
Факторы риска агрессивного поведения у несовершеннолетних правонарушителей, страдающих расстройствами шизофренического спектра

Ошевский Д.С., кандидат психологических наук, доцент, старший научный сотрудник, ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.П. Сербского» Минздрава России, доцент кафедры юридической психологии и права, ФГБОУ ВО «Московский государственный психолого-педагогический университет» (oshevsky@serbsky.ru)

Афони́на Ю.С., бакалавр кафедры психологии и права, факультет юридической психологии, ФГБОУ ВО «Московский государственный психолого-педагогический университет», лаборант-исследователь, ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.П. Сербского» Минздрава России (yulya.afonina.94@mail.ru)

В статье представлены результаты эмпирического исследования, направленного на выявление факторов риска агрессивного поведения у несовершеннолетних правонарушителей, страдающих расстройствами шизофренического спектра. Обследовано 72 подростка мужского пола в возрасте от 15 до 17 лет. Применялся комплекс методик исследования индивидуально-психологических особенностей, а также скрининговый инструмент оценки возможного психического неблагополучия (MAYSI-2). На основании полученных результатов делается вывод о том, что у подростков, совершивших общественно опасные деяния и страдающих расстройствами шизофренического спектра, отмечается высокий уровень проактивной и реактивной агрессивности. В силу специфических нарушений в коммуникативной сфере механизмы сдерживания агрессивных побуждений у них сформированы хуже. Среди клиничко-психологических факторов риска агрессивного криминального поведения для них наиболее значимым является нарушение мышления, которое приводит к неправильной интерпретации социального контекста.

Ключевые слова: клиничко-психологические факторы риска, агрессивное криминальное поведение, скрининговый инструмент, несовершеннолетние правонарушители.

Для цитаты:

Ошевский Д.С., Афони́на Ю.С. Факторы риска агрессивного поведения у несовершеннолетних правонарушителей, страдающих расстройствами шизофренического спектра. [Электронный ресурс] // Психология и право. 2017(7).

№ 3. С. 44-55.
doi: 10.17759/psylaw.207070304

For citation:

Oshevsky D.S., Afonina Yu.S. Risk factors for aggressive behavior in juvenile offenders suffering from schizophrenic spectrum disorders. [Elektronnyi resurs]. *Psikhologiya i pravo [Psychology and Law]*, 2017(7), no. 3. pp.44-55.
doi: 10.17759/psylaw.2017070304

Анализ статистических данных показывает, что, несмотря на снижение подростковой преступности, уровень криминальной агрессии среди несовершеннолетних остается высоким [1]. Так, по сведениям Федеральной службы исполнения наказаний, в 2016 г. в 24 воспитательных колониях для несовершеннолетних отбывали наказание 1655 подростков (из них 1536 – юноши и 119 – девушки) [12]. Более чем в 40% случаев они обвинялись в преступлениях против личности, связанных с агрессией и насилием [7]. Причем около половины деликтов совершается подростками, страдающими психическими расстройствами [8]. По обобщенным сведениям судебно-экспертных комиссий, среди несовершеннолетних, направляемых на комплексную судебно-психолого-психиатрическую экспертизу (КСППЭ), примерно треть приходится на подростков с расстройствами шизофренического спектра [5]. В исследованиях, проведенных в русле клинической и юридической психологии, показано, что для таких подростков характерны специфические факторы риска, которые существенно повышают вероятность проявления криминальной агрессии [3; 4; 5; 6; 8]. В мыслительной деятельности несовершеннолетних правонарушителей, страдающих расстройствами шизофренического спектра, как правило, наблюдаются искажения процесса обобщения. Это может приводить к неверной интерпретации социальных норм уже на операциональном уровне. Причинно-следственные связи они выстраивают на основе субъективных критериев. Смысловая сфера отличается своеобразием, нередко в ней присутствуют смыслы агрессивного содержания. Аффективные нарушения проявляются в виде эмоционального уплощения. Эмоции приобретают парадоксальный характер и теряют свою регулирующую функцию. Все это делает поведение подростков, страдающих расстройствами шизофренического спектра, слабопредсказуемым и внешне маломотивированным. Такие сочетания могут рассматриваться как факторы риска агрессивного криминального поведения [8].

Анализ данных КСППЭ, проведенных в ФГБУ «ФМИЦПН имени В.П. Сербского» Минздрава России, свидетельствует о том, что вследствие неверной и несвоевременной диагностики психического расстройства, недоучета клинко-психологических факторов риска криминального поведения, недостаточных мер сопровождения несовершеннолетнего увеличивается риск совершения повторных, прежде всего агрессивно-насильственных, правонарушений даже у тех подростков, которые привлекались ранее к уголовной ответственности за имущественные деликты. Использование комплекса психодиагностических методик, с параллельным применением скрининговых инструментов оценки возможного психического неблагополучия, позволит учесть клинко-психологические факторы риска агрессивного поведения, в том числе у подростков, страдающих расстройствами шизофренического спектра [6]. Следует отметить, что за рубежом различные оценочные шкалы широко используются в практике первичной диагностики несовершеннолетних правонарушителей. В частности, скрининговая методика

оценки психического здоровья MAYSI-2 [2; 6; 13; 14] позволяет получить предварительные данные о психическом неблагополучии подростка, нарушившего закон. Использование таких инструментов представляется перспективным и в нашей стране. Однако их следует интегрировать в отечественную практику. Перечисленными выше аспектами обусловлена актуальность проведенного исследования.

Цель исследования – выявление факторов риска агрессивного криминального поведения у подростков, страдающих расстройствами шизофренического спектра, совершивших агрессивные деликты.

Материал, методы и организация исследования

Для выявления специфических факторов риска проявления агрессивного поведения у несовершеннолетних правонарушителей, страдающих расстройствами шизофренического спектра, было проведено исследование на базе ФГБУ «ФМИЦПН имени В.П. Сербского» Минздрава России и ГБУЗ города Москвы «Научно-практический центр психического здоровья детей и подростков имени Г.Е. Сухаревой». Оно организовано с учетом того, чтобы была возможность варьировать параметры социального и клинического неблагополучия. Обследованы 4 группы подростков.

Основная группа.

1. Несовершеннолетние, совершившие агрессивно-насильственные действия, квалифицированные в соответствии со ст. 105, 111, 161, 162 УК РФ (n=26). По результатам КСППЭ им были диагностированы расстройства шизофренического спектра (F.20–F.21). Средний возраст обследованных 16,3±0,5 лет.

Группы сопоставления.

2. Психически здоровые несовершеннолетние, совершившие правонарушения, квалифицированные в соответствии со ст. 105, 111, 161, 162 УК РФ (n=15). Средний возраст обследованных 16,2±0,5 лет.

3. Подростки, проходящие стационарное лечение в ГБУЗ города Москвы «Научно-практический центр психического здоровья детей и подростков имени Г.Е. Сухаревой», страдающие расстройствами шизофренического спектра (F.20–F.21) (n=16). Средний возраст обследованных 15,8±0,7 лет

Контрольная группа.

4. Школьники с условно-нормативным поведением, не имеющие психиатрического диагноза (n=15), возраст от 15 до 17 лет. Средний возраст обследованных 16,2±0,2 лет.

Группы были уравнены по возрастному фактору. Для нивелирования гендерного аспекта обследовались только юноши.

Для исследования были использованы следующие **методики**.

1. *Опросник скрининговой оценки психического здоровья – MAYSI-2* [2; 6; 13; 14]. Стоит подчеркнуть, что на основе полученных с помощью этой методики результатов не следует

делать вывод о клинической выраженности проблем. Скрининговые инструменты не могут заменить всестороннего обследования подростка психиатром. Однако высокие значения по шкалам должны настораживать в плане возможных проблем и могут являться поводом обращения к клиницисту. Методика охватывает ряд аспектов, касающихся психического здоровья несовершеннолетнего. Шкала «Употребление алкоголя/наркотиков» включает утверждения, связанные со злоупотреблением психоактивными веществами (ПАВ). Параметры «Гнев/раздражительность», «Депрессия и тревога» касаются эмоционального неблагополучия подростка. Шкала «Соматические жалобы» представляет собой самоотчет о физическом дискомфорте. Утверждения опросника относительно аутоагрессивных тенденций составляют шкалу «Суицидальные мысли». Параметр «Расстройства мышления» включает в себя вопросы, подразумевающие необычное восприятие и осмысление окружающей действительности. Перенесенные стрессовые события в прошлом учитываются в шкале «Травматический опыт». Интегральная шкала обобщает полученные результаты. Официальный русскоязычный перевод методики, зарегистрированный правообладателем, выполнен проф. Е.Г. Дозорцевой (2013)¹.

2. *Индивидуально-типологический диагностический опросник (ИТДО) Л.Н. Собчик* использовался для исследования индивидуально-психологических особенностей [10].

3. *Тест фрустрационной толерантности С. Розенцвейга* применялся для оценки возможных поведенческих реакций в проблемных ситуациях [11];.

4. С помощью методики «*Тест руки*» (*Hand Test*) Э. Вагнера диагностировалась склонность к агрессивному поведению и сформированность (сохранность) механизмов сдерживания агрессивных побуждений[9].

Обработка полученных данных реализовывалась с помощью математико-статистической программы STATISTICA 6.0 (rus). Наряду с количественным проводился качественный анализ протоколов обследуемых.

Результаты эмпирического исследования

Как и ожидалось, несовершеннолетние основной группы демонстрируют более высокий уровень психического неблагополучия (табл. 1). Причем эта тенденция прослеживается по отношению не только к школьникам, но и к правонарушителям, признанным КСППЭ психически здоровыми. Из этого следует, что при оценке вероятности повторных, в том числе агрессивных, криминальных действий необходимо учитывать клиническую составляющую.

¹ Copyright © 1998 Thomas Grisso, Richard Barnum, Richard Famularo & Robert Kinscherff. Авторизованный перевод Дозорцевой Е.Г.

Таблица 1

Скрининговая оценка возможного психического неблагополучия у несовершеннолетних (по данным методики MAYSI-2)

Шкалы методики	Группы				p (U-критерий Манна- Уитни)
	Sch правонарушители	ПЗ правонарушители	Sch	Школьники	
Употребление алкоголя, наркотиков	2,17	2,40	1,19	0,20	***0,001
Гнев, раздражительность	3,46	3,20	5,13	1,33	**0,05 ***0,01
Депрессия, тревога	2,13	2,40	3,88	1,40	**0,001 ***0,05
Соматические жалобы	2,92	2,20	3,19	1,87	***0,05
Суицидальные мысли	0,42	0,40	2,56	0,27	**0,001
Расстройства мышления	3,58	0,80	2,75	0,47	***0,001 *0,001
Травматический опыт	1,79	1,53	2,00	0,67	***0,001
Интегративная шкала	16,46	12,93	20,69	6,20	*0,05 ***0,05

*– различия между группами «Sch правонарушители» и «ПЗ правонарушители»

**– различия между группами «Sch правонарушители» и «Sch»

***– различия между группами «Sch правонарушители» и «Школьники»

Среди клинико-психологических факторов риска агрессивного криминального поведения у несовершеннолетних, страдающих расстройствами шизофренического спектра, ведущими являются нарушение мышления (соответствующий параметр методики MAYSI-2). Причинно-следственные связи у таких подростков выстраиваются на основе субъективных критериев. Они неверно оценивают намерения и поведение других людей, поскольку плохо понимают социальный контекст. Все это делает их действия слабо внешнемотивированными и малопредсказуемыми, в сочетании с высокой агрессивностью повышает риск криминальной агрессии. Сравнительный анализ по шкале «Гнев, раздражительность» выявил высокие значения у несовершеннолетних, страдающих расстройствами шизофренического спектра вне зависимости от того, нарушили они закон или нет. Причем у подростков, которые не проявляли криминальной агрессии, показатели оказались даже выше, чем у правонарушителей. По-видимому, агрессивные тенденции у них имеют аутодеструктивную направленность. Для них характерен сниженный фон настроения, тревожность. Аффективные нарушения проявляются в ощущении соматического неблагополучия, с фиксацией на вопросах, касающихся своего здоровья.

Обращает на себя внимание тот факт, что для подростков, страдающих расстройствами шизофренического спектра и не совершавших противоправных деяний, в большей степени характерны суицидальные мысли. Правонарушители, страдающие расстройствами шизофренического спектра, для снятия психического напряжения прибегают к употреблению ПАВ и алкоголя. Это повышает риск криминального агрессивного поведения. Анализ данных КСППЭ подтверждает это. Так, в 54% случаев криминальная агрессия реализовывалась на фоне алкогольного, наркотического или токсического опьянения.

Таблица 2

**Индивидуально-психологические особенности несовершеннолетних
(по данным методики ИТДО)**

Шкалы методики	Группы				Р (U-критерий Манна-Уитни)
	Sch правонарушители	ПЗ правонарушители	Sch	Школьники	
Экстраверсия	1,11	3,36	2,0	2,93	*0,05 **0,001 ***0,001
Спонтанность	3,79	2,64	2,0	2,80	*0,001 **0,05 ***0,001
Агрессивность	4,63	3,86	2,93	3,93	*0,05 **0,05
Интроверсия	4,89	3,21	2,93	3,60	*0,001 **0,001 ***0,001
Сензитивность	4,32	4,07	4,56	2,60	***0,001
Тревожность	1,63	2,93	3,56	3,73	*0,001 **0,01 ***0,001
Эмотивность (эмоциональная лабильность)	4,32	3,29	2,68	3,60	*0,001 **0,05 ***0,05

*– различия между группами «Sch правонарушители» и «ПЗ правонарушители»

**– различия между группами «Sch правонарушители» и «Sch просоциальные»

***– различия между группами «Sch правонарушители» и «Школьники»

Согласно результатам ИТДО, у испытуемых основной группы имеются серьезные трудности в общении. Так, соответственно наибольшие и наименьшие показатели были получены по шкалам «Интроверсия» и «Экстраверсия», что отличает их от обследуемых всех остальных групп. Интровертивная направленность и низкая коммуникативная компетентность делают затруднительным социальное взаимодействие. Это, в свою очередь, приводит к неверному пониманию поступков других людей, создает проблемы во взаимоотношениях. Выявлено, что для подростков-правонарушителей, страдающих

расстройствами шизофренического спектра, характерна повышенная эмотивность (соответствующая шкала ИТДО). Резкие колебания настроения, сочетающиеся с парадоксальностью эмоционального реагирования и повышенной чувствительностью к внешним воздействиям, приводят к формированию неустойчивого эмоционального фона. Склонность к продуцированию внешне маломотивированных реакций (шкала «Спонтанность»), делает поведение подростков-правонарушителей, страдающих расстройствами шизофренического спектра, слабопредсказуемым. Особенно стоит отметить, что для несовершеннолетних основной группы характерен высокий уровень агрессивности. В сочетании с неблагоприятным эмоциональным фоном, при слабом понимании социального контекста это существенно повышает риск агрессивного, в том числе криминального, поведения.

Таблица 3

Особенности восприятия ситуации фрустрации у несовершеннолетних (по данным методики С. Розенцвейга)

Шкалы методики	Группы				p (U-критерий Манна-Уитни)
	Sch правонарушители	ПЗ правонарушители	Sch	Школьники	
OD	15,18	16,29	40,88	18,92	**0,001 ***0,05
ED	58,41	50,57	27,50	46,96	**0,001 ***0,05
E	49,86	44,36	26,06	39,54	**0,001 ***0,05
I	15,55	22,50	25,44	26,38	**0,05 ***0,001
M	34,50	33,14	46,44	34,08	**0,05

* – различия между группами «Sch правонарушители» и «ПЗ правонарушители»

** – различия между группами «Sch правонарушители» и «Sch»

*** – различия между группами «Sch правонарушители» и «Школьники»

По результатам теста фрустрационной толерантности С. Розенцвейга выявлены общие тенденции у несовершеннолетних правонарушителей независимо от патопсихологического фактора. И у психически здоровых подростков, и у несовершеннолетних, страдающих расстройствами шизофренического спектра, прослеживается склонность к эго-защитным экстрапунитивным реакциям (показатели E и ED). При возникновении проблемных ситуаций они склонны к отстаиванию своей позиции, обвиняют других людей и внешние обстоятельства. Окружающая действительность воспринимается ими как враждебная и несущая угрозу. Из этого следует, что даже в относительно нейтральных ситуациях подростки-правонарушители склонны к проявлению агрессии. Наряду с этим отмечается явный дефицит интрапунитивных паттернов

реагирования (низкие показатели I), что свидетельствует о сниженной ответственности за последствия собственных действий. Обнаружены достоверные различия ($p < 0,001$) в показателях GCR (коэффициент стандартности реагирования). У несовершеннолетних правонарушителей, страдающих расстройствами шизофренического спектра он существенно ниже (17%), чем у испытуемых всех остальных групп. Исходя из этого, можно заключить, что внешнеобвиняющие формы реагирования могут реализовываться вне зависимости от контекста ситуации. Специфические нарушения мыслительной деятельности делают агрессивное поведение несовершеннолетних основной группы слабопредсказуемым.

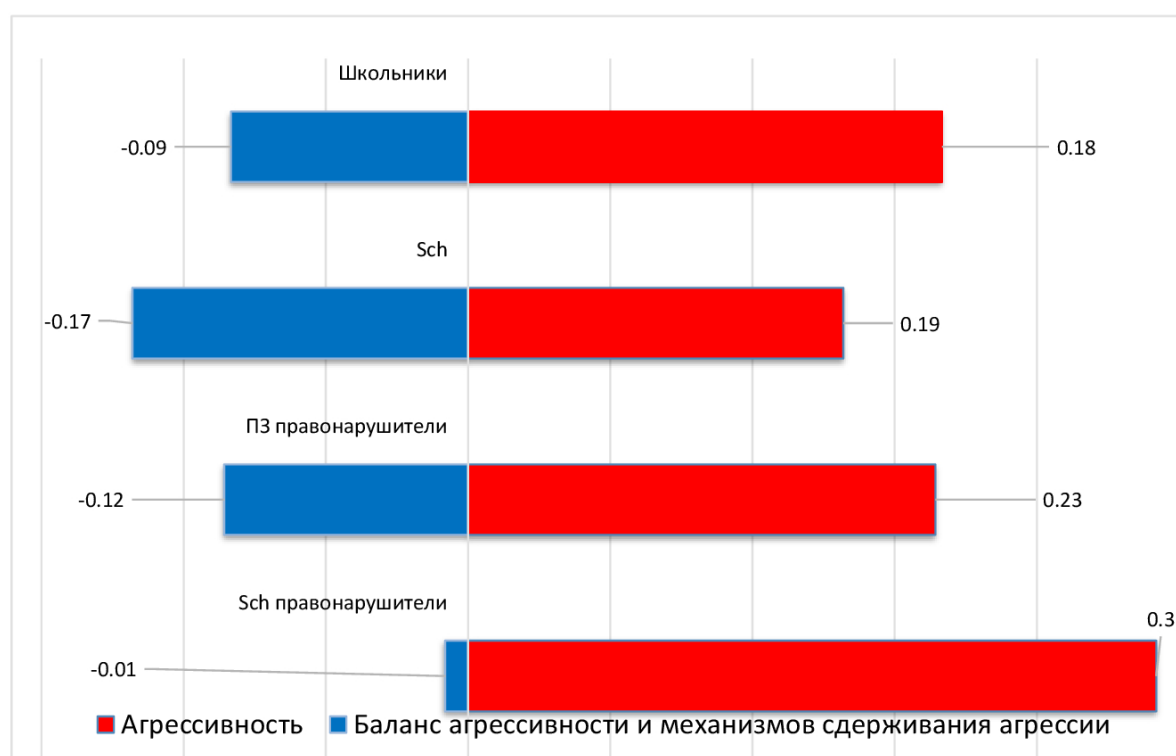


Рис. 1. Агрессивность и механизмы сдерживания агрессивных побуждений у несовершеннолетних по группам сравнения (по данным методики Э. Вагнера)

Результаты, полученные по тесту «Руки» Э. Вагнера свидетельствуют о том, что у несовершеннолетних, обвиняемых в агрессивных деликтах и страдающих расстройствами шизофренического спектра, отмечается достоверно ($p < 0,05$) более высокий уровень проактивной и реактивной агрессивности. Эта тенденция прослеживается при сравнении их результатов с данными других групп. Кроме того, у испытуемых основной группы механизмы сдерживания агрессивных побуждений функционируют хуже. Это отличает их не только от психически здоровых подростков (школьников и правонарушителей), но и от несовершеннолетних, страдающих расстройствами шизофренического спектра и не нарушивших закон.

Заключение

Обобщенный анализ результатов показывает, что для несовершеннолетних, страдающих расстройствами шизофренического спектра, характерны специфические

факторы риска, которые увеличивают риск проявления агрессии, в том числе ее криминальных форм. У них отмечается более высокий уровень проактивной и реактивной агрессивности не только по сравнению с просоциальными школьниками, но и с психически здоровыми агрессивными правонарушителями. Механизмы сдерживания непосредственных агрессивных побуждений у них функционируют хуже. Это существенно повышает риск агрессивного, в том числе криминального, поведения.

Среди клинико-психологических факторов риска наиболее значимыми являются нарушения мыслительной деятельности, которые приводят к неправильной интерпретации социального контекста. Наличие агрессивно окрашенных оценок существенно повышает риск открытого агрессивного поведения. У просоциальных подростков, страдающих расстройствами шизофренического спектра, агрессивные тенденции направляются на себя самих. При наличии суицидальных мыслей и намерений это повышает риск аутоагрессивного поведения. Наиболее значимым индивидуальным фактором риска агрессивного криминального поведения у несовершеннолетних, страдающих расстройствами шизофренического спектра, является неустойчивость эмоций, сочетающаяся с их парадоксальностью. Это приводит к совершению внешне маломотивированных действий. При повышенном уровне агрессивности, характерном для таких подростков, подобная тенденция может рассматриваться в качестве фактора риска агрессивного, в том числе криминального, поведения.

У подростков, обвиняемых в агрессивных деликтах и страдающих расстройствами шизофренического спектра, отмечается склонность к эго-защитным внешнеобвиняющим реакциям. Им свойственна индивидуальная уязвимость в виде сензитивности, чувствительности к внешним воздействиям при слабом понимании социального контекста, такое сочетание также может выступать в качестве фактора риска агрессивного поведения.

С целью проведения стандартизированной оценки факторов риска агрессивного криминального поведения у несовершеннолетних правонарушителей, страдающих расстройствами шизофренического спектра, целесообразно применять комплекс психодиагностических методик с параллельным использованием скринингового инструмента для выявления у несовершеннолетних серьезных нарушений психического здоровья.

Литература

1. *Гладких В.И.* Криминология: курс лекций / В.И. Гладких, П.В. Федотов, Р.Н. Шумов. М.: Эксмо, 2010. 256 с. (Учебный курс: кратко и доступно).
2. *Дозорцева Е.Г.* Проблемы психического здоровья у подростков-правонарушителей: возможности скрининга [Электронный ресурс] // Коченовские чтения «Психология и право в современной России». URL: <http://psyjournals.ru/kochteniya1/issue/55255.shtml> (дата обращения: 07.06.2017).
3. *Зверева Н.В.* Клиническая психология детей и подростков: учебник для студ. учреждений высшего проф. образования / Н.В. Зверева, Т.Г. Горячева. М.: Издательский центр «Академия», 2013. 271 с.
4. Клиническая и судебная подростковая психиатрия / Под ред. проф. В.А. Гурьевой. М.: Генезис, 2001. 480 с.

5. *Мохонько А.Р., Макушкин Е.В., Муганцева Л.А.* Основные показатели деятельности судебно-психиатрической экспертной службы Российской Федерации в 2015 году: аналитический обзор. Вып. 24 / Под ред. Е.В. Макушкина. М.: ФГБУ «ФМИЦПН имени В.П. Сербского» Минздрава России, 2016. 212 с.
6. *Ошевский Д.С., Дозорцева Е.Г.* Перспективы использования структурированных методов оценки риска повторных деликтов при психологическом сопровождении несовершеннолетних правонарушителей с психическими расстройствами / *Психическое здоровье*. 2014. №. 7 (98). С. 3–11.
7. *Ошевский Д.С.* Негативные социальные установки и смысловые конструкты у подростков, совершивших агрессивные противоправные деяния на национальной почве // *Юридическая психология*. 2012. № 3. С. 30–34.
8. *Ошевский Д.С.* Психическое развитие у подростков с психическими расстройствами, совершивших агрессивно-насильственные правонарушения (психологический аспект). М., 2006. 167 с.
9. *Ратинова Н.А.* Тест Руки Вагнера: практикум по психодиагностике. М.: Издательство Московского университета, 1989. С. 83–90.
10. *Собчик Л.Н.* Психодиагностика в медицине: практическое руководство. СПб: Боргес, 2007. 416 с.
11. *Яньшин П.В.* Практикум по клинической психологии. Методы исследования личности. СПб: Питер, 2004. С. 86–125.
12. Характеристика лиц, содержащихся в воспитательных колониях для несовершеннолетних [Электронный ресурс] // Федеральная служба исполнения наказания. URL: <http://фсин.рф/structure/inspector/iao/statistika/Хар-ка%20v%20VK/> (дата обращения: 03.07.2017).
13. *Grisso, T.* Double jeopardy: Adolescent offenders with mental disorders. Chicago, 2004. 200 p.
14. *Grisso, T.* Massachusetts youth screening instrument, Version 2: MAYSI-2: user's manual and technical report / Thomas Grisso and Richard Barnum. Rev.ed. Sarasota, Florida, 2006. 42 p.

Risk factors for aggressive behavior in juvenile offenders suffering from schizophrenic spectrum disorders

Oshevsky D.S., PhD (Psychology), Associate Professor, Moscow State University of Psychology and Education, Federal State Budgetary Institution «V. Serbsky Federal Medical Research Centre for Psychiatry and Narcology» of the Ministry of Health of the Russian Federation (oshevsky@serbsky.ru)

Afonina Y.S., bachelor of Department of psychology and law, faculty of legal psychology, Moscow State University of Psychology and Education, laboratory researcher, Federal State Budgetary Institution «V. Serbsky Federal Medical Research Centre for Psychiatry and Narcology» of the Ministry of Health of the Russian Federation (yulya.afonina.94@mail.ru)

The article presents the results of an empirical study aimed at identifying the risk factors for aggressive behavior in juvenile offenders suffering from schizophrenic spectrum disorders. A total of 72 male juveniles aged 15 to 17 years were examined. A set of methods for studying individual psychological characteristics was used, as well as a screening tool for assessing possible mental distress (MAYSI-2). Based on the findings, it is concluded that adolescents who have committed socially dangerous acts and suffer from disorders of the schizophrenic spectrum have a high level of proactive and reactive aggressiveness. Due to specific violations in the communicative sphere, mechanisms for containing aggressive motives are formed worse. Among the clinico-psychological risk factors of aggressive criminal behavior for them, the most significant is a violation of thinking, which leads to a misinterpretation of the social context.

Key words: clinical and psychological risk factors, aggressive criminal behavior, screening tools, juvenile delinquents.

References

1. Gladkikh V.I. Kriminologiya. Kurs lektsiy [Criminology. Course of lectures]. In Gladkikh V.I., Fedotov P.V., Shumov R.N. (ed.) (Uchebnyy kurs : kratko i dostupno) [Training course: brief and accessible]. Moscow: Publ. Eksmo, 2010. 256 p.
2. Dozortseva Ye.G. Problemy psikhicheskogo zdorov'ya u podrostkov-pravonarushiteley: vozmozhnosti skringa. [Mental health problems in adolescent offenders: screening opportunities]. [Electronic resource] // Kochenovskiy chteniye «Psikhologiya i pravo v sovremennoy Rossii» [Kochenovsky readings «Psychology and law in modern Russia»] // URL: <http://psyjournals.ru/kochteniya1/issue/55255.shtml> [Accessed 07.06.2017].
3. Zvereva N.V. Klinicheskaya psikhologiya detey i podrostkov: uchebnik dlya studentov uchrezhdeniy vysshego professional'nogo obrazovaniya [Clinical psychology of children and adolescents: a textbook for students of institutions of higher professional education]

- In Zvereva N.V., Goryacheva T.G. (ed.). Moscow: Publishing Center «Academy», 2013. 271 p.
4. Klinicheskaya i sudebnaya podrostkovaya psixiatriya [Clinical and judicial teenage psychiatry]. In Gur'yeva V.A. (ed.). M.: Publ. Genesis, 2001. 480 pp.
 5. Mokhon'ko A.R., Makushkin Ye.V., Mugantseva L.A. Osnovnyye pokazateli deyatelnosti sudebno-psixiatricheskoy ekspertnoy sluzhby Rossiyskoy Federatsii v 2015 godu: Analiticheskiy obzor [The main indicators of the forensic psychiatric expert service of the Russian Federation in 2015: Analytical review]. In Makushkin Ye.V. (ed.). Moscow: Publ. FGBU «FMITSPN im. V.P. Serbskogo» Minzdrava Rossii, 2016. Issue. 24. 212 p.
 6. Oshevskiy D.S., Dozortseva Ye.G. Perspektivy ispol'zovaniya strukturirovannykh metodov otsenki riska povtornykh deliktov pri psikhologicheskom soprovozhdenii nesovershennoletnikh pravonarushiteley s psikhicheskimi rasstroystvami [Prospects for using structured methods for assessing the risk of repeated delinquencies in the psychological accompaniment of juvenile offenders with mental disorders] // *Psikhicheskoye zdorov'ye [Mental Health]*. 2014. no. 7 (98). pp. 3-11.
 7. Oshevskiy D.S. Negativnye sotsial'nye ustanovki i smyslovye konstrukty u podrostkov, sovershivshikh agressivnye protivopravnye deyanija na natsional'noi pochve [Negative social attitudes and semantic constructs in adolescents who have committed violent criminal acts on national ground] // *Yuridicheskaja psikhologija [Juridical psychology]*, 2012. no. 3, pp. 30–34.
 8. Oshevskiy D.S. Psikhicheskoye razvitiye u podrostkov s psikhicheskimi rasstroystvami, sovershivshikh agressivno-nasil'stvennyye pravonarusheniya [Mental development in adolescents with mental disorders who committed violent-violent offenses] (psikhologicheskiy aspekt) [psychological aspect]. Moscow, 2006. 167 p.
 9. Ratinova N.A. Test Ruki Vagnera [Test of Wagner's Hand] // *Praktikum po psikhodiagnostike [Practical work on psychodiagnostics]*. Moscow: Publishing House of Moscow University, 1989. pp. 83-90.
 10. Sobchik L.N. Psikhodiagnostika v meditsine [Psychodiagnostics in medicine]. *Prakticheskoye rukovodstvo [Practical guidance]*. Borges, 2007. 416 pp.
 11. Yan'shin P.V. *Praktikum po klinicheskoy psikhologii [Workshop on clinical psychology]*. *Metody issledovaniya lichnosti [Methods of personality research]*. St. Petersburg: Publ. Peter, 2004. pp. 86-125.
 12. Kharakteristika lits, sodержashchikhsya v vospitatel'nykh koloniyakh dlya nesovershennoletnikh [Characteristics of persons held in educational colony for minors] // [Electronic resource] // Federal'naya sluzhba ispolneniya nakazaniya [Service for Execution of Punishment]. URL: <http://fsin.rf/structure/inspector/iao/statistika/Xarka%20v%20VK/> (Accessed: 03.07.2017).
 13. Grisso T. *Double jeopardy: Adolescent offenders with mental disorders*. Chicago, 2004. 200 p.
 14. Grisso T. *Massachusetts youth screening instrument, Version 2: MAYSI-2: user's manual and technical report* / Thomas Grisso and Richard Barnum. Rev.ed. Sarasota, Florida, 2006. 42 p.