая 5%. Выявлена тенденция постепенного роста количества пациентов 1-й группы по сравнению с пациентами 2-й группы. Более 75% пациентов обеих групп страдали расстройствами шизофренического спектра, около 10% – умственной отсталостью, более 8% – психическими расстройствами в связи с эпилепсией, доля расстройств личности была минимальной (2,7% и 5,7%). Определены основные причины постановки пациентов с ООД на АДН: агрессивные действия в отношении родственников или соседей, сексуальные притязания, нарушения общественного порядка (хулиганские действия в отношении окружающих), суицидальные мысли и поведение. Только пациенты 1-й группы совершали тяжкие ООД: убийства, нанесение тяжких и средней тяжести телесных повреждений, разбойные нападения и грабежи. Антисоциальные тенденции пациентов 2-й группы проявлялись в виде агрессии в отношении родственников и окружающих и суицидальной идеации. В обеих группах преобладали лица мужского пола, возрастная категория от 31 года до 50 лет, проживавшие в одиночестве и холостые, лица с оформленной группой инвалидности по решению специализированной психиатрической МСЭ, большинство из которых были инвалидами второй группы по психическому заболеванию. На основе обсуждаемых данных составлен социальный портрет пациента с психическим расстройством, состоящего на АДН. Сделан вывод, что без разработки и включения мер профилактики ООД и медико-социальной стратегии реабилитации в комплексную персонализированную программу терапии повышается потенциальный риск общественной опасности этого контингента психически больных.

**Ключевые слова:** активное диспансерное наблюдение психически больных, общественно опасные действия, антисоциальные тенденции, профилактика, медико-социальная реабилитация.

## ВВЕДЕНИЕ

Преступность и психические заболевания издавна рассматривались как взаимосвязанные явления. Длительное время преобладала точка зрения о значительной общественной опасности психически больных. Отчасти подобные воззрения имели под собой объективные основания, поскольку в первую очередь в поле зрения психиатров попадали психически больные, поведение которых представляло явную угрозу для окружающих. Вместе с тем развитие психиатрической помощи, появление современных методов терапии и реабилитации привели к изменению клинической картины многих психических расстройств, в связи с этим значительно возросло число больных, способных адаптироваться в социальном контексте (Лысенко Н.Е., Дубинский А.А., 2020). Однако до сих пор сохраняется потребность в совершенствовании терапии с учетом новых организационных форм оказания психиатрической помощи (полипрофессиональный бригадный подход) применительно к контингенту потенциально опасных пациентов (Булчевская Л.Д., Горьковой И.А., Кочергина Л.И., 2020; Казакова Е.В., Степанкина Т.П., Голованова Н.А., 2020; Шереметьева И.И., Кочеткова Е.П., Строганов А.Е., Лещенко Л.В., Курьшин В.И., Кулешова Е.О., 2021). Большое значение имеет специфика организации психиатрической помощи в регионах (Макушкина О.А., Голанд В.Б., Муганцева Л.А., 2018; Акпышаров Н. Т., 2020). К сожалению, принудительное стационарное лечение, которое назначается уже после совершенных больными ООД, до сих пор является наиболее эффективной профилактикой противоправных деяний. После прекращения принудительного лечения достигнутый эффект обычно снижается, что проявляется в совершении больными повторных ООД, особенно в первые месяцы после выписки из больницы (Белякова М.Ю., Булыгина В.Г., Токарева Г.М., 2015; Лысенко Н.Е., Дубинский А.А., 2020; Попов С.Н., Винникова И.Н., 2020). Многочисленные исследования проблемы повторных ООД подтверждают положение о том, что единственной реальной мерой продления эффекта принудительного лечения является дифференцированная внебольничная курация этого контингента пациентов (Макушкина О.А., Полубинская С.В., 2019; Williams K.M., Wormith J.S., Bonta J., Sitarenios G., 2017).

В нашей стране организационно-правовая сторона рассматриваемых вопросов регламентируется рядом законодательных актов и нормативных документов. основополагающими нормативно-правовыми актами являются Закон РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при её оказании» (1992), Уголовный кодекс РФ

и «Инструкция об организации взаимодействия органов здравоохранения и органов внутренних дел РФ по предупреждению общественно опасных действий лиц, страдающих психическими расстройствами», утвержденная приказом МЗ РФ и МВД РФ от 30.04.1997 г. № 133/269. Согласно директивным документам АДН предусматривается в отношении потенциально опасных психически больных. В соответствии с указанным совместным приказом Министров здравоохранения и внутренних дел РФ в психиатрической практике АДН осуществляется в отношении двух категорий больных с психической патологией: пациенты, которые ранее совершили ООД, в связи с чем прошли стационарное и амбулаторное принудительное лечение (1-я группа), и пациенты с антисоциальными тенденциями, взятые на АДН по заключению врачей диспансерного отделения (2-я группа).

## ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

На основании результатов анализа клинико-психопатологических и социально-демографических характеристик пациентов, совершивших общественно опасные действия и находящихся на активном диспансерном наблюдении, выработать предложения по оптимизации мер профилактики и медико-социальной стратегии реабилитации.

## МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Сплошное исследование выполнено на базе диспансерного отделения Томской клинической психиатрической больницы. Объект исследования: пациенты (n=677) с диагностированными психическими расстройствами, которые находились на АДН в 2020-2022 гг. Актуальное психическое состояние пациентов оценивалось по диагностическим критериям МКБ-10. Из общей выборки исследования сформированы две группы пациентов, поставленных на АДН: 1-я группа – прошедшие ранее курс принудительного стационарного и амбулаторного лечения, назначенного в связи с совершением ООД, 2-я группа – отобранные по инициативе врачей диспансерного отделения в связи с наличием антисоциальных тенденций.

Методы: клинико-психопатологический, клинико-динамический, патопсихологический, статистический.

## РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

В соответствии с целью исследования был выполнен анализ клинико-психопатологических и социально-демографических характеристик пациентов, состоявших на АДН в психоневрологическом диспансере ОГАУЗ «ТКПБ» в течение трех лет (2020-2022 гг.). Обнаружено, что доля пациентов с ООД и антисоциальными тенденциями была примерно тождественной в каждый год трехлетнего наблюдения и незначительно превосходила 5% – в диапазоне от 5,5% до 5,2% (рис. 1).



**Р и с у н о к 1. Распределение пациентов с ООД и антисоциальными тенденциями, состоявших на АДН в ПНД в 2020–2022 гг. (абс, %)**

Выявлена тенденция постепенного увеличения количества пациентов 1-й группы по сравнению с пациентами 2-й группы. Так, в 2020 г. пациенты 1-й группы составили 39,9% (n=91) от общей численности состоявших на учете в ПНД, в 2021 г. их количество возросло до 40,1% (n=93), в 2022 г. их доля повысилась до 44,1% (n=93). В то время как количество пациентов 2-й группы, напротив, снизилось: с 60,1% (n=137) в 2020 г. до 59,9% (n=134) и 55,9% (n=129) в 2021 г. и 2022 г. соответственно, при этом статистически значимых различий не установлено.

Изучение клинико-нозологической структуры психических расстройств, диагностированных в выборке состоявших на АДН пациентов 1-й и 2-й групп, показало, что подавляющее большинство (более 75%) из них страдали расстройствами шизофренического спектра. Второе место в обеих группах приходилось на больных умственной отсталостью – около 10%. Третье место по численности принадлежало пациентам с психическими расстройствами в связи с эпилепсией – более 8%. Вместе с тем в обеих группах обнаружена низкая доля больных с расстройствами личности, которые, как известно, отличаются выраженными антисоциальными тенденциями (2,7% – в 1-й группе, 5,7% – во 2-й группе).

В соответствии с результатами объективного анамнеза определены основные причины, по которым пациенты были поставлены на АДН: агрессивные действия в отношении родственников, соседей или посторонних лиц, сексуальные притязания, нарушение общественного порядка (хулиганские действия в отношении окружающих), суицидальные мысли и поведение. Более подробно причины постановки на АДН в ПНД за период 2020-2022 гг. в группах пациентов с ООД и антисоциальными тенденциями представлены в таблице 1.

**Т а б л и ц а 1. Распределение пациентов с ООД и антисоциальными тенденциями в зависимости от причины постановки на АДН в ПНД в 2020-2022 гг. (абс., %)**

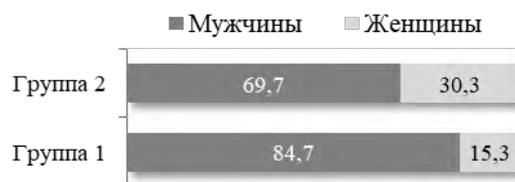
Характер совершенного ООД	1-я группа пациентов (ранее совершившие ООД)	2-я группа пациентов (с антисоциальными тенденциями)
Убийство	57 (20,4%)*	0
Тяжкие телесные повреждения	42 (15,0%)*	0
Средний вред здоровью	21 (7,5%)*	0
Легкие телесные повреждения	21 (7,5%)*	15 (3,8%)
Разбойное нападение и грабеж	12 (4,3%)*	0
Кража	45 (16,1%)*	36 (9,1%)
Хулиганство	33 (11,8%)*	12 (3,0%)
Приобретение и хранение наркотиков	15 (5,4%)*	3 (0,8%)
Сексуальные нарушения	15 (5,4%)	24 (6,1%)
Агрессия к родным и окружающим	0	212 (53,0%)*
Поджоги	6 (2,2%)	0
Суицидальные тенденции и действия	4 (1,4%)	90 (22,6%)*
Мошенничество	6 (2,2%)	8 (1,6%)
Всего	277 (100%)	400 (100%)

Пр и м е ч а н и е. Статистическая значимость различий: \* – p<0,05.

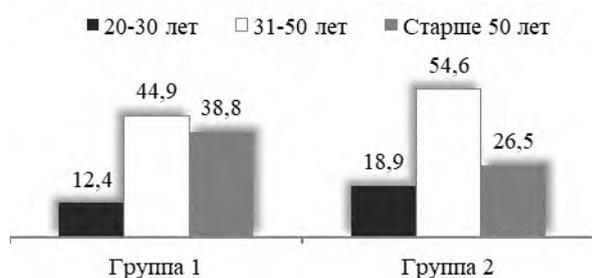
Анализ представленных данных свидетельствует, что только пациенты 1-й группы совершали тяжкие ООД, включая убийства (20,4%), нанесение тяжких (15,0%) и средней тяжести (7,5%) телесных повреждений, разбойные нападения и грабежи (4,3%). В то время как среди пациентов, взятых на АДН по инициативе врачей-психиатров диспансерного отделения (2-я группа), такие противоправные действия не были за-

регистрированы, что доказывает действенность АДН как средства профилактики тяжелых ООД в контингенте лиц с психической патологией. Во 2-й группе пациентов антисоциальные тенденции характеризовались преобладанием агрессии в отношении родственников и окружающих (53,0%), суицидальной идеацией (22,6%) и незначительно более высокой (6,1% против 5,4%) частотой сексуальных нарушений.

Результаты анализа половозрастной структуры пациентов с диагностированными психическими расстройствами, состоящих на АДН в 2020-2022 гг., продемонстрировали статистически значимое ( $p < 0,05$ ) преобладание лиц мужского пола (84,7% и 69,7%) и тенденцию к более частой встречаемости возрастной категории лиц от 31 года до 50 лет (44,9% и 54,6%) (рис. 2, рис. 3).



**Рисунок 2. Распределение пациентов с психическими расстройствами, состоящих на АДН в 2020-2022 гг., в зависимости от пола (%)**



**Рисунок 3. Распределение пациентов с психическими расстройствами, состоящих на АДН в 2020-2022 гг., в зависимости от возраста (%)**

В соответствии с данными анализа семейного положения пациентов с диагностированными психическими расстройствами, состоящих на АДН в 2020-2022 гг., обнаружено статистически значимое ( $p < 0,05$ ) преобладание одиноких (84,7% и 85,0%) (рис. 4). Более подробный анализ показал, что большинство пациентов 1-й (62,2%) и 2-й (64,4%) групп были холосты, второе место принадлежало состоявшим в разводе (20,4% и 15,9%). Наличие собственной семьи реже встречалось среди пациентов 1-й группы (9,2%) по сравнению со 2-й группой (13,6%). С одинаковой частотой (по 6,1%) в обеих группах зарегистрированы пациенты, состоявшие в гражданском браке.

Согласно полученным результатам, отсутствие собственной семьи зачастую является фактором, способствующим установлению контактов больного с лицами антисоциальной направленности. Социопаты, пользуясь низкой способностью к самоконтролю и эмоциональной неуравновешенностью больных, полностью подчиняют их себе, используют принадлежащую им жилплощадь в своих корыстных, нередко криминальных целях, вовлекают в праздный аморальный образ жизни, развращают разум слабых духом, побуж-

дают к употреблению ПАВ, что приводит к бессилию и утрате перспективы в жизни. Наши данные согласуются с результатами публикаций по этой тематике, в которых показано, что одинокие мужчины чаще совершают тяжкие телесные преступления (в том числе убийства), чем имеющие семью (Садыков Р.М., Большакова Н.Л., 2022).



**Рисунок 4. Распределение пациентов с психическими расстройствами, состоящих на АДН в 2020-2022 гг., в зависимости от семейного статуса (%)**



**Рисунок 5. Распределение пациентов с психическими расстройствами, состоящих на АДН в 2020-2022 гг., в зависимости от группы инвалидности (%)**

Результаты анализа трудового статуса пациентов с диагностированными психическими расстройствами, состоящих на АДН в 2020-2022 гг., выявили статистически значимое ( $p < 0,05$ ) преобладание лиц с оформленной группой инвалидности по решению специализированной психиатрической МСЭ (свыше 90% и 80%) (рис. 5), в том числе более 70% больных обеих групп являются инвалидами второй группы по психическому заболеванию.

На основе полученных данных нами составлен социальный портрет пациента с психическим расстройством со склонностью к совершению ООД и антисоциальными тенденциями, состоящего на АДН в ПНД «ОГУЗ ТКПБ» в 2020-2022 гг.: это мужчина в возрасте от 31 года до 50 лет, не имеющий семьи, инвалид по психическому заболеванию. Сделан вывод, что внедрение новых технологий, включение оптимизированных мер профилактики ООД и медико-социальной стратегии реабилитации в комплексную персонализированную программу терапии значительно снижает потенциальный риск общественной опасности психически больных.

Многоплановая проблема профилактики ООД лиц с психическими расстройствами требует разностороннего и тщательного изучения. Необходимость комплексного воздействия (медикаментозная терапия, психологическая коррекция и социальная адаптация) на делинквентное поведение обусловлена переплетающимися взаимосвязями биологических предикторов, особенностей психопатологической симптоматики и уровнем социализации каждого конкретного больного. Согласно инструкции «О мерах по предупреждению общественно опасных действий лиц, страдающих психическими расстройствами» (Приказ Минздрава РФ, МВД РФ от 30 апреля 1997 г. № 133/269), АДН подлежат лица, страдающие хроническими и затяжными психическими расстройствами с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями, склонные к совершению ООД, а также лица, направленные судом на амбулаторное принудительное наблюдение и лечение у психиатра.

Первичная профилактика ООД заключается в обеспечении доступной квалифицированной психиатрической и психологической помощи, ранней диагностике психических заболеваний, проведении стандартных алгоритмов лечебно-реабилитационной работы, своевременном выявлении из числа лиц, страдающих психическими расстройствами, больных с риском потенциально опасного поведения, реализации мероприятий по предупреждению впервые совершаемых ООД. Вторичная профилактика ООД, направленная на предупреждение повторных эпизодов опасного поведения с учетом ведущей психопатологической симптоматики, гендерных и социально-демографических факторов, личностно-преморбидных особенностей больного, осуществляется путем принудительного лечения и наблюдения в амбулаторных условиях у психиатра ПНД с применением комплекса лечебно-реабилитационных мероприятий по превенции рецидива опасного поведения после курса принудительного лечения.

В ОГАУЗ «ТКПБ» с целью оптимизации оказания психиатрической помощи лицам, находящимся на АДН, выделен участок активного диспансерного наблюдения, функционирующий на базе взрослого диспансерного наблюдения в соответствии с рекомендациями федеральных регламентирующих правовых документов. При ведении данной категории пациентов в амбулаторной практике в медицинской документации обязательно отражается объективная информация о клинико-психопатологических и социально-демографических характеристиках пациента с указанием формулы общественной опасности и клинико-психопатологического механизма совершенного ООД, о социально-психологических факторах, способствующих вероятности повторных ООД, а также представлены рекомендации по наблюдению и лечению больных. Выписке данной категории пациентов предшествует согласование с врачом ПНД, занимающимся непосредственным ведением пациентов, состоящих на АДН. Непосредственно в день выписки пациент осматривается врачом ПНД, окончательно согласуется дальнейшая тактика его курации. За 10 дней до выписки социально опасного больного подробный выписной эпикриз с указанием получаемой в стационаре и рекомендуемой на АДН психотерапией информация направляется в правоохранительные органы. Ежегодно списочный состав данного контингента представляется правоохранительным органам для координации совместного наблюдения. Пациенты, находящиеся на амбулаторном принудительном наблюдении и лечении у психиатра, по постановлению суда наблюдаются не менее 1 раза в месяц. Комиссионные осмотры по пересмотру принудительного лечения проводятся каждые 6 месяцев. Пациент представляется на врачебную комиссию при наличии истории болезни, медицинской документации с этапным эпикризом и клинико-социальным обоснованием, характеристикой из администрации района по месту жительства, справкой из полиции о поведении больного в быту. В случае, если состояние или поведение пациента затрудняет его обследование (длительное отсутствие по месту жительства, оказание сопротивления и совершение других действий, угрожающих жизни и здоровью медицинских работников, попытки скрыться от них), а также при создании препятствий для уточнения актуального психического состояния пациента со стороны членов семьи или опекуна, участковый психиатр обращается к помощи сотрудников полиции, которые оказывают содействие в розыске больных и обеспечивают безопасные условия для доступа к ним и их осмотру в соответствии с Федеральным законом от 07.02.2011 № 3-ФЗ «О полиции».

С целью оптимизации системы профилактики ООД наиболее значимыми представляются следующие мероприятия: 1) закрепление за ПНД сотрудника правоохранительных органов для оказания содействия в работе врачей-психиатров с социально опасными больными; 2) сопровождение врачей-психиатров сотрудниками полиции при осмотре социально опасных больных на дому; 3) содействие правоохранительных органов в розыске и госпитализации больного при исполнении постановления суда о госпитализации пациентов, которым назначено принудительное лечение общего типа в психиатрической больнице (больные избегают наблюдение участкового врача-психиатра). Кроме того, существенным аспектом является разработка и утверждение межведомственного соглашения, предусматривающего обеспечение сопровождения сотрудниками полиции больных, нуждающихся в госпитализации в психиатрический стационар в недобровольном порядке, проживающих в районах Томской области, так как отсутствие нормативных документов и обратной связи с сотрудниками полиции при осуществлении наблюдения за пациентами, находящимися на АДН и АПНЛ, существенно снижает качество вторичной профилактики ООД.

#### **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Итоговые результаты анализа клинико-психопатологических и социально-демографических характеристик пациентов с психическими расстройствами со склонностью к совершению ООД и антисоциальными тенденциями, состоящих на АДН в ПНД «ОГУЗ ТКПБ» в 2020-2022 гг., свидетельствуют о преобладании в общей выборке исследования мужчин от 31 года до 50 лет, не имеющих семьи, инвалидов по психическому заболеванию. Отмечена положительная динамика в профилактической деятельности диспансерного отделения ОГАУЗ «ТКПБ», однако по-прежнему существует необходимость дальнейшего совершенствования работы по предупреждению противоправного поведения психически больных. Особого внимания заслуживает контроль за исполнением нормативных актов, регламентирующих работу в данном направлении. Оптимизация мер профилактики ООД предусматривает два основных раздела: 1) закрепление за ПНД конкретного сотрудника правоохранительных органов, осмотр социально опасных больных на дому в присутствии сотрудников полиции, розыск и госпитализация больных, в отношении которых назначено принудительное лечение общего типа в психиатрическом стационаре, при содействии сотрудников правоохранительных органов; 2) разработка и утверждение соглашения о межведомственном взаимодействии в рамках коллегиальной деятельности.

#### **КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ**

Авторы заявляют об отсутствии явных и потенциальных конфликтов интересов в связи с публикацией данной статьи.

#### **ИСТОЧНИК ФИНАНСИРОВАНИЯ**

Работа выполнена за счет средств федерального бюджета РФ, выделенных на ОГАУЗ «ТКПБ» в рамках госзадания.

#### **СООТВЕТСТВИЕ ПРИНЦИПАМ ЭТИКИ**

Исследование соответствует нормам современных этических стандартов, разработанных в соответствии с Хельсинской декларацией ВМА о медицинских исследованиях с участием людей.

#### **ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES**

1. Лысенко Н.Е., Дубинский А.А. Индивидуально-типологические факторы совершения повторных ООД психически больными. Медицинская психология в России. 2020. Т. 12, № 4. С. 11. Lysenko NE, Dubinsky AA. Individual-typological factors of committing repeated MDA by mentally ill persons. Medical Psychology in Russia. 2020;12(4):11. doi: 10.24412/2219-8245-2020-4-11 (in Russian).
2. Булучевская Л.Д., Горьковой И.А., Кочергина Л.И. Комплексный подход в оказании психиатрической помощи психически больным, находящимся на АПЛ и АДН. Омский психиатрический журнал. 2020. № 1 (23). С. 24-26. Buluchevskaya LD, Gorkovoy IA, Kochergina LI. Integrated approach to psychiatric service for outpatient compulsory and active dispensary observation patients. Omsk Psychiatric Journal. 2020;1(23):24-26. doi: 10.24411/2412-8805-2020-10104 (in Russian).
3. Казакова Е.В., Степанкина Т.П., Голованова Н.А. Диагностическая, консультативная и психокоррекционная работа медицинского психолога в отделении принудительного лечения специализированного типа. Омский психиатрический журнал. 2020. № 1 (23). С. 27-31. Kazakova EV, Stepankina TP, Golovanova NA. Diagnostic, consultative and psycho-corrective work of a medical psychologist in a specialized type compulsory treatment unit. Omsk Psychiatric Journal. 2020;1(23):27-31. doi: 10.2441112412-8805-2020-10105 (in Russian).
4. Шереметьева И.И., Кочеткова Е.П., Строганов А.Е., Лещенко Л.В., Курышкин В.И., Кулешова Е.О. Из опыта исследования процесса влияния психологической реабилитации на проявления агрессии у больных шизофренией, находящихся в условиях принудительного лечения в отделении специализированного типа. Бюллетень медицинской науки. 2021. № 1 (21). С. 45-50. Sheremeteyeva II, Kochetkova EP, Stroganov AE, Leshchenko LV, Kuryshkin VI, Kuleshova EO. From the experience of studying the process of the influence of psychological rehabilitation on the manifestations of aggression in patients with schizophrenia who are under conditions of compulsory

- treatment in a department of a specialized type. *Bulletin of Medical Science*. 2021;1(21):45-50 (in Russian).
5. Макушкина О.А., Голанд В.Б., Муганцева Л.А. Мониторинг и десятилетний тренд развития судебно-психиатрической профилактики в психиатрической службе страны (2007-2016 гг.): информационно-аналитическая справка. М. : Изд-во НИИЦ ПН им. В.П. Сербского, 2018. 244 с. Makushkina OA, Goland VB, Mugantseva LA. Monitoring and a ten-year trend in the development of forensic psychiatric prevention in the psychiatric service of the country (2007-2016): informational and analytical reference. Moscow: Publishing House of FSBI "V.P. Serbsky National Medical Research Center of Psychiatry and Narcology", 2018:244 (in Russian).
  6. Акпышаров Н.Т. Совершенствование психиатрической помощи как наиболее актуальной проблемы общественного здравоохранения. *Бюллетень науки и практики*. 2020. Т. 6, № 5. С. 184-194. Akpysharov NT. Improvement of psychiatric care as the most pressing public health problem. *Bulletin of Science and Practice*. 2020;6(5):184-194. <https://doi.org/10.33619/2414-2948/54/22> (in Russian).
  7. Белякова М.Ю., Булыгина В.Г., Токарева Г.М. Социально-психологические и патопсихологические факторы риска совершения повторных общественно опасных деяний у лиц с негативно-личностными расстройствами [Электронный ресурс]. *Психология и право*. 2015. Т. 5, № 1. С. 1-14. Belyakova MYu, Bulygina VG, Tokareva GM. Socio-psychological and pathopsychological risk factors for repeated socially dangerous acts in persons with negative personality disorders [Electronic resource]. *Psychology and Law*. 2015;5(1):1-14. URL: [https://psyjournals.ru/journals/psylaw/archive/2015\\_n1/76141](https://psyjournals.ru/journals/psylaw/archive/2015_n1/76141) (in Russian).
  8. Попов С.Н., Винникова И.Н. Методика прогнозирования повторных общественно опасных действий у лиц с органическими психическими расстройствами. *Доктор.Ру*. 2020. Т. 19, № 9. С. 53-58. Popov SN, Vinnikova IN. A method for predicting repeated socially dangerous actions in persons with organic mental disorders. *Doctor.Ru*. 2020; 19(9):53-58. doi: 10.31550/1727-2378-2020-19-9-53-58 (in Russian).
  9. Макушкина О.А., Полубинская С.В. Предупреждение общественно опасных деяний, совершаемых лицами с психическими расстройствами: организация, статистические показатели, тенденции развития. *Всероссийский криминологический журнал*. 2019. Т. 13, № 5. С. 791-802. Makushkina OA, Polubinskaya SV. Prevention of socially dangerous acts committed by persons with mental disorders: organization, statistical indicators, development trends. *All-Russian Criminological Journal*. 2019;13(5):791-802. doi: 10.17150/2500-4255.2019.13(5)791-802 (in Russian).
  10. Williams KM, Wormith JS, Bonta J, Sitarenios G. The use of meta-analysis to compare and select offender risk instruments: a commentary on Singh, Grann, and Fazel (2011). *International Journal of Forensic Mental Health*. 2017;16(1):1-15. doi: 10.1080/14999013.2016.1255280
  11. Садыков Р.М., Большакова Н.Л. Насилие в семье в новых российских реалиях: сущность, виды и причины. *Вестник университета*. 2022. № 8. С. 171-178. Sadykov RM, Bolshakova NL. Family violence in the new Russian realities: essence, types and reasons. *University Bulletin*. 2022;8:171-178 (in Russian).

Поступила в редакцию 31.05.2023  
Утверждена к печати 28.08.2023

Андреев Сергей Михайлович, главный врач ОГАУЗ «ТКПБ».

Старинская Елена Олеговна, к.м.н., заведующая взрослым диспансерным отделением ОГАУЗ «ТКПБ».

Кальченко Ирина Алексеевна, к.м.н., врач-психиатр кабинета активного диспансерного наблюдения взрослого диспансерного отделения ОГАУЗ «ТКПБ».

✉ Старинская Елена Олеговна, [vdoseo@mail.ru](mailto:vdoseo@mail.ru)

UDC 616.89-008.1-055.1:616-082.4:616-084-048.34

For citation: Andreev S.M., Starinskaya E.O., Kal'chenko I.A. Optimization of preventive measures and the medical and social strategy for the rehabilitation of persons who have committed socially dangerous acts at the stage of out-of-hospital care (by way of example of the Dispensary Department of Tomsk Clinical Psychiatric Hospital). *Siberian Herald of Psychiatry and Addiction Psychiatry*. 2023; 3 (120): 29-36. [https://doi.org/10.26617/1810-3111-2023-3\(120\)-29-36](https://doi.org/10.26617/1810-3111-2023-3(120)-29-36)

## Optimization of preventive measures and the medical and social strategy for the rehabilitation of persons who have committed socially dangerous acts at the stage of out-of-hospital care (by way of example of the Dispensary Department of Tomsk Clinical Psychiatric Hospital)

**Andreev S.M., Starinskaya E.O., Kal'chenko I.A.**

*Regional State Autonomous Healthcare Institution "Tomsk Clinical Psychiatric Hospital"*  
*Aleutskaya Street 4, 634014, Tomsk, Russian Federation*

### ABSTRACT

**Background.** The high prevalence and criminogenic significance of mental disorders determine the interest of researchers in the modernization of preventive and social rehabilitation programs with their subsequent introduction into the practice of psychiatric service. **Objective:** based on the results of the analysis of the clinical, psychopathological and socio-demographic characteristics of patients who have committed socially dangerous actions (SDA) and are under active dispensary observation (ADO), to develop proposals for optimizing preventive measures and medical and social rehabilitation strategies. **Research Material.** A continuous study was performed based on the Dispensary Department of Tomsk Clinical Psychiatric Hospital. The research sample included patients (n=677) with diagnosed mental disorders who were under ADO in 2020-2022. The current mental state of the patients was assessed according to the ICD-10 diagnostic criteria. From the general sample of the study, two groups of patients were formed, placed under ADO: the 1st group – those who had previously undergone a course of compulsory inpatient and outpatient treatment prescribed in connection with the committed SDA, the 2nd group – selected on the initiative of the doctors of the Dispensary Department in connection with the presence in probands of antisocial tendencies. **Methods:** clinical-psychopathological, clinical-dynamic, pathopsychological, statistical. **Results.** The proportion of patients with SDA and antisocial tendencies who were under ADO was approximately the same in each year of observation, slightly exceeding 5%. A gradual increase in the number of patients in the 1st group compared with patients in the 2nd group was revealed. More than 75% of patients in both groups suffered from schizophrenia spectrum disorders, about 10% – mental retardation, more than 8% – mental disorders due to epilepsy, the proportion of personality disorders was minimal (2.7% and 5.7%). The main reasons for placing patients with SDA under ADO were determined: aggressive actions against relatives or neighbors, sexual pretensions, violations of public order (hooligan actions against others), suicidal thoughts and behavior. Only patients of the 1st group committed serious SDA: murders, infliction of serious and moderate bodily harm, and robberies. Antisocial tendencies of patients of the 2nd group were manifested in the form of aggression towards relatives and others and suicidal ideation. In both groups, males predominated, the age category from 31 to 50 years old, lived alone and single, persons with a formalized disability group according to the decision of a specialized psychiatric MSE, most of whom were disabled of the second group due to mental illness. Based on the discussed data, a social portrait of a patient with a mental disorder under ADO was compiled. It was concluded that without the development and inclusion of SDA prevention measures and a medical and social rehabilitation strategy in a comprehensive personalized therapy program, the potential risk of social danger of this contingent of mentally ill patients increases.

**Keywords:** active dispensary observation of the mentally ill persons, socially dangerous actions, antisocial tendencies, prevention, medical and social rehabilitation.

Received May 31, 2023

Accepted August 28, 2023

Andreev Sergey M., chief physician, Regional State Autonomous Healthcare Institution "Tomsk Clinical Psychiatric Hospital", Tomsk, Russian Federation.

Starinskaya Elena O., Cand.Sc. (Medicine), Head of the Adult Dispensary Department, Regional State Autonomous Healthcare Institution "Tomsk Clinical Psychiatric Hospital", Tomsk, Russian Federation.

Kal'chenko Irina A., Cand.Sc. (Medicine), psychiatrist of the Office of Active Dispensary Observation of the Adult Dispensary Department, Regional State Autonomous Healthcare Institution "Tomsk Clinical Psychiatric Hospital", Tomsk, Russian Federation.

✉ Starinskaya Elena O., [vdoseo@mail.ru](mailto:vdoseo@mail.ru)