

ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΥΠΡΟΥ

ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ



Τεχνολογικό
Πανεπιστήμιο
Κύπρου

Διερεύνηση της συχνότητας διάπραξης ανθρωποκτονίας μεταξύ ατόμων με σχιζοφρένεια.

Κυπριάνα Χριστοδούλου

Α.Φ.Τ: 12596

Επιβλέπων Καθηγητής:

Δρ. Σωκράτης Σωκράτους

Λεμεσός 2020

ΠΝΕΥΜΑΤΙΚΑ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ

Copyright ©Κυπριάνα Χριστοδούλου, (27/4/2020)

Με επιφύλαξη παντός δικαιώματος, All rights reserved.

Η έγκριση της πτυχιακής διατριβής από το Τμήμα Νοσηλευτικής του Τεχνολογικού Πανεπιστημίου Κύπρου δεν υποδηλώνει απαραίτητως και αποδοχή των απόψεων εκ μέρους του Τμήματος.

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Ένα μεγάλο ευχαριστώ σε όλα τα άτομα που με βοήθησαν να συμπληρώσω τα τέσσερα χρόνια των σπουδών μου στον κλάδο της Νοσηλευτικής. Ευχαριστώ τον/ην κάθε καθηγητή/καθηγήτρια, ξεχωριστά, για όλες τις συμβουλές αλλά και την κάθε λεπτομέρεια που μου προσέφεραν. Οι συμβουλές, οι γνώσεις αλλά και οι πληροφορίες αυτές θα με βοηθήσουν πολύ όσο αφορά την επαγγελματική μου κατάρτιση.

Θα ήθελα να ευχαριστήσω ιδιαίτερα τον επιβλέποντα καθηγητή μου, κο Σωκράτους Σωκράτη, επίκουρο καθηγητή του Τεχνολογικού Πανεπιστημίου Κύπρου στο τμήμα της Νοσηλευτικής, στο μάθημα της Ψυχικής Υγείας, για την συνεχή και πολύτιμη καθοδήγησή του στην συγγραφή της παρούσας πτυχιακής διατριβής. Η πόρτα του γραφείου του ήταν πάντοτε ανοιχτή για παροχή βοήθειας αλλά και στήριξης στο δύσκολο αυτό έργο. Τον ευχαριστώ επίσης και για όλες τις γνώσεις που μου μεταλαμπάδευσε αλλά και για το γεγονός ότι με καθοδήγησε αλλά παράλληλα με άφησε να δουλέψω και με τον δικό μου τρόπο.

Τέλος θα ήθελα να ευχαριστήσω τους γονείς μου, τους φίλους μου και όλα τα άτομα για την ανιδιοτελή βοήθεια που μου παρείχαν και που με ενθάρρυναν να μην τα παρατήσω. Χωρίς αυτούς δεν θα τα κατάφερνα όλα αυτά τα χρόνια.

Σας ευχαριστώ όλους!

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Μελετώντας κάποιες από της έρευνες της διεθνούς βιβλιογραφίας, παρουσιάζεται μια γενική τάση της εγκληματικότητας μεγάλης μερίδας ασθενών με ψυχώσεις. Είναι, λοιπόν οι ασθενείς με ψυχωτικές διαταραχές οι πιθανότεροι δείκτες εγκληματικότητας; Κάθε έρευνα επικεντρώνεται και μελετά κάποια ομάδα ασθενών με ψυχωτικές διαταραχές, δηλαδή το φύλο του ασθενούς, τις εξαρτησιογόνες ουσίες, τη μέση ηλικία εμφάνισης της συμπεριφοράς αυτής και τη σύγκριση των συγκεκριμένων ασθενών σε συνάρτηση με τον γενικό πληθυσμό.

ΣΚΟΠΟΣ: Σκοπός της παρούσας ανασκόπησης είναι η διερεύνηση σχετικά με το πόσο αυξημένη είναι η συχνότητα για διάπραξη ανθρωποκτονίας από ασθενείς με κάποιου είδους ψύχωσης σε σχέση με την γενικό πληθυσμό.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ: Έγινε κριτική ανασκόπηση της ερευνητικής βιβλιογραφίας. Η ανεύρεση των σχετικών άρθρων έγινε με τη χρήση των βάσεων δεδομένων PubMed, Google Scholar, Cinhal και Psycinfo χρησιμοποιώντας ως λέξεις – κλειδιά psychotic disorders, murder, homicide schizophrenic people, schizophrenia.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Η έρευνα εντόπισε 10 ερευνητικά άρθρα για τη διάπραξη ανθρωποκτονιών από σχιζοφρενείς ασθενείς και από το γενικό πληθυσμό που ανταποκρίνονταν στα κριτήρια της παρούσας μελέτης. Μέσα από αυτά τα άρθρα διακρίνεται έντονα η συχνότητα διάπραξης ανθρωποκτονίας από σχιζοφρενή άτομα σε σχέση με τον γενικό πληθυσμό. Κατηγορίες όπως το φύλο, η ηλικία, η κατάσταση της σχέσης τους δηλαδή αν είναι έγγαμοι ή άγαμοι και η σχέση τους με της εξαρτησιογόνες ουσίες, είναι μερικές κατηγοριοποιημένες ομάδες οι οποίες κρίθηκαν χρήσιμες για περαιτέρω ανασκόπηση και μελέτη της σχέσης τους με τις σχιζοφρενικές διαταραχές και την εγκληματικότητα. Σε όλες τις παραπάνω κατηγορίες υπήρχαν αντίθετες γνώμες εκτός σε ότι αφορά το φύλο αφού όλοι συμφωνούσαν ότι οι άντρες διαπράττουν περισσότερα εγκλήματα από τις γυναίκες.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Οι απόψεις ποικίλουν σχετικά με αυτό το θέμα, αλλά οι πλήστοι έχουν καταλήξει στο γεγονός ότι οι άντρες διαπράττουν περισσότερα εγκλήματα σε σχέση με τις γυναίκες. Η κατηγορία των σχιζοφρενών είναι ιδιαίτερα παρεξηγημένη από την κοινότητα,

αλλά γνωρίζουμε ότι οι ανθρωποκτονίες που διαπράχθηκαν από αυτούς βρίσκονται σε μικρότερο ποσοστό συγκριτικά με άλλες ομάδες με ψυχικές διαταραχές.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Studying some of the international bibliographic research, we present a large trend of confirmation of psychiatric patients. So, are patients with psychotic disorders the most likely indicators of a crime? All research and studies focusing a group of patients with psychotic disorders that the patient's sex, addictive substances, the mean age at which such a behavior is performed and a comparison of these patients with the general population.

PURPOSE: The purpose of this review is to investigate the increased incidence of committing homicide by people with some type of psychosis in than the general population.

MATERIAL – METHOD: There was a critical review of research literature. The discovery of relevant articles was performed using the databases PubMed, Google Scholar, Cinhal and Psycinfo using the words – keywords psychotic disorders, murder, homicide schizophrenic people, schizophrenia.

RESULTS: The survey identified 12 research articles for committing homicide by schizophrenic patients and the general population who met the criteria of this study. Through these articles we can see strongly characterized the frequency of committing homicide by schizophrenic person compared with the general population. Categories such as gender, age, state of their relationship (marry or unmarried), and their relationship with addictive substances are categorized some groups which have proved useful for further review and study of their relationship with schizophrenic disorders and crime. Due to the above categories there are opposite opinions except the case where everyone agrees that men are committing homicide more than women.

CONCLUSION: There are many opinions about this occasion, but many concluded to the fact that men are committing more crimes instead of women. The category of schizophrenic people is misunderstood from the community, due to the fact that the committed crimes. We

recognize that homicides from schizophrenic people are in a smaller percentage, compared to other groups of people.

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

| | |
|--|----|
| ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ..... | 3 |
| ΠΕΡΙΛΗΨΗ | 4 |
| ABSTRACT | 5 |
| ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ | 7 |
| ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ..... | 8 |
| ΕΙΣΑΓΩΓΗ | 9 |
| ΣΚΟΠΟΣ..... | 12 |
| ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ | 13 |
| 1.ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΥΠΟΒΑΘΡΟ | 15 |
| 1.1 Ορισμός Σχιζοφρένειας και Χαρακτηριστικά..... | 15 |
| 1.2 Συμπτώματα Σχιζοφρένειας..... | 16 |
| 1.3 Αιτιολογία σχιζοφρένειας..... | 17 |
| 1.4 Θεραπεία σχιζοφρένειας..... | 17 |
| 2.1 Ανθρωποκτονίες από σχιζοφρενείς σε σχέσεις με τον γενικό πληθυσμό..... | 18 |
| 2.2 Ανθρωποκτονίες από σχιζοφρενείς σε σχέση με την ηλικία..... | 20 |
| 2.3 Ανθρωποκτονίες από σχιζοφρενείς σε σχέση με το φύλο | 22 |
| 2.4 Ανθρωποκτονίες από σχιζοφρενείς σε σχέση με την οικογενειακή κατάσταση | 23 |
| 2.5 Ανθρωποκτονίες από σχιζοφρενείς σε σχέση με εξαρτησιογόνες ουσίες | 24 |
| 2.6 Μεθοδολογικά Προβλήματα Ερευνών | 25 |
| 3. ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ..... | 36 |
| 3.1 Αδυναμίες Παρούσας Βιβλιογραφικής ανασκόπησης..... | 38 |

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ

ΣΕΛΙΔΑ

| | |
|---|----|
| ΠΙΝΑΚΑΣ1: Διαδικασία επιλογής άρθρων | 12 |
| ΠΙΝΑΚΑΣ 2: Σκοπός, Σχεδιασμός, Δείγμα, Μέθοδος, Περιβάλλον, Τοποθεσία, Αποτελέσματα | 22 |

ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

Πίνακας 2

10: SCZ- V : schizophrenia - violence

SCZ- NV: schizophrenia- nonviolence

WASI-IQ: Wechsler Abbreviated Scale of Intelligence

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Οι περισσότερες έρευνες, προηγούμεων χρόνων αλλά και πιο σύγχρονες, που ασχολήθηκαν με τους ασθενείς με ψυχικές διαταραχές επιβεβαιώνουν γενικά την προδιάθεση των ατόμων για μεταγενέστερη εγκληματική συμπεριφορά. Κάθε έρευνα επικεντρώνεται και μελετά κάποια ομάδα σχιζοφρενών ασθενών, δηλαδή, το φύλο του ασθενούς, τις εξαρτησιογόνες ουσίες, τη μέση ηλικία εμφάνισης της συμπεριφοράς αυτής και τη σύγκριση των σχιζοφρενών ασθενών σε συνάρτηση με τον γενικό πληθυσμό. Μελετώντας μερικές από τις έρευνες της διεθνούς βιβλιογραφίας, παρουσιάζεται μια επιβεβαιωμένη γενική τάση της εγκληματικότητας μεγάλης μερίδας σχιζοφρενών ασθενών. Είναι λοιπόν, οι ασθενείς με σχιζοφρενικές διαταραχές οι πιθανότεροι δείκτες εγκληματικότητας; Ή μήπως έχει παρεξηγηθεί η θέση των σχιζοφρενών ασθενών όταν όλες οι έρευνες χρησιμοποιούν ως δείγματα μελέτης τους ασθενείς με σχιζοφρένεια;

Η εξιχνίαση της πραγματικότητας αναδύει μέσα από πολλές μελέτες που επιλέχθηκαν για να ανασυρθούν στην επιφάνεια. Μία τέτοια έρευνα είναι και αυτή των Belli H. et al, 2010 που επικεντρώθηκε στους σχιζοφρενείς δράστες που διέπραξαν ανθρωποκτονίες αλλά και κατ' επέκταση στα κοινωνικά και κλινικά τους χαρακτηριστικά. Η έρευνα των Ran M. S. et al, 2010 επικεντρώθηκε στη μελέτη της εγκληματικής συμπεριφοράς μεταξύ ατόμων με σχιζοφρένεια. Οι Hanlon R. E. et al, 2012 επέλεξαν να ασχοληθούν με δύο κατηγορίες ατόμων. Επέλεξαν να ασχοληθούν με άτομα που πάσχουν από σχιζοφρένεια και διέπραξαν ανθρωποκτονία αλλά και με άτομα που πάσχουν από σχιζοφρένεια χωρίς όμως να έχουν κάνει κάποια ανθρωποκτονία, όπως επίσης με παρόμοια χαρακτηριστικά επέλεξαν να ασχοληθούν και οι Xiacan R. E. Et al, 2012 στην δική τους μελέτη. Έρευνες έγιναν και για τα χαρακτηριστικά των ατόμων που πάσχουν από σοβαρές ψυχικές ασθένειες (Laajasalo *et al.*, 2011) και οι οποίοι φυλακίστηκαν για φόνο.(Saavedra, López and Eva Trigo, 2017)

Οι έρευνες συνεπώς, στις οποίες επικεντρώθηκε και στήρικτηκε η μελέτη αυτή και οι οποίες μελετούν υποκείμενα με σχιζοφρενικές διαταραχές, επιβεβαιώνουν ότι οι ακραίες εγκληματικές συμπεριφορές με τάσεις ανθρωποκτονίας είναι σύμφωνα με διαχρονικές έρευνες συνηθισμένο φαινόμενο για άτομα με σχιζοφρενικές διαταραχές (Saavedra, López and Eva Trigo, 2017). Σύμφωνα με τους Yasser A. E. et al, 2010 οι περισσότεροι από αυτούς

οι οποίοι διέπραξαν ανθρωποκτονία ήταν άνεργοι ή δούλευαν λιγότερο και είχαν χαμηλό μορφωτικό επίπεδο. Με αυτό συμφωνούν και στην έρευνα τους οι Xiacan C. et al, 2010.

Στην ανασκόπηση των άρθρων που επιλέχθηκαν, δεν ειπώθηκαν ιδιαίτερα έντονες αντιφάσεις καθώς οι θέσεις των περισσότερων ερευνητών είναι ξεκάθαρες. Γενικά σε κάθε κατηγορία επικρατεί μια ευρεία άποψη παρόλο που υπάρχουν έρευνες που μπορεί να υποστηρίζουν το αντίθετο. Αυτές οι περιπτώσεις είναι μεμονωμένες. Επομένως, παρόλο που τα περισσότερα ποσοστά εγκληματικότητας είναι πιο συχνά στους παντρεμένους ασθενείς, υπάρχουν και έρευνες που έχουν αντίθετη άποψη. Δηλαδή ότι οι ανύπαντροι άντρες έχουν μεγαλύτερη πιθανότητα να διαπράξουν ανθρωποκτονία. Επίσης, όσο αφορά τους σχιζοφρενείς ασθενείς με εγκληματική συμπεριφορά, σε σχέση με το σύνολο, υπάρχουν μερικές έρευνες που υποστηρίζουν ότι η ομάδα αποτελεί μικρότερο ποσοστό σε σχέση με το γενικό σύνολο του πληθυσμού. Έντονη είναι η άποψη σχετικά με το γεγονός ότι οι σχιζοφρενείς ασθενείς αποτελούν τα μεγαλύτερα ποσοστά σε σχέση με τον υπόλοιπο πληθυσμό και αυτό ενδεικνύται λόγω των πολλών ερευνών που έχουν πραγματοποιηθεί. Όσο αφορά την χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών, που αποτελεί έναν σημαντικό παράγοντα, υπερτερεί η άποψη ότι οι ασθενείς, οι οποίοι κάνουν χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών είναι πιο πιθανόν να παρουσιάσουν εγκληματική συμπεριφορά, σε σχέση με ασθενείς που δεν κάνουν χρήση. Ελαχιστοποιημένες είναι οι απόψεις όσο αφορά το αντίθετο. Τέλος, ελάχιστες είναι και οι αντιφάσεις σχετικά με την ηλικία των σχιζοφρενών ασθενών αφού στις περισσότερες έρευνες ο μέσος όρος ηλικίας της παραβατικής συμπεριφοράς είναι σχετικά ο ίδιος.

Σε κάθε κοινωνία παρατηρείται ότι υπάρχει πλέον αυξημένη επιθετική συμπεριφορά, βίαιες πράξεις αλλά κυρίως εγκληματικότητα. Σύμφωνα με την έρευνα των Saavedra et al, (2017), μέχρι την δεκαετία του εξήντα υποστηρίζεται ότι το ποσοστό εγκληματικότητας είναι πολύ μικρό σε σχέση με τον γενικό πληθυσμό, σε αντίθεση με σήμερα που είναι εμφανές ότι η εγκληματικότητα των σχιζοφρενών ασθενών είναι αυξημένη σχετιζόμενη πάντα με τον γενικό πληθυσμό(Saavedra, López and Eva Trigo, 2017).

Συμβαδίζοντας με τα λεγόμενα των άρθρων υπό ανασκόπηση, υπάρχουν κάποια χαρακτηριστικά στα οποία πολλές μελέτες διακρίνομε ότι συμφωνούν απόλυτα. Για παράδειγμα σε έρευνα των Laajasalo et al, (2011), στην οποία θα αναφερθεί στην πορεία πολλοί από τους εμπλεκόμενους σε ανθρωποκτονία ασθενείς με σχιζοφρένεια, φαίνεται να

παρουσιάζουν αντικοινωνική συμπεριφορά. Καταγράφεται επίσης το γεγονός ότι απουσιάζει το συναίσθημα στις ζωές τους. Λόγω αυτού, η εν λόγω μελέτη κατέληξε σε ένα συμπέρασμα ότι οι σχιζοφρενείς δολοφόνοι είναι πολύ βίαιοι (Laajasalo *et al.*, 2011). Σε αυτό το σημείο καθένας θα μπορούσε να διακρίνει το πόσο σημαντικό είναι το λειτούργημα του νοσηλευτή. Ένας νοσηλευτής μπορεί να καταλάβει και να προλάβει μια κατάσταση η οποία κρίνεται επικίνδυνη. Μπορεί επίσης να πλησιάσει ασθενείς αλλά και να δώσει άμεση βοήθεια στις οικογένειες τους. Ζούμε σε μια κοινωνία η οποία περιφρονεί καθημερινά τους σχιζοφρενείς ασθενείς και οι οικογένειες δέχονται πιέσεις οι οποίες είτε βοηθά είτε υπονομεύουν τον συγγενή τους. Άρα η σχιζοφρένεια αποτελεί ένα σοβαρότατο θέμα για το οποίο πρέπει να παρθούν μέτρα όσο πιο γρήγορα γίνεται ξεκινώντας πάντα από το νοσηλευτικό προσωπικό, του οποίου ο ρόλος αναδεικνύεται ως ένα σπουδαίο λειτούργημα και όπου πρέπει να δίνεται απλόχερη βοήθεια σε κάθε δυσκολία και κάθε πρόβλημα που αντιμετωπίζει ο ασθενής. Λυπηρό είναι το γεγονός ότι σε μια σύγχρονη κοινωνία, όπως αυτή που ζούμε οι ψυχιατρικές υπηρεσίες υστερούν σε αρκετά θέματα όσο αφορά την περίθαλψη των ασθενών. Λόγω της δεδομένης κατάστασης επηρεάζεται και ο κίνδυνος της ανθρωποκτονίας. Παρόλα αυτά, η αύξηση των υπηρεσιών στο σύνολο μιας κοινότητας αποτελεί πρόληψη με αποτέλεσμα να κάνει τις οικογένειες των ασθενών αλλά και τους απλούς πολίτες να νιώθουν πιο ασφαλείς, καθώς επιτυγχάνεται η επικοινωνία και η έγκαιρη αναγνώριση των μη αναγνωρισμένων τάσεων ανθρωποκτονίας (Belli *et al.*, 2010). Συνεπώς, η πορεία της νόσου του ασθενή αλλά και η συμπεριφορά που εξελίσσει, εξαρτάται από τους ανθρώπους, την κοινωνία, την οικογένεια τους ασθενή αλλά κυρίως στον κάθε συνειδητό νοσηλευτή που προσφέρει και σέβεται το νοσηλευτικό λειτούργημα.

ΣΚΟΠΟΣ

Σκοπός της παρούσας ανασκόπησης είναι η διερεύνηση κατά πόσο υπάρχει αυξημένη συχνότητα διάπραξης ανθρωποκτονίας από τους φερόμενους σχιζοφρενείς δράστες σε σχέση με τον γενικό πληθυσμό. Θα βασιστούμε σε έρευνες που συμφωνούν με τα πρηγούμενα που λέχθηκαν.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Έγινε ανασκόπηση της ερευνητικής βιβλιογραφίας. Η ανεύρεση των σχετικών άρθρων με τη χρήση των βάσεων δεδομένων PubMed, Psycinfo, Cinahl και Google Scholar. Οι λέξεις που χρησιμοποιήσα ως λέξεις – κλειδιά psychotic disorder, schizophrenia, murder, homicide, significance factor.

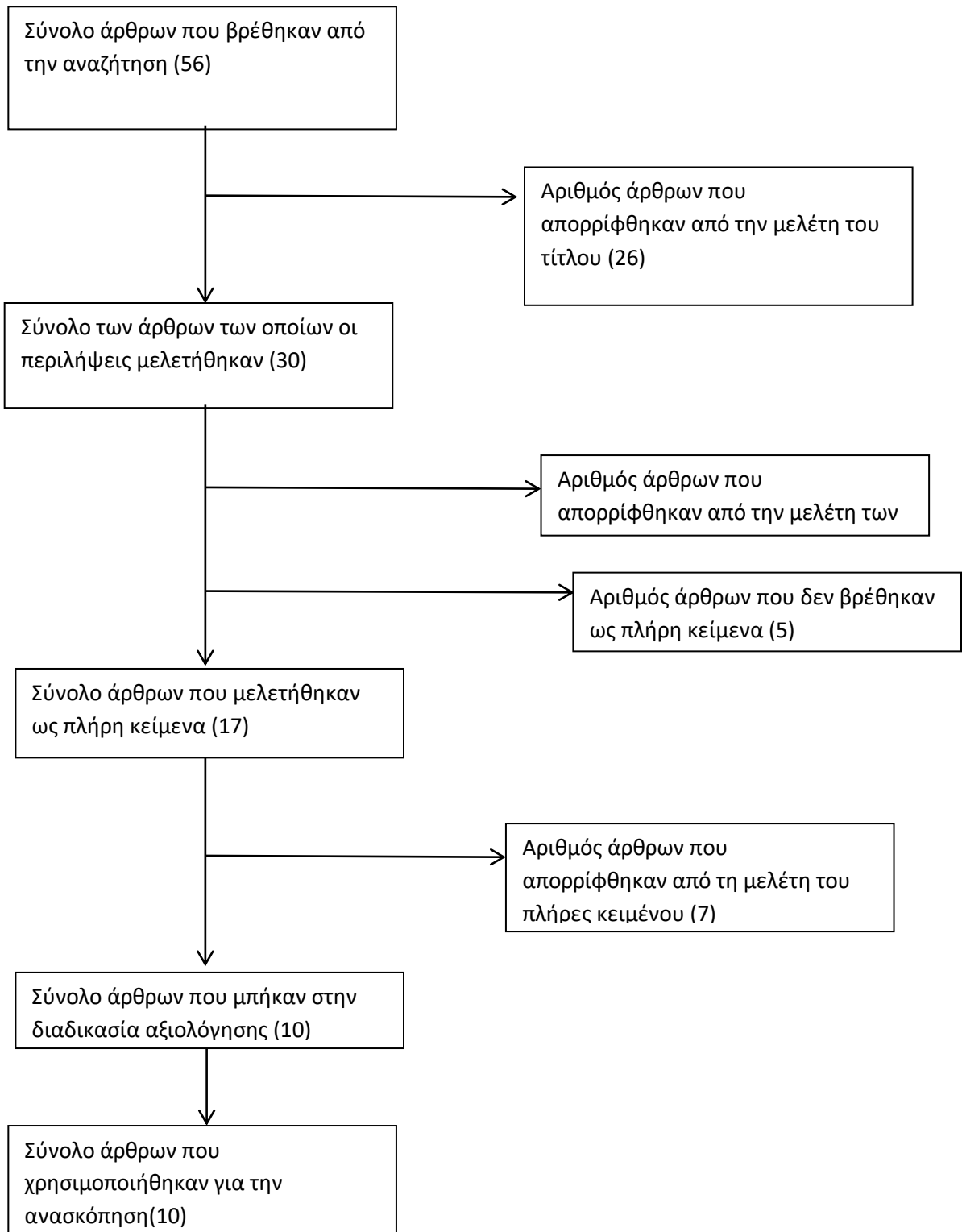
Από την αναζήτηση προέκυψαν 56 άρθρα. Ακολούθως ο αριθμός των άρθρων μειώθηκε σε 10 με τα πιο κάτω κριτήρια:

α) Γλώσσα: Άρθρα μόνο στην Ελληνικά και Αγγλική γλώσσα. Επιλέχθηκαν άρθρα μόνο σε Ελληνική και Αγγλική γλώσσα λόγω επαρκής γνώσης των δύο αυτών γλωσσών .

β) Χρόνος δημοσίευσης: Άρθρα τα οποία δημοσιεύτηκαν από τον Ιανουάριο του 2010 έως τον Δεκέμβριο του 2020. Επιλέχθηκαν άρθρα της τελευταίας δεκαετίας διότι τα δεδομένα είναι πιο έγκυρα σε σχέση με παλαιότερα χρόνια αλλά και επειδή έπρεπε να αναδυθούν στην επιφάνεια καινούρια στοιχεία γύρω από αυτό το θέμα.

γ) Δείγμα: Το δείγμα αφορούσε σχιζοφρενή άτομα που είχαν στο ενεργητικό τους κάποια δολοφονία, ή έπασχαν απλά από σχιζοφρένεια χωρίς να έχουν διαπράξει κάποιο αδίκημα. Το δείγμα αφορούσε γυναίκες και άντρες αντίστοιχα που είχαν τα πιο πάνω δεδομένα.

Πίνακας 1 Διαδικασία επιλογής των άρθρων



1.ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΥΠΟΒΑΘΡΟ

1.1 Ορισμός Σχιζοφρένειας και Χαρακτηριστικά

Ο ορισμός Σχιζοφρένεια συστάθηκε από τον Bleuler το 1911, όπου είχε περιγράψει προηγουμένως το 1860 ο Morel. Σύμφωνα με τον Morel «η σχιζοφρένεια είχε ονομαστεί ως «η πρώιμη άνοια», την οποία διέδωσε ο Emil Kraepelin σε όλο τον κόσμο. Αργότερα όμως είχε αποδειχτεί ότι δεν επρόκειτο για «άνοια» που ξεκινούσε νωρίς, αλλά για βαριά ψυχωτική διαταραχή. Η σχιζοφρένεια αποτελεί μια διάσπαση και αποσύνδεση στη σκέψη αλλά και στο συναίσθημα και τη συμπεριφορά. Χαρακτηριστικά συμπτώματα λοιπόν, της σχιζοφρένειας είναι οι διαταραχές στην αντίληψη, στη σκέψη, στην ομιλία αλλά και στην ψυχοκινητικότητα. Η σχιζοφρένεια εμφανίζεται παντού, σε κάθε μέρος του κόσμου και σε κάθε πολιτισμό και δεν αποτελεί εξαίρεση για καμία ομάδα ατόμων. Δεδομένα καταδεικνύουν ότι η πάθηση προσβάλλει από 0,5% έως 1% του γενικού πληθυσμού σε παγκόσμια κλίμακα, ενώ μέχρι το 2050 αναμένεται να νοσήσει μέχρι και το 50% του γενικού πληθυσμού.

Είναι ευρέως διαδεδομένο πλέον ότι, όχι μόνο στην ψυχιατρική αλλά και στο ευρύτερο κοινό, ένα άτομο με ψυχική διαταραχή είναι άκρως επικίνδυνο. Η πληροφορία αυτή αναδύεται τόσο από την επεξεργασία των δεδομένων μελετών όσο και από προηγούμενη βιβλιογραφία. Οι έρευνες επιβεβαιώνουν ότι η πρόληψη πολλές φορές αποτελεί σημαντικό παράγοντα, και αν προηγηθεί σε επικίνδυνες εγκληματικές διαταραχές, σε συνδυασμό με τα κατάλληλα μέτρα σε τέτοιου είδους ασθενείς βελτιώνουν τη θεραπεία. Θα μπορούσε κάποιος όμως να εκφέρει αντίθετη γνώμη αφού σε συγκεκριμένη έρευνα αναφέρεται ότι ασθενείς με σχιζοφρένεια που είχαν εμπλακεί σε ανθρωποκτονία παρακολουθούνταν από ειδικό. Βέβαια ήταν ένα πολύ μικρό ποσοστό σε σχέση με το υπόλοιπο δείγμα που δεν λάμβανε θεραπεία(Chen *et al.*, 2018). Άρα ερχόμαστε στο συμπέρασμα ότι πρόληψη κατέχει σημαντικό ρόλο στη θεραπεία αυτών των ασθενών.

Όπως ανέφερα πιο πάνω ασθενείς που δεν λαμβάνουν τα απαραίτητα μέτρα για πρόληψη αλλά και για θεραπεία είναι πολύ εύκολο να οδηγηθούν στην εγκληματικότητα. Στην προαναφερθείσα έρευνα αναφέρθηκε στο γεγονός ότι κατά τη διάρκεια ανθρωποκτονίας ένα μικρό ποσοστό λάμβανε κάποια θεραπεία. Αυτό το ποσοστό ήταν 4%, ενώ αυτοί που δεν

λάμβαναν θεραπεία ήταν στο 40%. Αν η θεραπεία ήταν πιο συστηματική ίσως η εγκληματική αυτή συμπεριφορά να είχε προληφθεί. Άτομα τα οποία δεν λάμβαναν κάποια θεραπεία ίσως να μην είχε γίνει αντιληπτή η συμπεριφορά αυτή. Λόγω αυτού με το πέρασμα του χρόνου, όταν ο ασθενής δηλαδή μείνει χωρίς θεραπεία και ιατρική παρακολούθηση, η συμπεριφορά του αυτή λαμβάνει εκρηκτικές διαστάσεις και γίνεται ορατή με γυμνό μάτι. Λαμβάνοντας υπόψη την έρευνα των Xiacan et al, 2017, οι ασθενείς αυτοί παρουσίαζαν κι άλλα χαρακτηριστικά όσο αφορά την εγκληματική συμπεριφορά. Πολλοί από τους φερόμενους δράστες που ήταν σε μεγάλη ηλικία, είχαν χαμηλό μορφωτικό επίπεδο, δούλευαν λιγότερο και είχαν μικρές πιθανότητες να πάρουν διαζύγιο και γι' αυτό κατέφευγαν σε αυτή τη «λύση». Πολλές από τις έρευνες που επηλέψθησαν να ασχοληθούν, συμφωνούν ότι αυτό είναι το προφίλ των ατόμων που πάσχουν από σχιζοφρενικές διαταραχές και έχουν διαπράξει ανθρωποκτονία.

Ασθενείς με σχιζοφρενικές διαταραχές αρχίζουν να παρουσιάζουν προβλήματα νωρίς σε αρκετούς τομείς της ζωής τους, είτε προσωπικό είτε επαγγελματικό. Στην έρευνα των Laajasalo et al, (2011), αρχικά επιλέγουν τα θύματα τους και αποκτούν μία άσχημη συμπεριφορά απέναντί τους, συνεχίζουν με δηλητηριάσεις και τελικά καταλήγουν στην διάπραξη ανθρωποκτονίας. Οι συγκεκριμένοι ασθενείς δεν συμμορφώνονται εύκολα ακόμα και όταν μπου σε κάποιο πρόγραμμα παρακολούθησης και παροχής βοήθειας και δεν είναι καθόλου δεχτικοί. Ως επί το πλείστον έχουν χαμηλά θεσμικά αποτελέσματα και πολύ υψηλά ποσοστά επεισοδιακών ιστορικών και κινδύνων υποτροπής και βίας. Τέλος έχουν έλλειψη συναισθηματικής νοημοσύνης, με παρουσία αντικοινωνικής συμπεριφοράς (Laajasalo et al., 2011).

1.2 Συμπτώματα Σχιζοφρένειας

Η σχιζοφρένεια οφείλεται σε πολλούς παράγοντες οι οποίοι συντείνουν στην εξέλιξη της νόσου, ενώ οι βασικότεροι είναι η κληρονομικότητα, περιβαλλοντικοί παράγοντες και η δυσλειτουργία κάποιων βιοχημικών ουσιών στον οργανισμό. Παρόλο που η κληρονομικότητα θεωρείται βασικός παράγοντας, παρατηρήθηκε ότι είναι απλά ένας παράγοντας που προδιαθέτει το άτομο να νοσήσει. Η προδιάθεση εξελίσσεται σε νόσο κάτω από συγκεκριμένες περιβαλλοντικές συνθήκες κατά την βρεφική ή παιδική ηλικία του ατόμου

όπου πρώιμα γεγονότα επηρεάζουν την εγκεφαλική του ανάπτυξη. Επίσης, γεγονότα που συμβαίνουν αργότερα, κατά την εφηβική ηλικία δηλαδή, συμβάλλουν στην εξέλιξη της σχιζοφρενικής συμπεριφοράς όπως για παράδειγμα ένα διαζύγιο ή ένας θάνατος.

1.3 Αιτιολογία σχιζοφρένειας

Αν και η τάση των σχιζοφρενών ασθενών να διαπράξουν βίαιες εγκληματικές πράξεις συμπεριλαμβανομένου και τις ανθρωποκτονίες, είναι εμφανής, ο ρόλος της νευροψυχολογίας δεν έχει εξεταστεί όσο θα έπρεπε σχετικά με την βίαιη επιθετικότητα (Hanlon *et al.*, 2012). Άρα κρίνεται απαραίτητη η νευροψυχολογική αξιολόγηση όσο αφορά τους σχιζοφρενείς ασθενείς ώστε ακραίες εγκληματικές συμπεριφορές αλλά και εγκληματικές τάσεις να αποτραπούν έναντι ατόμων που λειτουργούν σαν θύματά τους.

Η έρευνα των Ran *et al.*, (2010) αναφέρει ότι το πιο συχνό θύμα του ψυχικά ασθενή είναι η ίδια του η οικογένεια, αφού πολλές φορές η οικογένεια δημιουργεί στο άτομο έναν ασφυκτικό κλοιό που τον οδηγεί σε ανυπόφορες καταστάσεις (Ran *et al.*, 2010). Σε πολλές περιπτώσεις η οικογένεια δρα είτε θετικά είτε αρνητικά με αποτέλεσμα να προσπαθεί να τον προστατεύσει ή ακόμα να τον σπρώχνει προς μια αυτοκαταστροφική συμπεριφορά. Κατά συνέπεια καταλαβαίνουμε ότι, δεν κατέχουν αποκλειστικό ρόλο τα συμπτώματα που παρουσιάζει ο ασθενής για κληρονομικούς ή για περιβαλλοντικούς λόγους. Τον πιο σημαντικό ρόλο κατέχει εξ ολοκλήρου το περιβάλλον του που είτε θα τον βοηθήσει, είτε θα τον υπονομεύσει, οδηγώντας τον σε πιο βαριές μορφές σχιζοφρενικών διαταραχών ή ακόμα και δολοφονικές ενέργειες.

1.4 Θεραπεία σχιζοφρένειας

Κατά τα τελευταία 40 χρόνια, ερευνητικές ομάδες, σχετικά με τέτοιου είδους ασθενείς, σε 12 χώρες έχουν δημιουργήσει ολοκληρωμένη ψυχολογική θεραπεία, σε ομάδες θεραπείας για ασθενείς που πάσχουν από σχιζοφρένεια. Η θεραπεία αυτή συνδυάζει ψυχομετρικές, γνωστικές παρεμβάσεις με κοινωνικές δεξιότητες για την επίλυση προβλημάτων με διάφορους τρόπους προσεγγίσεων.

2. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Κατόπιν ανασκόπησης της βιβλιογραφίας θεωρήθηκαν χρήσιμα και σημαντικά για την παρούσα εργασία δώδεκα συνολικά άρθρα, τα οποία πληρούσαν τα κριτήρια εισόδου της παρούσας βιβλιογραφικής ανασκόπησης. Μέσα από αυτά τα άρθρα διακρίνεται έντονα η συχνότητα διάπραξης ανθρωποκτονίας από σχιζοφρενή άτομα σε σχέση με τον γενικό πληθυσμό. Κατηγορίες όπως το φύλο, η ηλικία, η κατάσταση σχέσης (παντρεμένοι ή ανύπαντροι) και η σχέση τους με τις εξαρτησιογόνες ουσίες, είναι μερικές από τις κατηγοριοποιημένες ομάδες οι οποίες κρίθηκαν χρήσιμες για περισσότερη ανασκόπηση και μελέτη της σχέσης τους με τις σχιζοφρενικές διαταραχές και την εγκληματικότητα. Τα αποτελέσματα λοιπόν, της προκείμενης εργασίας μιλούν για αυξημένη συχνότητα διάπραξης ανθρωποκτονίας μέρους των παραπάνω κατηγοριών, οι οποίες προέκυψαν από την υποφαινόμενη κατόπιν της σφαιρικής μελέτης της βιβλιογραφίας και της εκτενέστερης συστηματικής επεξεργασίας των δέκα αυτών άρθρων. Οι κατηγορίες αυτές είναι σημαντικές καθώς μπορούν να ερμηνευθούν και να αναλυθούν ως προς τους λόγους που οι ομάδες αυτές των σχιζοφρενών ασθενών εμφανίζουν έντονες διαταραχές που οδηγούν δυστυχώς μέχρι και στη διάπραξη ανθρωποκτονίας. Ως εκ τούτου, τα αποτελέσματα από την επεξεργασία των κατηγοριών αυτών είναι αξιόλογα καθώς οδηγούν προς την ορθή κατεύθυνση και συμβάλλουν στην ορθά επιλεγμένη προσέγγιση των σχιζοφρενών ασθενών. Καταλήγουμε στο συμπέρασμα ότι κατηγορίες αυτές, αποτελούν υψίστης σημασίας, διότι είναι αυτές που επηρεάζουν την έκβαση των αποτελεσμάτων και είναι αυτές που δίνουν απαντήσεις για τους λόγους που συγκεκριμένες μερίδες ανθρώπων οδηγούνται σε αποτρόπαια εγκλήματα, θολωμένοι από τις ψυχώσεις τους. Εγκλήματα που μολύνουν τα ίδια τα άτομα, την οικογένειά τους και διαδοχικά ολόκληρη την κοινωνία. Πιο κάτω παρατίθενται αναλυτικά μια προς μία, οι κατηγορίες που φαίνεται να παρουσιάζουν το μεγαλύτερο πρόβλημα σχιζοφρενικών διαταραχών με την τάση της διάπραξης ανθρωποκτονιών.

2.1 Ανθρωποκτονίες από σχιζοφρενείς σε σχέση με τον γενικό πληθυσμό

«Θα ήταν προκλητικά παράλογο, οι σχιζοφρενείς ασθενείς να μην καταλαμβάνουν το εύρος ανθρωποκτονιών καθώς είναι ξεκάθαρο και επιβεβαιωμένος από όλες τις έρευνες το γεγονός ότι τα ποσοστά των σχιζοφρενικών ανθρώπων σχετίζονται με τα ποσοστά του

συνόλου των ανθρωποκτονιών» (Rabkin JW 1997). Σύμφωνα με παλαιότερη μελέτη φαίνεται ότι η εγκληματικότητα των ατόμων με σχιζοφρενικές διαταραχές ήταν ήδη ένα συνήθης φαινόμενο και ήταν πολύ μεγαλύτερη σε σχέση με την εγκληματικότητα του γενικού πληθυσμού, καθώς φαίνεται ότι άτομα που πάσχουν από σχιζοφρένεια είναι πιο επιρρεπή στην εγκληματική συμπεριφορά παρά το σύνολο του γενικού πληθυσμού (Munkner *et al.*, 2003).

Πλέον, θεωρείται φυσιολογικό το γεγονός ότι η εγκληματικότητα αποτελεί συνηθισμένο φαινόμενο για τους σχιζοφρενείς ασθενείς (Ran *et al.*, 2010), αλλά παρόλα αυτά δεν είναι οι μόνοι που ευθύνονται αποκλειστικά για δολοφονικές προθέσεις και αυτό είναι ένα θέμα το οποίο πρέπει να αντιληφθεί η ευρύτερη κοινωνία. Δεν είναι οι μόνοι υπαίτιοι για τις δολοφονίες και οι έρευνες καταλήγουν στο συμπέρασμα ότι η συμπεριφορά αυτή δεν υιοθετείται μόνο από τη νόσο αλλά και από την έλλειψη φαρμακευτικής αγωγής (Ran *et al.*, 2010).

Στοιχεία από μια άλλη έρευνα έρχονται στο φως ώστε να μας δείξουν ότι όταν οι σχιζοφρενικά ασθενείς δεν λάβουν άμεσα την κατάλληλη αντιψυχωσική, ιατρική θεραπεία, γίνονται άμεσα πολύ επικίνδυνοι για το ευρύτερο κοινό (Bellí *et al.*, 2010). Επομένως, είναι αποδεκτό ότι οι ασθενείς αυτού του είδους που εγκληματούν, θα μπορούσαν να ήταν λιγότεροι από το σύνολο του πληθυσμού που εγκληματεί, εφόσον λαμβάνονταν έγκαιρα οι ορθές προλήψεις ταυτόχρονα με τους άλλους παράγοντες που είναι η οικογένεια, το σύνολο της κοινωνίας και τα μέτρα πρόληψης που προκύπτουν από τους συμβούλους υγείας και το ιατρικό προσωπικό.

Τέλος σύμφωνα με την έρευνα των Elsayed *et al.*, (2010) φαίνεται ότι υπάρχουν πιο επιρρεπείς κατηγορίες για παρουσία εγκληματικής συμπεριφοράς, σε σχέση πάντα με αυτή των σχιζοφρενών ασθενών. Συγκεκριμένα ασθενείς που παρουσιάζουν παραληρητική διαταραχή θεωρούνται πιο επικίνδυνοι από ότι οι σχιζοφρενείς ασθενείς, καθώς είναι πιο πιθανόν να διαπράξουν κάποιο έγκλημα.

2.2 Ανθρωποκτονίες από σχιζοφρενείς σε σχέση με την ηλικία

Σύμφωνα με την έρευνα των Ran et al, (2010), η πιθανότητα ατόμων με σχιζοφρενικές διαταραχές με πιθανή εμφάνιση βίαιων και ακραίων συμπεριφορών μπορεί να παρουσιαστεί αρχικά σε νεαρές ηλικίες. Παρόλα αυτά η εμφάνιση εγκληματικών ενεργειών είναι πιθανόν να παρουσιαστεί σε σχιζοφρενικούς ασθενείς σε μεγαλύτερες ηλικίες (Hanlon *et al.*, 2012). Άρα σε αυτό το σημείο μπορούμε να πούμε ότι ο παράγοντας «ηλικία» αποτελεί επίσης καθοριστικό ρόλο ως προς την εμφάνιση σχιζοφρενικών τάσεων και για την εξέλιξή τους μεταγενέστερα σε τάσεις εγκληματικής συμπεριφοράς.

Σύμφωνα με την μελέτη των Elsayed et al, (2010) αποδείχθηκε ότι η μέση ηλικία για διάπραξη αδικήματος από τα σχιζοφρενικά άτομα ήταν η ηλικία των 31, και πιο συγκεκριμένα η μέση ηλικία των περιπτώσεων ήταν 31,33. Η έρευνα αυτή αφορούσε 100 ψυχιατρικά διαταραγμένους ασθενείς, η οποία είχε διεξαχθεί στην Σαουδική Αραβία από το Υπουργείο Υγείας του Βασιλείου της Σαουδικής Αραβίας. Η στατιστική ανάλυση των δεδομένων έγινε με την μέθοδο ANOVA και η υπόθεση που ειπώθηκε στην αρχή της έρευνας ήταν στατιστικά σημαντική. Η έρευνα αυτή κάλυψε στοιχεία από προηγούμενες έρευνες που είχαν γίνει, και σμίγοντας τις, φάνηκε ότι η κρισιμότερη και πιο συνήθης ηλικία όπου τα άτομα αναπτύσσουν σχιζοφρενικές διαταραχές είναι τα 20 έτη. Ωστόσο οι ψυχικές αυτές διαταραχές που παρουσιάζονται στην ηλικία αυτή, αν δεν ανασυρθούν άμεσα στην επιφάνεια και δεν τύχουν σωστής συστηματικής αντιμετώπισης, ωριμάζουν και οδηγούν σε βίαιες εγκληματικές συμπεριφορές με μέσο όρο εμφάνισής του το 31^ο έτος ηλικίας των ατόμων αυτών (Hanlon *et al.*, 2012).

Τον Ιανουάριο του 2012 οι Hanlon et al παρέδωσαν στην ερευνητική βιβλιογραφία, μία έρευνα σχετική με τους σχιζοφρενείς ασθενείς που διέπραξαν φόνο. Για να διεξαχθεί η έρευνα αυτή χρησιμοποιήθηκαν 14 άνδρες που είχαν ήδη διαγνωστεί με σχιζοφρένεια παρανοϊκού τύπου (DSM-IV). Εφτά από αυτούς ήταν σχιζοφρενείς ασθενείς που καταδικάστηκαν για δολοφονία ενός ή περισσότερων ατόμων από το οικογενειακό περιβάλλον. Οι υπόλοιποι 7, σχιζοφρενείς ασθενείς, δεν ανέφεραν κάποιο ιστορικό εγκληματικής ή βίαιης συμπεριφοράς. Τα άτομα που χρησιμοποιήθηκαν για την έρευνα αυτή τύγχαναν παρόμοιας ηλικίας, μόρφωσης, φυλή, γένους και καταχρήσεων. Αναλυτικότερα, ήταν περίπου 25-45 ετών, είχαν περίπου εκπαίδευση 12 χρόνων, ήταν Αфро-αμερικανοί, γένος αρσενικού, με σχιζοφρενικές

διαταραχές, παραισθήσεις, ακουστικές παρεμβολές και χρήστες ναρκωτικών. Μέσα από τη μελέτη αυτή βλέπουμε ότι το 57% των ασθενών διέπραξαν φόνο καθώς πίστευαν ότι τους δόθηκε εντολή ή επειδή ήταν θέλημα θεού. Τα αποτελέσματα της έρευνας απέδειξαν ότι η μέση ηλικία διάπραξης εγκλήματος από σχιζοφρενικά άτομα ήταν η ηλικία των 31 ετών.

Παρόμοια έρευνα επιβεβαιώνει ότι η νεαρή ηλικία με ψυχικές διαταραχές είναι πιο επιρρεπής στην υιοθέτηση βίαιης και εγκληματικής συμπεριφοράς. Ο μέσος όρος ηλικίας κατά την οποία εμφανίζονται οι συμπεριφορές αυτές είναι τα 20,21 έτη ($\pm 3,45$) (Elsayed, Al-Zahrani and Rashad, 2010).

Σε έρευνα με θέμα της και αντικείμενό της τις ανθρωποκτονίες που είχαν στο ενεργητικό τους 49 σχιζοφρενείς ασθενείς, επιβεβαιώνεται ότι οι εγκληματικές ενέργειες αποτελούν συχνότερο φαινόμενο για άτομα ηλικίας μεταξύ 30-40 ετών (Belli *et al.*, 2010). Η έρευνα μελετούσε σχιζοφρενείς με ηλικίες περίπου 21-60 χρόνων, όπου συλλέχθηκε δείγμα και κατοχυρώθηκε στο πρόγραμμα SPSS δηλώνοντας ότι η υπόθεση ήταν στατιστικά σημαντική. Ο μέσος όρος των εγκληματιών σχιζοφρενών ασθενών ήταν τα 37,56 έτη, $\pm 10,10$ και εν μέσω αυτού φαίνεται ότι οι εγκληματικές ενέργειες δεν επικεντρώνονται τόσο σε εφήβους ή νεαρούς ασθενείς. Τα αποτελέσματα ήταν ξεκάθαρα και η ηλικία των 30-40 ετών αποτελεί την πιο κρίσιμη ηλικία για την διάπραξη ανθρωποκτονιών (Belli *et al.*, 2010).

Σε άλλη έρευνα (Laajasalo *et al.*, 2011) που διενεργήθηκε ο παράγοντας «ηλικία» κρίθηκε και εκεί ισχυρός. Μελετήθηκαν 72 περιπτώσεις Φιλανδών σχιζοφρενών ασθενών που διέπραξαν έγκλημα και παρατηρήθηκε ότι η μέση ηλικίας παραβατικότητάς τους ήταν τα 34,75 χρόνια (Laajasalo *et al.*, 2011).

Ο παράγοντας «ηλικία» είναι σημαντικός και καθοριστικός για την εξέλιξη της νόσου. Ξεκάθαρα τα αποτελέσματα των περισσότερων ερευνών κατατάσσονται στο γεγονός ότι οι ηλικίες 30-40 ετών βρίσκεται σε ψηλότερη βαθμίδα επικινδυνότητας. Είναι άλλωστε επιβεβαιωμένο από τις μελέτες ότι η εφηβική και η παιδική ηλικία θεωρούνται σημαντικές καθώς συμπτώματα σχιζοφρένειας αρχίζουν να εμφανίζονται και θεωρούνται σημάδι σχιζοφρενικής και εγκληματικής συμπεριφοράς.

2.3 Ανθρωποκτονίες από σχιζοφρενείς σε σχέση με το φύλο

Ένας άλλος σημαντικός παράγοντας για διερεύνηση σχετικά με τις ανθρωποκτονίες από άτομα που πάσχουν από σχιζοφρένεια είναι το φύλο. Σχεδόν όλες οι έρευνες συμφωνούν με το γεγονός ότι οι άντρες κρατούν τα ινία σχετικά με την εγκληματικότητα, και τα ποσοστά των γυναικών είναι πολύ μικρά μπροστά σε αυτά των αντρών.

Σε μία σχετική έρευνα που διεξήχθη στην Κίνα (Ran *et al.*, 2010), τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι άντρες ασθενείς παρουσίασα μεγαλύτερα ποσοστά εγκληματικής συμπεριφοράς σε σχέση με τις γυναίκες. Συγκεκριμένα το ποσοστό, της εγκληματικής συμπεριφοράς στους άνδρες ασθενείς ήταν 13,8% ενώ των γυναικών ασθενών ήταν 6,8%. Στην ίδια έρευνα μελετήθηκαν και ποσοστά των σχιζοφρενών ασθενών με χαρακτηριστικά εγκληματικής συμπεριφοράς, όπου και εδώ βλέπουμε ότι υπήρχε μία αξιόλογη διαφορά μεταξύ των δύο φύλων. Όσο αφορά τους άντρες με σχιζοφρενική διαταραχή χωρίς εγκληματική συμπεριφορά ήταν 43,9%, σε αντίθεση με τις γυναίκες που ήταν στο 56,1%, ενώ οι άντρες με σχιζοφρενική διαταραχή και εγκληματική συμπεριφορά ανέρχονταν στο 63,3% και γυναίκες με σχιζοφρενική διαταραχή και εγκληματική συμπεριφορά ήταν στο 36,7%. Αν λογαριάσουμε τα ποσοστά αυτά, είναι ξεκάθαρο το γεγονός ότι τα ποσοστά των ανδρών με εγκληματική συμπεριφορά είναι τρομερά πιο μεγάλα από τα ποσοστά των σχιζοφρενών γυναικών. Ως εκ τούτου, μπορούμε να αναφέρουμε με ασφάλεια ότι το μεγαλύτερο ποσοστό των σχιζοφρενών γυναικών δεν καταλήγουν σε εγκληματικές ενέργειες αλλά παραμένουν περικυκλωμένες από τις ψυχώσεις τους. Επομένως το γυναικείο φύλο έχει μικρότερα ποσοστά σχιζοφρενικών τάσεων αλλά και μικρότερα ποσοστά εγκληματικών πράξεων κάτι που δεν συμβαίνει στην περίπτωση των ανδρών.

Σε άλλη έρευνα (Elsayed, Al-Zahrani and Rashad, 2010), μελετήθηκαν 100 υποθέσεις ψυχολογικά διαταραγμένων ατόμων, που έγινε με τη μέθοδο ANOVA, συλλέχθηκε δείγμα και κατοχυρώθηκε στο πρόγραμμα SPSS δηλώνοντας έτσι, ότι η υπόθεση ήταν στατιστικά σημαντική, αναφέροντας ότι από τα άτομα που μελετήθηκαν 93% ήταν άντρες ενώ μόλις το 7% ήταν γυναίκες. Άλλη μία έρευνα που είχε διεξαχθεί στην Κίνα είναι αυτή των Wang J. *et al.*, (2019) όπου είχαν ένα δείγμα 669 σχιζοφρενικών ασθενών εκ των οποίων η πληοψηφία ήταν άντρες. Δηλαδή είχαμε μία αναλογία 4 άντρες ανά μία γυναίκα.

2.4 Ανθρωποκτονίες από σχιζοφρενείς σε σχέση με την οικογενειακή κατάσταση

Υπάρχουν πολλές έρευνες που υποστηρίζουν ότι ασθενείς που ήταν άγαμοι μπορεί να παρουσιάσουν υψηλότερο κίνδυνο εμφάνισης εγκληματικής συμπεριφοράς, αφού έχουν λιγότερα μέλη που τους νοιάζονται (Ran *et al.*, 2010). Επομένως, τα αποτελέσματα που προκύπτουν για την κατηγορία «κατηγορία σχέσης», δηλαδή αν είναι παντρεμένοι ή ανύπαντροι, διχάζουν καθώς οι απόψεις των ερευνών δίστανται.

Οι Ran *et al.*, (2010) ξεκίνησαν μία έρευνα σχετικά με την εγκληματική συμπεριφορά μεταξύ ατόμων με σχιζοφρένεια στην Κίνα. Η έρευνα αυτή αποτελεί προϊόν της προηγούμενης δεκαετίας, και ξεκίνησε από το 1994, και συνεχίστηκε το 2004 και το 2008 αντίστοιχα οπότε και ολοκληρώθηκε. Αρχικά το μέγεθος ήταν 510 άτομα ενώ κατά την επαναξιολόγηση και μέχρι το τέλος της έρευνας έμειναν υπό μελέτη 489 άτομα. Οι ηλικίες των ανθρώπων αυτών ήταν 15 ετών και άνω. Η έρευνα πραγματοποιήθηκε συλλέγοντας δείγμα το οποίο κατοχυρώθηκε στο πρόγραμμα SPSS όπου και κετέληξαν ότι υπόθεση ήταν στατιστικά σημαντική. Επίσης θεωρήθηκε έγκυρη και μέσα από αυτή επιβεβαιώθηκε το γεγονός ότι ανύπαντροι ασθενείς αποτελούν ισχυρό στοιχείο για υιοθέτηση εγκληματικής συμπεριφοράς, καθώς φαίνεται να συνδέονται με εγκληματικές ενέργειες παρά άτομα που έχουν υπευθυνότητες όσο αφορά την οικογένεια. Επιπρόσθετα υποστηρίζει ότι ο γάμος και η οικογένεια βοηθούν στην πρόληψη της εγκληματικής συμπεριφοράς ενός σχιζοφρενή ασθενή. Συγκεκριμένα η έρευνα έδειξε από το σύνολο των ασθενών που δεν παρουσίασαν εγκληματική συμπεριφορά, το ποσοστό 26,4% ήταν ανύπαντροι ασθενείς ενώ το 73,6% ήταν παντρεμένοι. Μέσω αυτού φαίνεται ότι οι παντρεμένοι είναι λιγότερο ευάλωτοι σε εγκληματικές συμπεριφορές σε σχέση με τους ανύπαντρους. Στην ίδια έρευνα παρουσιάζονται και κάποια άλλα στοιχεία τα οποία λένε ότι το 40,8% των σχιζοφρενών ασθενών που παρουσιάζουν εγκληματική συμπεριφορά ήταν ανύπαντροι ενώ το 59,2% ήταν παντρεμένοι. Λόγω των πιο πάνω αποτελεσμάτων επιβεβαιώνονται ότι οι ανύπαντροι είναι πιο ευάλωτοι διότι δεν έχουν κάπου να εκφράσουν τις σκέψεις και τα συναισθήματά τους. Εξηγούνται όμως λόγοι για τους οποίους οι παντρεμένοι είναι σε υψηλά ποσοστά εγκληματικών συμπεριφορών. Ένας από τους λόγους αυτούς είναι η πίεση που δέχονται πολλές φορές από την οικογένεια.

Στην κατηγορία των ερευνών που συμφωνούν ότι οι ανύπαντροι είναι πιο ευάλωτοι όσο αφορά την εγκληματική συμπεριφορά συμπεριλαμβάνεται και η έρευνα των Elsayed et al, (2010), η οποία απέδειξε το στοιχείο αυτό. Η έρευνα επέλεξε 100 άτομα με ψυχικές διαταραχές εκ των οποίων το 93% ήταν άντρες και το 7% γυναίκες. Έγινε στατιστική ανάλυση με την μέθοδο ANOVA και οι υποθέσεις ήταν στατιστικά σημαντικές οπότε και επιβεβαιώθηκαν. Με βάση τα αποτελέσματα 64% ήταν ανύπαντροι και στην κατηγορία με βίαιες συμπεριφορές και εγκληματικότητα εντάχθηκε το 77,4%. Στην κατηγορία των δολοφόνων ανήκουν 14 από τους 100 ασθενείς εκ των οποίων το 57,1% ήταν ανύπαντροι. Οι ανύπαντροι με συνοδά συμπτώματα ψυχολογικών διαταραχών κρίθηκαν πιο ευάλωτη ως προς την παρουσίαση εγκληματικής και θανατηφόρας ενέργειας (Elsayed, Al-Zahrani and Rashad, 2010).

Το ποσοστό των ανύπαντρων ψυχικά διαταραγμένων ασθενών είναι ξεκάθαρα μεγαλύτερο, άρα αυτόματα κατέχει και μεγαλύτερα ποσοστά εκδήλωσης εγκληματικής συμπεριφοράς σε σχέση με τον υπόλοιπο πληθυσμό. Σύμφωνα με μια έρευνα μελετήθηκαν 49 περιπτώσεις σχιζοφρενών ασθενών που είχαν δολοφονικές ενέργειες στο ιστορικό τους με το 55,1% να είναι ανύπαντροι, το 28,6% να είναι παντρεμένοι και 16,3% διαζευγμένοι και χήροι (Belli *et al.*, 2010).

Εν κατακλείδι, η κατάσταση σχέσης ενός τέτοιου ατόμου αποτελεί βασικό παράγοντα ο οποίος επηρεάζει ξεκάθαρα την εξέλιξη της νόσου. Με βάση τις έρευνες που αναλύθηκαν προηγουμένως καταλήγουμε στο συμπέρασμα ότι είναι μεγάλα τα ποσοστά των ανύπαντρων ασθενών, αλλά παρόλα αυτά υπάρχουν και έρευνες που υποστηρίζουν το αντίθετο. Ότι δηλαδή, και παντρεμένοι ασθενείς με κάποια διαταραχή μπορεί να υιοθετήσουν βίαιη και εγκληματική συμπεριφορά.

2.5 Ανθρωποκτονίες από σχιζοφρενείς σε σχέση με εξαρτησιογόνες ουσίες

Τα αποτελέσματα των μελετών φανερώνουν ακόμα μία κατηγορία ατόμων που παρουσιάζουν σχιζοφρενικές διαταραχές και έντονες βίαιες ,εγκληματικές συμπεριφορές. Αυτή η κατηγορία αποτελείται από σχιζοφρενείς ασθενείς που είτε κάνουν, είτε δεν κάνουν χρήση αλκοόλ και ναρκωτικών ουσιών. Η κατηγορία αυτή είναι υψίστης σημασίας αφού πολλές φορές οι ναρκωτικές ουσίες σε συνδυασμό με τις ψυχικές διαταραχές οδηγούν το άτομο στο να βιαιοπραγήσει.

Μέσα από τη μελέτη των Hanlon et al, (2012), που έγινε σε 14 σχιζοφρενείς ασθενείς οι οποίοι διέπραξαν έγκλημα, έδειξε ότι όλοι είχαν ιστορικό κατάχρησης ναρκωτικών καθώς το 29% έκανε χρήση κοκαΐνης, 14% έκανε χρήση ηρωΐνης, 29% κάνναβης, και το ποσοστό 57% του συνόλου εκτός από τη χρήση ουσιών έκανε και χρήση αλκοόλης. Στην μελέτη αυτή όλα τα υποκείμενα είχαν σχέση με εξαρτησιογόνες ουσίες, αλλά φάνηκε επίσης ότι διέπραξαν το έγκλημα διότι πίστευαν ότι τους δόθηκε εντολή ή το έκαναν επειδή ήταν θέλημα Θεού(Hanlon *et al.*, 2012).

Σε έρευνα που διεξάγηκε στην Φιλανδία (Laajasalo et al, 2011) 64 σχιζοφρενείς ασθενείς, με σύνολο 78 θύματα στο ενεργητικό τους, παρατηρήθηκε ότι το 20,8% ήταν εξαρτημένα στα ναρκωτικά(Laajasalo *et al.*, 2011). Επίσης σε έρευνα των Storvestre et al, 2019 όπου μελετήθηκαν 3 ομάδες ατόμων SCZ-V, SCZ,NV και Free Suffer, τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η ομάδα Free Suffer ήταν αυτοί που δεν είχαν καμία σχέση ούτε με ναρκωτικά αλλά ούτε και με εγκληματικές ενέργειες.

Μέσα από τα αποτελέσματα των ερευνών αυτών καταλαβαίνουμε τη σοβαρότητα του εν λόγω θέματος ότι σχιζοφρενικοί ασθενείς με χρήση σε αλκοόλ αλλά και ναρκωτικά είναι πιο επιρρεπή στο να αποκτήσουν βίαιη συμπεριφορά αλλά και να καταλήξουν σε κάποια ανθρωποκτονία. Τέλος κάποιες από αυτές τις έρευνες θεωρούν ότι αυτός ο παράγοντας είναι ο σημαντικότερος από όλους ώστε να επηρεαστούν τα άτομα αυτά. Και πάλι όμως, μπορούμε να δούμε ότι άλλες μελέτες διαφωνούν με την άποψη αυτή και αποκλείουν το γεγονός ότι οι εξαρτησιογόνες ουσίες σπρώχνουν ένα άτομο στην εγκληματικότητα.

2.6 Μεθοδολογικά Προβλήματα Ερευνών

Η έρευνα των Ran M. S. et, al (2010), η οποία έγινε με βάση τον Κινέζικο πληθυσμό έδειξε ότι υπάρχει μεγάλο ποσοστό διάπραξης ανθρωποκτονιών και άλλων εγκλημάτων από τους σχιζοφρενείς. Αυτό, όμως, μπορεί να οφείλεται και στο γεγονός ότι σε άλλες χώρες παρέχονται επαρκής υπηρεσίες υγείας σε σχέση με αυτές που παραθέτει η Κίνα.

Στην έρευνα των Yasser A. E. et al, (2010) ναι μεν είναι ψηλό το ποσοστό των ανδρών με ψυχωσικά προβλήματα και ταυτόχρονο εθισμό στις ναρκωτικές ουσίες, παρατηρείται όμως

και το φαινόμενο όπου οι εγκληματίες προσποιούνται ψυχολογικά προβλήματα για να αποφύγουν τη φυλακή.

Στην πλειοψηφία των ερευνών είδαμε ότι οι άντρες με σχιζοφρένεια είναι πιο πιθανόν να διαπράξουν κάποιο έγκλημα συγκριτικά με τις γυναίκες. Αυτό φαίνεται έντονα στην μελέτη των Yasser A. E. et al, (2010). Βέβαια, αυτό μπορεί να οφείλεται στο ότι το δείγμα της έρευνας ήταν από τη Μέση Ανατολή όπου εκεί ο γυναικείος πληθυσμός είναι πολύ μαζεμένος με ελάχιστα δικαιώματα όσο αφορά την ελευθερία και την ανεξαρτησία.

Επιπρόσθετα, αρκετές έρευνες που χρησιμοποιήθηκαν για την μελέτη αυτή υπήρξαν μεγαλύτεροι αριθμοί αρσενικών υποκειμένων και μηδενικούς αριθμούς γυναικείων υποκειμένων. Άρα είναι ξεκάθαρο και επιβεβαιωμένο από όλες τις απόψεις ότι ο αντρικός πληθυσμός είναι πιο επιρρεπής στην εμφάνιση σχιζοφρενικών διαταραχών που οδηγούν σε βίαιες συμπεριφορές και εγκληματικές ενέργειες.

| | Συγγραφέας (έτος) | Τίτλος | Σκοπός | Ερευνητικός Σχεδιασμός | Μέγεθος δείγματος – πληθυσμός | Αποτελέσματα |
|---|-------------------------|--|--|--|--|---|
| 1 | Belli H. et al, 2010 | Perpetrators of homicide with schizophrenia: sociodemographic characteristics and clinical factors in the eastern region of Turkey | Να εξεταστούν κοινωνικά και κλινικά χαρακτηριστικά και συνήθειες λεπτομέρειες σε σχιζοφρενείς που ενεπλάκησαν σε ανθρωποκτονία | Ποσοτική έρευνα με προοπτικό σχεδιασμό | 43 άντρες και 6 γυναίκες με σχιζοφρένεια όπου διέπραξαν ανθρωποκτονία, παρατηρήθηκαν από τον Νοέμβριο 2004 – Μάιο 2007, Δυτική Τουρκία | <p>1.Οι μεγαλύτεροι σε ηλικία είχαν ως θύματα τους συντρόφους τους ή μέλη της οικογένειάς τους.</p> <p>2.Οι άντρες που ήταν ανύπαντροι σκότωναν άντρες και οι παντρεμένοι γυναίκες.</p> <p>3.Το μεγαλύτερο ποσοστό σχιζοφρενών ήταν απόφοιτοι δημοτικού.</p> |

| | | | | | | |
|---|-----------------------------|--|--|---|--|--|
| 2 | Hanlon R.E. et al, 2012 | Psychotic Domestic Murder: Neuropsychological Differences Between Homicidal and Nonhomicidal Schizophrenic Men | Να συγκριθούν νευροψυχολογικά χαρακτηριστικά ανδρών με σχιζοφρένεια που διέπραξαν ανθρωποκτονία σε σύγκριση με σχιζοφρενείς που δεν διέπραξαν ανθρωποκτονία. | Ποσοτική έρευνα με αναδρομικό σχεδιασμό | 7 άνδρες με σχιζοφρένεια που διέπραξαν ανθρωποκτονία και 7 άνδρες με σχιζοφρένεια χωρίς κάποιο έγκλημα, Σικάγο, ΗΠΑ | 1.Και στις 2 περιπτώσεις των ασθενών ήταν το ίδιο ποσοστό κατάχρησης αλκοόλ. 2.Μη βίαιοι σχιζοφρενείς είχαν μεγαλύτερα ποσοστά χρήσης ναρκωτικών. |
| 3 | Laajasalo T. et al, 2011 | Psychopaths traits in Finnish homicide offenders with schizophrenia | Να αξιολογηθεί η επικράτηση και η φύση των ψυχοπαθητικών γνωρισμάτων έναντι δολοφόνων με σχιζοφρένεια | Ποσοτική έρευνα με συγχρονικό σχεδιασμό | 72 δολοφόνοι χωρίς ψυχωσικά νοσήματα και 72 δολοφόνοι με σχιζοφρένεια, Φιλανδία | Οι σχιζοφρενείς παρουσίαζαν απουσία συναισθημάτων καθώς και αντικοινωνική συμπεριφορά. Οι σχιζοφρενείς δολοφόνοι είναι πολύ βίαιοι. |

| | | | | | | |
|---|-----------------------------|---|---|--|--|---|
| 4 | Yasser. A.E. et al, 2010 | Characteristics of mentally ill offenders from 100 psychiatric court reports | Να ερευνηθούν τα ψυχολογικά χαρακτηριστικά άρρωστων εγκληματιών | Ποσοτική έρευνα με αναδρομικό σχεδιασμό | 100 ψυχιατρικές αναφορές που χρησιμοποιήθηκαν σε δικαστήριο, Κάιρο, Αίγυπτος | 1.Το 93% ήταν άντρες 2.Το 51% είχαν χαμηλό επίπεδο εκπαίδευσης. 3.Το 34% ήταν άνεργοι 4.Μέση ηλικία διάπραξης 1^{ου} εγκλήματος ήταν 31.33 ± 4.25. |
| 5 | Ran. M. S. et al, 2010 | Criminal behavior among persons with schizophrenia in rural China | Να εξεταστεί το ποσοστό και οι παράγοντες για την εγκληματική συμπεριφορά μεταξύ των ανθρώπων με σχιζοφρένεια | Ποσοτική έρευνα με συγχρονικό σχεδιασμό | 520 άτομα τα οποία πάσχουν από σχιζοφρένεια, Hong Hong, Chengdu, Κίνα | 1.Οι άντρες έχουν διαπράξει περισσότερα εγκλήματα παρά οι γυναίκες. 2.Οι παντρεμένοι έχουν υψηλότερο ποσοστό εγκληματικής συμπεριφοράς |

| | | | | | | |
|---|----------------------|--|--|---|---|---|
| 6 | Flynn S. et al, 2011 | Mental illness, gender and homicide: A population- based descriptive study | Να συγκριθούν κοινωνικά εγκληματολογικά και κλινικά χαρακτηριστικά των αντρών και των γυναικών οι οποίοι καταδικάστηκαν για ανθρωποκτονία. | Ποσοτική έρευνα με συγχρονικό σχεδιασμό | 4572 άτομα τα οποία διέπραξαν και καταδικάστηκαν για ανθρωποκτονία από το 1997-2004 Αγγλία, Ουαλία | <p>1.Οι άντρες ήταν σημαντικά περισσότεροι από τις γυναίκες με ποσοστό 90.2%.</p> <p>2.Η μέση διάπραξης φόνου κατά τους άντρες ήταν τα 27έτη ενώ των γυναικών ήταν τα 30 έτη.</p> <p>3.Πάνω από το 50% των γυναικών ήταν παντρεμένες, ενώ μόνες τους ζούσαν μόνο το 10%. Το αντίθετο ισχύει για τους άντρες, αφού οι περισσότεροι από αυτούς ζούσαν μόνοι ή ήταν</p> |
|---|----------------------|--|--|---|---|---|

| | | | | | | |
|---|-----------------------|--|---|---|---|---|
| | | | | | | ανύπαντροι. |
| 7 | Xiacan C. et al, 2017 | Characteristics of alleged homicide offenders with and without schizophrenia | Να ερευνηθούν οι διαφορές ανάμεσα στους παραβάτες ανθρωποκτονίας με ψυχώσεις ή χωρίς ψυχώσεις | Ποσοτική έρευνα με αναδρομικό σχεδιασμό | Επιλέχθηκε ένα τυχαίο δείγμα ατόμων. 20% από τα άτομα έπασχαν από σχιζοφρένεια. Το υπόλοιπο δείγμα δεν παρουσίαζε ψυχώσεις. Αξιολογήθηκε η βία χρησιμοποιώντας τη Βαθμολόγηση Κινδύνου Βίας από το 1998-2006 Δυτική Κίνα | 1.40% των ατόμων με σχιζοφρένεια δεν ακολούθησαν ποτέ θεραπεία ενώ το 4% ήταν σε θεραπεία κατά τη στιγμή της φερόμενης ανθρωποκτονίας. 2.Αυτοί που έπασχαν από σχιζοφρένεια ήταν μεγαλύτεροι σε ηλικία κατά τη στιγμή του αδικήματος, είχαν μειωμένα |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | <p>εκπαίδευση, δούλευαν λιγότερο και είχαν μικρές πιθανότητες να πάρουν διαζύγιο.</p> <p>3. Μέσος όρος της ηλικίας των ατόμων με σχιζοφρένεια ήταν 36 έτη, ενώ των ατόμων χωρίς ψύχωση ήταν τα 33 έτη.</p> |
|--|--|--|--|--|--|--|

| | | | | | | |
|---|-------------------------|---|--|---|---|--|
| 8 | Saavedra J. et al, 2017 | Association between Violent Crime and Psychosis in Men Serving Prison Terms | Να εξετασθούν οι σχέσεις μεταξύ διάφορων ψυχολογικών διαταραχών, των κοινωνικοδημογραφικών μεταβλητών και η διάπραξη βίαιων εγκλημάτων | Ποσοτική έρευνα με αναδρομικό σχεδιασμό | 472 άντρες που εκτελούσαν την ποινή τους λόγω διάπραξης βίαιων εγκλημάτων (δολοφονία, ανθρωποκτονία, απόπειρα δολοφονίας και τραυματισμού) στις φυλακές της Ανδαλουσίας στην Ισπανία. | <p>1.Από τα άτομα αυτά το 26.7% διέπραξε έγκλημα ενώ ταυτόχρονα έπασχε από ψυχική νόσο. 12.6% των ατόμων δεν ανέφεραν κάποια λειτουργική ψυχωσική διαταραχή.</p> <p>2.Ο κίνδυνος διάπραξης τέτοιων εγκλημάτων ήταν 4 φορές υψηλότερος σε άτομα με λειτουργική διαταραχή παρά σε άτομα χωρίς διαταραχή.</p> |
|---|-------------------------|---|--|---|---|--|

| | | | | | | |
|---|------------------------|--|---|---|---|---|
| 9 | Wang J. et, al 2019 | Gender differences among homicide offenders with schizophrenia | Να κατανοήσουν τα δημογραφικά, εγκληματολογικά και κλινικά χαρακτηριστικά της ανθρωποκτονίας στην Κίνα που συνοδεύει την σχιζοφρένεια από μια προοπτική που βασίζεται στο φύλο. | Ποσοτική έρευνα με αναδρομικό σχεδιασμό | 669 άτομα που διέπραξαν ανθρωποκτονία ενώ ταυτόχρονα έπασχαν από σχιζοφρένεια Χουνάν, Κίνα | <p>1.Η αναλογία άντρες προς γυναίκες ήταν 4:1.</p> <p>2.Οι περισσότεροι άντρες ήταν άνεργοι και σε νεαρή ηλικία όταν διέπραξαν την πρώτη ανθρωποκτονία</p> <p>3.Όσο αφορά τις γυναίκες η νεαρή ηλικία ήταν θετική αλλά δεν έπαιξε σημαντικό ρόλο το γεγονός ότι ήταν άγαμες ή άνεργες.</p> |
|---|------------------------|--|---|---|---|---|

| | | | | | | |
|----|------------------------------|---|--|---|--|--|
| 10 | Storvestre B. G. et, al 2019 | A preliminary study of cortical morphology in schizophrenia patients with a history of violence | Να παρουσιαστεί μια περιεκτική περιγραφή των χαρακτηριστικών του εγκεφαλικού φλοιού ο οποίος συνδέεται με τη βία αλλά και τη σχιζοφρένεια. | Ποσοτική έρευνα με συγχρονικό σχεδιασμό | 11 ασθενείς με σχιζοφρένεια και με ιστορικό βίας(SCZ-V), 17 ασθενείς με σχιζοφρένεια χωρίς ιστορικό βίας(SCZ-NV) και 19 υγιείς μάρτυρες (FreeSuffer) Όσλο, Νορβηγία | <p>1. Η ομάδα SCZ-V είχε χαμηλή βαθμολογία WASI-IQ, λόγω χαμηλής εκπαίδευσης. Ήταν σε μικρότερη ηλικία κατά την πρώτη εισαγωγή στην κλινική.</p> <p>2.Οι FreeSuffer έκανε σπάνια ναρκωτικών.</p> |
|----|------------------------------|---|--|---|--|--|

3. ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ

Μέσα από την ανασκόπηση των άρθρων τα αποτελέσματα που προέκυψαν ήταν πολλά και πολλές φορές οι απόψεις των συγγραφέων αντιπαρατίθενται.

Μεγάλο είναι το ποσοστό ανθρωποκτονιών από άτομα με σχιζοφρένεια. Αυτή είναι η άποψη που προκύπτει από την έρευνα των Ran M.S. et al, (2010) σε μία μελέτη που έγινε στην Κίνα για 14 χρόνια και με δείγμα πληθυσμού 510 ατόμων. Ίσως αυτό να σχετίζεται με το γεγονός ότι πολλοί ασθενείς στην Κίνα δεν λαμβάνουν σωστή φαρμακευτική αγωγή μια και η λήψη της γινόταν για μικρό χρονικό διάστημα.

Η έρευνα των Yasser A.E. et al, (2010) χρησιμοποίησε κυρίως, περιπτώσεις ανδρών και από τις περιπτώσεις αυτές το 21% έκανε χρήση ουσιών. Βέβαια παρατηρήθηκε και το γεγονός ότι κάποιοι από αυτούς τους εγκληματίες προσποιούνταν ψυχικά νοσήματα ώστε να φύγουν από τη φυλακή. Σύμφωνα και με την έρευνα των Hanlon R. E. et al, (2012) και στις δύο περιπτώσεις, οι συμμετέχοντες έκαναν αλόγιστη χρήση αλκοόλης, αλλά μεγαλύτερο ήταν το ποσοστό των ασθενών που ήταν χρήστες ναρκωτικών οι οποίοι είχαν στο ιστορικό τους ανθρωποκτονία. Η άποψη αυτή βρίσκει σύμφωνους και τους Storvestre et al, (2019), στην έρευνα τους η οποία απέδειξε ότι σχετικά με τις 3 ομάδες που μελετήθηκαν, χαμηλότερη χρήση ναρκωτικών έκαναν οι Free Suffer (Storvestre *et al.*, 2019).

Σχετικά με την πιο πάνω έρευνα (Elsayed, Al-Zahrani and Rashad, 2010) στην οποία οι άντρες αποτελούσαν ένα μεγάλο ποσοστό, 93%, ενώ οι γυναίκες ήταν μόλις 7%, έρχονται να συμφωνήσουν με την σειρά τους και οι περισσότερες μελέτες που χρησιμοποίησαν. Με τα δεδομένα της πιο πάνω έρευνας συμφωνεί και η έρευνα των Belli H. et al, (2010), όπου για τις ανάγκες τις είχαν χρησιμοποιηθεί 49 σχιζοφρενείς ασθενείς ως δείγμα, εκ των οποίων ένα ποσοστό 87,8% αντιστοιχούσε σε άντρες ασθενείς. Μία ακόμη έρευνα που έχει εξίσου παρόμοια αποτελέσματα είναι η έρευνα των Flynn S. et al, (2011), όπου αναφέρει ξεκάθαρα ότι οι άντρες είναι περισσότεροι από τις γυναίκες. Τέλος η έρευνα των Wang J. et. al, (2019) έρχεται να επισφραγίσει την άποψη αυτή λέγοντας ότι στην δική τους μελέτη ότι οι άντρες ήταν 4 φορές πιο πολλοί απ' ότι οι γυναίκες.

Σύμφωνα με την μελέτη των Elsayed et al, (2010), τα ποσοστά των παραληρητικών και σχιζοφρενικών διαταραχών ανάμεσα στους δολοφόνους ήταν πολύ ψηλότερα σε σχέση με άλλες ομάδες των ναρκομανών. Επομένως βλέπουμε μία μελέτη η οποία έρχεται σε αντιπαράθεση με τις άλλες απόψεις καθώς υποστηρίζει ότι ο παράγοντας κατάχρηση ουσιών δεν θεωρείται βασικός παράγοντας για την εγκληματική συμπεριφορά κάποιου ασθενή.

Σύμφωνα με τις παραπάνω έρευνες, καθοριστικό ρόλο στην εξέλιξη της νόσου αλλά και στην υιοθέτηση εγκληματικής συμπεριφοράς παρατηρείται να είναι και η ηλικία. Οι Yasser et al, (2010), μέσα από την έρευνα τους μας αναφέρουν ότι μόλις το 10% του δείγματός τους που πάσχουν από σχιζοφρενική διαταραχή ήταν κάτω από 20 ετών. Μία μελέτη που συμφωνεί με το πιο πάνω δεδομένο είναι αυτή των Wang J. et al, (2019) λέγοντας ότι οι άντρες που εν τέλει αποκτούν εγκληματική και βίαιη συμπεριφορά είναι συνηθισμένο να είναι νεαροί σε ηλικία (Wang *et al.*, 2019). Μέσα από περισσότερη μελέτη, είδαμε ότι ο μέσος όρος ηλικίας εμφάνισης εγκληματικής συμπεριφοράς είναι περίπου τα 30-40 χρόνια. Η έρευνα των Hanlon et al, (2012) και Elsayed et al, (2010) κατέληξαν σε παρόμοιο συμπέρασμα ότι ο μέσος όρος ηλικίας εμφάνισης τέτοιας συμπεριφοράς είναι τα 31 έτη. Οι Belli et al, (2010) μιλούσαν για εκδήλωση ανθρωποκτονίας κυρίως στις ηλικίες 30 με 40 ετών ενώ οι Laajasaro et al, (2011), κατέληξαν στη μέση ηλικία των 34,75. Επομένως είναι διασαφηνισμένο ότι η μέση ηλικία που εμφανίζεται μία τέτοια συμπεριφορά είναι οι ηλικίες των 30-40 ετών. Λογικά όμως θεωρούνται και τα αποτελέσματα των άλλων ερευνών όπου μας μιλούν για κρούσματα σε νεαρότερες ηλικίες. Υπερισχύει βέβαια η άποψη ότι άτομα σε νεαρή και εφηβική ηλικία, τα οποία είναι διαγνωσμένα με κάποια ψυχική διαταραχή να αποκτήσουν επιθετική συμπεριφορά, αν δεν οδηγηθούν άμεσα στην κατάλληλη θεραπεία. Το δεδομένο αυτό αποτελεί προάγγελο στο γεγονός ότι συμπεριφορές τέτοιου είδους, είναι πολύ πιθανόν στο μέλλον να οδηγήσουν σε ακραίες, εγκληματικές συμπεριφορές.

Σημαντικό παράγοντα, ακόμα και στα άτομα με διανοητικά προβλήματα, αποτελεί ο γάμος αλλά ταυτόχρονα και η μόρφωση. Το 64% των παραβατών ήταν άγαμοι και το 34% ήταν άνεργοι. Αυτές οι τάσεις μπορούν να αποδοθούν στο γεγονός ότι η μειωμένη δουλειά αλλά και η μοναξιά μπορούν να είναι ψυχοφθόρες για την ψυχική υγεία του ατόμου. Οι δύο πιο πάνω παρατηρήσεις μπορεί να συνδέονται μεταξύ τους αφού για την δημιουργία οικογένειας απαιτείται εισόδημα. (Yasser A. E. et al, 2010). Οι Belli et al, (2010), συμφωνούν με τα πιο

πάνω αφού στην έρευνα τους λένε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό σχιζοφρενών ήταν απόφοιτοι δημοτικού αλλά και ανύπαντροι. Επίσης σε αυτή την έρευνα είδαμε ότι οι ανύπαντροι άντρες είχαν την τάση να δολοφονούν άντρες, σε αντίθεση με τους παντρεμένους που σκότωναν γυναίκες.

Μία ακόμα έρευνα που συμφωνεί με το γεγονός ότι αποτελεί σημαντικό παράγοντα η μόρφωση και ο γάμος είναι αυτή των Flynn S. et al, (2010) όπου στην έρευνα τους βλέπουμε ξεκάθαρα ότι οι πιο πολλοί από τους συμμετέχοντες, άντρες και γυναίκες, ήταν άγαμοι. Τέλος η έρευνα των Wang J. et al, (2019) έρχεται να επισφραγίσει τα προηγούμενα λέγοντας ότι οι περισσότεροι εμπλεκόμενοι σε ανθρωποκτονία ήταν και άγαμοι και με χαμηλό μορφωτικό επίπεδο (Wang J/ et al, 2019).

3.1 Αδυναμίες Παρούσας Βιβλιογραφικής ανασκόπησης

Βάση των αποτελεσμάτων της παρούσας ανασκόπησης ως προς τη συχνότητα διάπραξης ανθρωποκτονίας μεταξύ ατόμων με σχιζοφρένεια, έχει αποδειχτεί ότι υπάρχουν αντικρουόμενα ευρήματα στη διεθνή βιβλιογραφία. Αυτό ίσως να οφείλεται στις διαφορετικές κουλτούρες, στο μορφωτικό επίπεδο, την περιοχή προέλευσης, στον τρόπο αλλά και στο μέγεθος της οικογένειας. Είναι πιο πιθανόν να οφείλεται και στο ότι οι σχετικές έρευνες παρουσίασαν αρκετές μεθοδολογικές διαφορές και προβλήματα αφού διαφέρουν από έρευνα σε έρευνα. Βέβαια και το γεγονός ότι στην παρούσα ανασκόπηση περιορίστηκε μόνο στην Ελληνόφωνη και Αγγλόφωνη βιβλιογραφία αποτελεί περιορισμό της εργασίας αφού δεν γνωρίζουμε κατά πόσο υπάρχουν μελέτες δημοσιευμένες σε άλλη γλώσσα οι οποίες δεν εντοπίστηκαν.

4.ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ - ΕΙΣΗΓΗΣΕΙΣ

Σκεπτόμενοι την αναλογία ότι μία στις τέσσερις οικογένειες παλεύει με τη νόσο αυτή, η σχιζοφρένεια αποτελεί ένα θέμα που αξίζει την προσοχή μας για να ασχοληθούμε μαζί του αλλά και να το προωθήσουμε στην κοινωνία. Το πρόβλημα είναι εντονότερο όταν ο σχιζοφρενής ασθενής καταλήγει στο σημείο να διαπράξει ανθρωποκτονία και τότε αρχίζει να κρούεται ο κώδωνας του κινδύνου για αφύπνιση. Πολλές μελέτες και έρευνες γύρω από αυτό το θέμα παρουσιάζουν ότι η συχνότητα της διάπραξης ανθρωποκτονίας στους σχιζοφρενείς ασθενείς σε σύγκριση με τον γενικό πληθυσμό είναι σχεδόν ίδιες.

Άλλες έρευνες και μελέτες παρουσιάζουν ψηλό ποσοστό συμπεριφοράς ανθρωποκτονίας από μέρους των σχιζοφρενών ασθενών σε σχέση με τον γενικό πληθυσμό. Αυτό είναι πιθανόν να οφείλεται στην διαφορετική κουλτούρα που έχει κάθε χώρα αλλά και την κοινωνική ομάδα που ανήκει ο κάθε πολίτης.

Υπάρχει όμως αυξημένη συχνότητα διάπραξης ανθρωποκτονιών με σχιζοφρένεια έναντι σε άλλες ψυχικές διαταραχές και ιδιαίτερα από τους άντρες ασθενείς αφού υπάρχει μεγάλη διαφορά ανάμεσα στα ποσοστά των δύο φύλων. Είναι φανερά αποδεκτό ότι οι γυναίκες εμφανίζουν σε μικρότερα ποσοστά επιθετική συμπεριφορά (Flynn *et al.*, 2011).

Είναι σημαντικό το γεγονός ότι οι σχιζοφρενείς ασθενείς πραγματοποιούν το αδίκημα της ανθρωποκτονίας εντός των πρώτων 5 ετών της νόσου και αυτό μπορεί να οφείλεται στο ότι, πολλές από τις περιπτώσεις αυτές δεν γίνονται αντιληπτές άμεσα, χωρίς να γίνεται παρακολούθηση της εξέλιξης της νόσου. Παρά μόνο γίνεται αντιληπτή σε κάποια έκρηξη του ατόμου (Belli *et al.*, 2010).

Μέσα από τις έρευνες είδαμε ότι σημαντικό ρόλο κατέχει ο γάμος και η εκπαίδευση όπου μειώνονται τα ποσοστά εγκληματικών ενεργειών ακόμα και σε άτομα με διανοητικά προβλήματα (Chen *et al.*, 2018).

Μελλοντικές έρευνες μπορούν να γίνουν σε συγκεκριμένα πεδία, οι οποίες θα βασίζονται σε προβληματισμούς και ερωτηματικά που προέκυψαν μέσα από την παρούσα ανασκόπηση, έτσι ώστε να υπάρξει μία πιο σωστή και πιο ολοκληρωμένη άποψη γύρω από αυτό το θέμα.

Ίσως να έχουμε καταλήξει στα εν λόγω συμπεράσματα διότι η έρευνά μας είχε να μελετήσει άτομα τα οποία ήταν ήδη διαγνωσμένα με σχιζοφρένεια. Τι να συμβαίνει όμως με άτομα τα οποία δεν έχουν διαγνωστεί ακόμα και είναι έξω στην κοινωνία χωρίς καμιά βοήθεια;

Θα ήταν πολύ βοηθητικό αν ξεκινούσαν προγράμματα πρόληψης βίαιης και επιθετικής συμπεριφοράς. Στόχος τους θα είναι η ενημέρωση και η πληροφόρηση του κοινού γύρω από τις ψυχικές διαταραχές, τις θεραπευτικές μεθόδους αλλά και η σωστή προαγωγή και ενημέρωση στο ευρύ κοινό. Με αυτό τον τρόπο θα αποφεύγεται οποιαδήποτε ρατσιστική συμπεριφορά απέναντι στα άτομα με ψυχικές διαταραχές.

Σύμφωνα με τον Jackson Brown (Αμερικανός συγγραφέας) «πρέπει να θυμόμαστε ότι κάθε άνθρωπος που συναντούμε κάτι φοβάται, κάτι αγαπά και κάτι θα έχει χάσει». Είναι λοιπόν στο χέρι μας να αλλάξουμε την αντίληψη που επικρατεί γύρω από τους ψυχικά ασθενείς πλησιάζοντάς τους! Μόνο έτσι θα μάθουμε την πραγματικότητα, προσεγγίζοντας το θέμα αυτό και παρατηρώντας το από την κάθε πτυχή του. Είναι άκρως σημαντικό, η ίδια η κοινωνία να παρουσιάσει μια ανθρώπινη αντιμετώπιση προς τον κάθε ψυχικά ασθενή.

5.Βιβλιογραφία

Belli, H. *et al.* (2010) 'Perpetrators of homicide with schizophrenia: sociodemographic characteristics and clinical factors in the eastern region of Turkey', *Comprehensive Psychiatry*, 51(2), pp. 135–141. doi: 10.1016/j.comppsy.2009.03.006.

Chen, X. *et al.* (2018) 'Characteristics of alleged homicide offenders with and without schizophrenia in Sichuan, China', *Criminal Behaviour and Mental Health*, 28(2), pp. 202–215. doi: 10.1002/cbm.2054.

Elsayed, Y. A., Al-Zahrani, M. and Rashad, M. M. (2010) 'Characteristics of mentally ill offenders from 100 psychiatric court reports', *Annals of General Psychiatry*, 9, pp. 1–7. doi: 10.1186/1744-859X-9-4.

Flynn, S. *et al.* (2011) 'Mental illness, gender and homicide: A population-based descriptive study', *Psychiatry Research*. Elsevier B.V., 185(3), pp. 368–375. doi: 10.1016/j.psychres.2010.07.040.

Hanlon, R. E. *et al.* (2012) 'Psychotic Domestic Murder: Neuropsychological Differences Between Homicidal and Nonhomicidal Schizophrenic Men', *Journal of Family Violence*, 27(2), pp. 105–113. doi: 10.1007/s10896-011-9410-4.

Laajasalo, T. *et al.* (2011) 'Psychopathic traits in Finnish homicide offenders with schizophrenia', *International Journal of Law and Psychiatry*. Elsevier Ltd, 34(5), pp. 324–330. doi: 10.1016/j.ijlp.2011.08.004.

Munkner, R. *et al.* (2003) 'The temporal relationship between schizophrenia and crime', *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 38(7), pp. 347–353. doi: 10.1007/s00127-003-0650-3.

Ran, M. S. *et al.* (2010) 'Criminal behavior among persons with schizophrenia in rural China', *Schizophrenia Research*. Elsevier B.V., 122(1–3), pp. 213–218. doi: 10.1016/j.schres.2009.12.026.

Saavedra, J., López, M. and Eva Trigo, M. (2017) 'Association between violent crime and psychosis in men serving prison terms', *Spanish Journal of Psychology*, 20, pp. 1–11. doi: 10.1017/sjp.2017.27.

Storvestre, G. B. *et al.* (2019) 'A preliminary study of cortical morphology in schizophrenia patients with a history of violence', *Psychiatry Research - Neuroimaging*. Elsevier Ireland Ltd, 288(August 2018), pp. 29–36. doi: 10.1016/j.pscychresns.2019.04.013.

Wang, J. *et al.* (2019) 'Gender differences among homicide offenders with schizophrenia in Hunan Province, China', *Psychiatry Research*, 271(October 2018), pp. 124–130. doi: 10.1016/j.psychres.2018.11.039.