**Преступление и психическая болезнь: время действовать**

Дорте Сестофт (Копенгаген, Дания)

С медицинской точки зрения судебная психиатрия занимает особое положение. Она существует в культурных, правовых и институциональных рамках, и именно общество с помощью закона определяет, какое лицо в данное время и место пополнит популяцию судебных пациентов. Более того, природа и распространенность правонарушений, совершаемых психически ненормальными людьми, зависит от существующих возможностей лечения, предоставляемого общей психиатрией, преобладающей идеологии лечения и доступных ресурсов, а также от современной ситуации по вопросам людей с психическими расстройствами.

В течение последних десятилетий количество душевно больных преступников возросло во многих странах. Количество заключенных с тяжелыми психическими заболеваниями недопустимо высоко – во многих странах большое количество случаев не распознается в тюрьме или системе условного наказания (1) – и во многих исследованиях (2, 3) описан высокий уровень преступности среди психически больных.

Хотя деинституционализация играет важную роль в криминализации психически больных (4), связь эта не проста и очень сильно зависит от того, как идет процесс деинституционализации. Необходимо также подчеркнуть, что душевно больные часто становятся жертвами жестоких злоупотреблений, и это следует учитывать людям, которые занимаются их лечением.

Никогда еще роль судебного психиатра не была такой ответственной и многосторонней. Судебная психиатрия сегодня – это не только судебная экспертиза и оценка. Серьезным вызовом является обращение с растущим числом психически больных заключенных и их лечение. Возрастающее количество душевно больных правонарушителей неприемлемо ни для пациентов, ни для общества и отражает состояние и эффективность всей системы психиатрического лечения в определенном регионе.

Некоторые важные требования, предъявляемые судебной психиатрии сегодня, заключаются в следующем: а) выявление психических отклонений (создание и участие в программе по выявлению психических отклонений, помогающей выявлять людей с психическими расстройствами в исправительной системе, с тем, чтобы они могли получать соответствующее психиатрическое лечение); б) оценка и лечение (совершенствование оценки риска опасных действий и соответствующее лечение как в системе общей, так и в судебной психиатрии и, далее, совершенствование мониторинга и лечения состояний социальной опасности); в) исследования в области судебной психиатрии, обеспечивающие основу для постоянного приспособления и регулирования судебно-психиатрической службы (эпидемиологические исследования должны регистрировать любые изменения в размере и составе популяции судебно-психиатрических пациентов, по возможности проливать свет на различные флуктуации, изучать и подтверждать возможности принятия профилактических мер и улучшения лечения).

30 лет назад Джон Гунн (5) описал «армию марионеток»: «…и они движутся из больницы в тюрьму, из ночлежки и обратно, как армия, топчущаяся по кругу, и создающая впечатление, что она гораздо больше, в результате того, что мы не имеем для этих людей соответствующих учреждений». Проблема в том, что эта «армия марионеток» в настоящая время очень многочисленна. Для того, чтобы предотвратить ее дальнейшее увеличение, психически больные преступники нуждаются в интенсивном лечении и заботе.

Перевод Л.Н.Виноградовой

**Список литературы**

Fazel S, Danesh J. Serious mental disorder in 23000 prisoners: a systematic review of 62 surveys. Lancet 2002; 359:545-50.

Hodgins S. Mental disorder, intellectual deficiency, and crime. Evidence from a birth cohort. Arch Gen Psychiatry 1992; 49:476-83.

Wals E, Buchanan A, Fahy T. Violence and schizophrenia: examining the evidence. Br J Psychiatry 2002; 180:490-5.

Priebe S, Badesconyi A et al. Reinstitutionalisation in mental health care: comparison of data on service provision from six European countries. Br Med J 2005; 330:123-6.

Gunn J. Criminal behaviour and mental disorder. Br J Psychiatry 1977; 130:317-29.