

*Л.М. Барденштейн\*, К.Н. Шаклеин*

## СИНДРОМ ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ КАК ФАКТОР РИСКА ГЕТЕРОАГРЕССИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ У ЖЕНЩИН

Кафедра психиатрии и наркологии ГБОУ ВПО "Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова" Минздрава России, 127473, Москва, Россия; ФГУ "Государственный научный центр социальной и судебной психиатрии им. В.П. Сербского", 119034, Москва, Россия

\*Барденштейн Леонид Михайлович (Bardenshteyn Leonid Mikhaylovich). E-mail: barden@mail.ru

♦ Статья посвящена проблеме гетероагрессивного поведения у женщин. Приводится анализ литературных данных, касающихся эпидемиологии психических расстройств, обнаруживаемых у женщин, находящихся в местах лишения свободы. Подчеркивается взаимосвязь агрессивного поведения с наличием предрасполагающей к агрессии психической патологии, в частности, зависимости от психоактивных веществ. Употребление психоактивных веществ является как самостоятельным фактором риска агрессии, так и ведет к утяжелению имеющейся психопатологии, способствуя реализации агрессивного поведения.

**Ключевые слова:** психические расстройства у женщин, синдром зависимости от психоактивных веществ, агрессия, пенитенциарная психиатрия

*L.M. Bardenshtein, K.N. Shaklein*

### THE SYNDROME OF ADDICTION TO PSYCHOACTIVE SUBSTANCES AS RISK FACTOR OF HETERO-AGGRESSIVE BEHAVIOR IN WOMEN

The A.E. Evdokimov Moscow state medical stomatological university, 127473 Moscow, Russia

♦ The article considers the issue of hetero-aggressive behavior in women. The analysis of publication data is presented concerning epidemiology of psychic disorders diagnosed in women being in institutions of confinement. The relationship between aggressive behavior and presence of psychic pathology predisposing to aggression specifically addiction to psychoactive substances, is emphasized. The usage of psychoactive substances is an independent risk factor of aggression and results in adding more severity to present pathology hence supporting realization of aggressive behavior.

**Key words:** psychic disorder, woman, syndrome of addiction, psychotropic substance, aggression

Феномен агрессии, являясь одним из самых социально опасных явлений, традиционно привлекает к себе внимание специалистов разных дисциплин — социологов, криминологов, врачей-психиатров [9, 13, 14, 22, 30]. Ф.С. Сафуанов [19] дает следующее определение криминальной агрессии: "Криминальная агрессия — форма поведения (конкретное действие), реализующая какое-либо намерение или побуждение по отношению к потерпевшему (мотивированное действие) и связанная с этим намерением (побуждением) определенным смысловым отношением, объективно направленная на причинение вреда (ущерба) его жизни и здоровью". По его мнению, "женская криминальная агрессия" — это преимущественно агрессия, обусловленная не агрессивностью как свойством личности, а взаимодействием различных внешних воздействий с личностными механизмами опосредования и контроля своих действий.

Следует учитывать, что агрессивное поведение зачастую обусловлено наличием предрасполагающего к этому психического расстройства, что обосновывает повышенный интерес психиатров к агрессивному поведению [1, 3, 15, 24, 26].

Женское агрессивное поведение исследовано меньше, чем проявление агрессии у мужчин [18, 21, 34]. Это связано с тем, что женщины совершают меньше преступлений, чем мужчины [2, 7], а также с тем, что женская агрессия обычно проявляется в личной жизни и домашних условиях [31].

Вместе с тем в последние годы в России отмечается рост женской преступности в целом и криминальных действий женщин с психическими расстройствами. В настоящее время каждое десятое убийство совершается женщиной [11].

Результаты эпидемиологических исследований демонстрируют высокую распространенность психических рас-

стройств среди заключенных. В основном это расстройства непсихотического характера, такие как синдромы зависимости от психоактивных веществ (ПАВ), расстройства личности, которые требуют своевременной диагностики и лечения.

По данным К.Л. Иммерман [12], от 1/3 до 2/3 женщин, попадающих в места заключения, требуют лечения психических расстройств, примерно 1/5 часть ранее принимали психотропные препараты. Ряд авторов исследовали распространенность психических расстройств в течение жизни у преступниц женского пола. При этом пагубное (с вредными последствиями) употребление алкоголя (F10.1; МКБ-10) отмечалось у 32,3% женщин, синдром зависимости от алкоголя (F10.2; МКБ-10) — у 43,8% [27, 28].

М. Егоян и соавт. [23] отмечают, что большинство насильственных преступлений, совершаемых женщинами, совершалось в отношении членов семьи, особенно интимных партнеров. Результаты обследования 61 женщины, осужденной за совершение тяжких преступлений, показали, что 57% правонарушительниц совершили убийство, а у 43% — другие агрессивные действия. В 34% случаев жертвы находились в интимных отношениях с агрессорами, в 41% они были ранее знакомы, в 255 случаях незнакомы. Большинство погибших жертв — мужчины, и они были связаны более тесными эмоциональными узами со своими убийцами, нежели те, которым были причинены менее тяжкие телесные повреждения. Наиболее часто преступления совершались в результате ссор и были связаны с употреблением алкоголя независимо от близости отношений с жертвой. 2/3 женщин, совершивших агрессивные действия в отношении как ранее знакомых, так и незнакомых людей, имели диссоциальное расстройство личности. Половина женщин, проявивших агрессию в отношении партнера, имели расстройство личности, коморбидное со злоупотреблением ПАВ.

J. Warren и соавт. [33] провели исследование 132 заключений судебно-психиатрических экспертиз, проведенных женщинам, из которых 77 обвинялись в совершении убийства, 48 — в попытке убийства, 7 — в убийстве новорожденных. В 28% случаев были выявлены психотические расстройства, в 61% — расстройства личности. Диагноз алкогольной или наркотической зависимости (45%) был включен как коморбидный.

Женщины, страдающие психическими расстройствами, имеют 27-кратный риск совершения общественно опасных действий по сравнению с таковым у психически здоровых. Среди психически больных женщин-преступниц у 43% выявлен сопутствующий синдром зависимости. Женщины с психотическими расстройствами в 5 раз, а с синдромом зависимости в 32 раза чаще, чем психически здоровые женщины, совершали преступления [24]. M. Hesselbrock M. и соавт. [25] продемонстрировали, что наличие антисоциального расстройства личности имеет большее прогностическое значение. Оно ассоциируется с более ранним началом злоупотребления ПАВ, полинаркоманией и значительно меньшей эффективностью клинического лечения.

По данным L. Terpin [32], у 9% женщин, совершивших общественно опасные действия, отмечали аффективные расстройства, у 22% — синдром зависимости. Среди имеющих коморбидный расстройству настроения синдром зависимости от ПАВ 29,2% совершили агрессивные действия против личности.

В исследовании Т.В. Ядровой [20] выделены такие предикторы совершения женщинами агрессивных действий, направленных против личности, как злоупотребление ПАВ, особенно в структуре психопатических и психопатоподобных расстройств различной нозологической принадлежности.

В.И. Мельник [16] в своей работе отметила, что криминальные агрессивные действия против личности совершались в основном женщинами с взрывным вариантом психопатоподобного синдрома. Установлено, что динамика органического поражения головного мозга у женщин характеризовалась обострениями церебральной и психопатологической симптоматики в периоды эндокринных сдвигов и усугублялась под воздействием дополнительных экзогенных факторов, в частности злоупотреблением алкоголем. При сочетании двух этиологических факторов — травматического и интоксикационного — быстро формировался психопатоподобный синдром. При этом на фоне уже имеющихся последствий перенесенных черепно-мозговых травм, длительного и систематического злоупотребления алкоголем дополнительное воздействие экзогенных вредностей в виде повторных черепно-мозговых травм приводило к углублению психопатоподобных нарушений, сочетавшихся с морально-этическим снижением по алкогольному типу.

Многие исследователи указывали на роль алкоголизма как фактора риска совершения общественно-опасных действий. Показано, что по мере формирования синдрома зависимости от ПАВ криминальная активность женщин возрастает с наибольшей выраженностью во второй стадии [4, 6, 8, 10].

Женщины с аффективными расстройствами и органическим поражением ЦНС совершали агрессивные действия против личности. Высокий удельный вес совершенных корыстно-насильственных деяний может быть объясним не столько наличием собственно психических нарушений, сколько систематическим употреблением (или злоупотреблением) алкоголя до совершения преступления. Злоупотребление алкоголем, другими ПАВ, являясь основным фактором нравственной деградации личности, ее социальной дезадаптации, способствует формированию криминального поведения и совершению

тяжких противоправных деяний. В то же время употребление ПАВ, являясь стратегией поведения, свидетельствует о наличии определенной почвы (при прочих равных условиях) для развития психического расстройства в условиях лишения свободы. Другим крайне важным фактом является и совершение настоящих преступлений женщинами в состоянии алкогольного опьянения, что достоверно чаще, по мнению Т.В. Ядровой [20], способствует агрессивным действиям, а состояние наркотического опьянения — правонарушениям, связанным с наркотиками. Самые высокие показатели частоты деликтов с агрессивными действиями против личности отмечают в группах с расстройствами личности, а также обусловленным органическим поражением ЦНС. В данном случае алкоголизация, состояние опьянения в момент совершения преступления являются триггером уже имеющихся психопатологических образований — одного из проявлений таких психических расстройств, как неустойчивость эмоциональной сферы, раздражительность, обидчивость, конфликтность. При умственной отсталости состояние опьянения способствует усилению имеющегося дефекта прогнозирования последствий совершаемых деяний, ослаблению контроля над поступками, что в равной степени объясняет как агрессивные тенденции, так и совершение менее тяжелых корыстных преступлений, таких как кражи.

По мнению ряда авторов, самостоятельным фактором риска немотивированной агрессии является острая интоксикация суррогатами алкоголя [5, 8, 17]. При употреблении технических спиртов нередко наблюдается атипичная картина опьянения с дисфорией, продолжительным злобным аффектом, что приводит к агрессивным действиям, характер которых может не соответствовать личностным особенностям преступника.

Таким образом, употребление ПАВ может являться как самостоятельным фактором риска агрессии, так и приводить к утяжелению имеющейся психопатологии, что провоцирует агрессивное поведение.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Агафонов Н. Роль проблем качества жизни больных шизофренией в совершении ими агрессивных общественно опасных действий. Российский психиатрический журнал. 2001; 3: 34—8.
2. Антонян Ю.М. Преступность среди женщин. М., 1992: 127—48.
3. Ахмедов С.А., Захидов Д.А., Харабара Г.И. Анализ причин агрессивных противоправных действий, совершаемых больными с умственной отсталостью. Российский психиатрический журнал. 2005; 1: 23—9.
4. Батуева Г.Г. Клинические и этнокультуральные характеристики лиц с психическими расстройствами, совершивших агрессивные противоправные действия: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. М.; 2007.
5. Болотова Е.В. Психические нарушения при остром отравлении суррогатами алкоголя. В кн.: Вопросы контроля наркотических средств и проблемы наркологии. М.; 1990: 99—100.
6. Вандыш-Бубко В.В., Ражба Ю.Л. Значение клинико-нейрофизиологических корреляций для судебно-психиатрической оценки лиц, перенесших черепно-мозговую травму: Пособие для врачей. М.; 2001.
7. Васянина В.И. Клинико-социальная характеристика и судебно-психиатрическая оценка расстройств личности у женщин, совершивших агрессивные криминальные действия: Дис. ... канд. мед. наук. 2002: 9—18.
8. Дмитриева Т.Б., Игонин А.Л., Клименко Т.В., Кривенков А.Н., Кулагина Н.Е. Наркотическое и алкогольное опьянение: лечебно-диагностический и судебно-психиатрический аспекты: Пособие для врачей. М.; 1998.
9. Дмитриева Т.Б., Шостакович Б.В. Психопатология и агрессивное поведение. В кн.: XIII съезд психиатров России: Материалы съезда. М.; 2000: 204—5.
10. Дмитриева Т.Б. Введение. В кн.: Дмитриева Т.Б., Шостакович Б.В., ред. Агрессия и психическое здоровье. СПб.: Юридический центр Пресс; 2002: 3—9.

11. *Дмитриева Т.Б., Иммерман К.Л., Качаева М.А., Ромасенко Л.В.* Криминальная агрессия женщин с психическими расстройствами. М.; 1998.
12. *Иммерман К.Л.* Женщины в пенитенциарной психиатрии (Обзор литературы). Российский психиатрический журнал. 1998; 2: 65—8.
13. *Кирдин П.В.* Агрессивные действия психически больных внутри психиатрического стационара. Российский психиатрический журнал. 2001; 6: 28—32.
14. *Кондратьев Ф.В.* Криминальная агрессия — актуальная проблема судебной психиатрии. Российский психиатрический журнал. 2006; 1: 17—20.
15. *Королькова И.И.* Агрессивное поведение больных шизофренией (конституционально-личностные, клинико-динамические и адаптационные аспекты): Автореф. дис. ... канд. мед. наук. Томск; 2001.
16. *Мельник В.И.* Клинико-социальные характеристики женщин с психическими нарушениями органического (нейроинфекционного, травматического) генеза, совершивших общественно-опасные действия: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. М.; 1987.
17. *Разводовский Ю.Е.* Взаимосвязь между потреблением алкоголя и убийствами. Социальная и клиническая психиатрия. 2006; 1: 5—9.
18. *Русина В.В.* Клинико-социальные характеристики женщин, совершивших агрессивные действия против личности (клинический и судебно-психиатрический аспекты): Дис. ... канд. мед. наук. М.; 2009: 12—25.
19. *Сафуанов Ф.С., Дмитриева Т.Б.* Мотивация криминальной агрессии у женщин. Российский психиатрический журнал. 2000; 5: 20—5.
20. *Ядрова Т.В.* Психические расстройства у женщин, злоупотребляющих психоактивными веществами и совершивших правонарушения (клинические, социальные и судебно-психиатрические аспекты): Автореф. дис. ... канд. мед. наук. М.; 2005: 1—5.
21. *Anderson P. B., Sorensen W.* Male and female differences in reports of women's heterosexual initiation and aggression. Arch. Sex. Behav. 1999; 28 (3): 243—53.
22. *Cornaggia C.M., Beghi M., Pavone F., Barale F.* Aggression in psychiatry wards: A systematic review. Psychiatry Res. 2011. 189 (1): 10—20.
23. *Eronen M., Hakola P., Tiihonen J.* Mental disorders and homicidal behavior in Finland. Arch. Gen. Psychiatry. 1996; 53: 497—501.
24. *Felthous A.R.* Schizophrenia and impulsive aggression: a heuristic inquiry with forensic and clinical implications. Behav. Sci. Law. 2008; 26 (6): 735—58.
25. *Hesselbrock M., Hesselbrock V., Szymanski K.* et al. Suicide attempts and alcoholism. J. Stud. Alcohol. 1988; 49: 436—42.
26. *Iancu I, Bodner E., Roitman S., Piccone Sapir A., Poreh A., Kotler M.* Impulsivity, aggression and suicide risk among male schizophrenia patients. Psychopathology. 2010; 43 (4): 223—9.
27. *Jordan B.K., Schlenger W.E., Fairbank J.A.* et al. Prevalence of psychiatric disorders among incarcerated women. II. Convicted felons entering prison. Arch. Gen. Psychiatry. 1996; 53: 513—9.
28. *Lewis C.F.* Ethnicity, diagnosis and healthcare utilization in incarcerated women. In: Paper presented at the American Psychiatric Association Annual Meeting. New York; 2004.
29. *Maden T., Swinton M., Gunn J.* Psychiatric disorder in women serving a prison sentence. Br. J. Psychiatry. 1994; 164: 44—54.
30. *Paul R.* Aggression in psychiatry. Pflege Aktuell. 2005; 59: 290—4.
31. *Rogde S., Hougen H.P., Poulsen K.* Homicide by sharp force in two Scandinavian capitals. Forens. Sci. Int. 2000; 109, 135—45.
32. *Teplin L.* Psychiatric and substance abuse disorders among urban jail detainees. Am. J. Publ. Health. 1994; 84 (2): 290—3.
33. *Warren J.I., Burnette M.I., South S.C.* et al. Psychopathy in women: structural modeling and comorbidity. Int. J. Law Psychiatry. 2003; 26: 223—42.
34. *While G.M., Sinn D.L., Wapstra E.* Female aggression predicts mode of paternity acquisition in a social lizard. Proc. Biol. Sci. 2009; 276 (1664): 2021—9.

Поступила 15.01.13

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2013

УДК 616.89-02:613.83]-082:614.2

*Е.А. Брун, Л.М. Савченко, Е.А. Соборникова\**

## ОПЫТ РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ РАБОТЫ В СИСТЕМЕ ПОМОЩИ ЛИЦАМ, ЗЛОУПОТРЕБЛЯЮЩИМ ПСИХОАКТИВНЫМИ ВЕЩЕСТВАМИ

Кафедра наркологии ГБОУ ДО "Российская медицинская академия последипломного образования"  
Минздрава РФ, 123995, Москва, Россия

\*Соборникова Екатерина Анатольевна (Sobornikova Ekaterina Anatolevna). E-mail: 4izm@mail.ru

♦ В обзоре представлен анализ реабилитационных мероприятий в системе помощи лицам, злоупотребляющим психоактивными веществами, в мире, России и странах СНГ; описаны принципы и существующие варианты организации реабилитационной помощи. Как наиболее эффективная модель долгосрочной реабилитации рассматривается реабилитация по принципам терапевтического сообщества с использованием мультидисциплинарного подхода. В качестве проблемы отечественной наркологии отмечается недостаток профессиональных реабилитационных программ в государственном секторе здравоохранения на современном этапе. Особую актуальность приобретает развитие стационарозамещающих — амбулаторных форм реабилитации как наиболее малозатратных технологий.

**Ключевые слова:** система наркологической помощи, реабилитация пациентов наркологического профиля, терапевтическое сообщество, мультидисциплинарный подход

*E.A. Bryun, L.M. Savtchenko, E.A. Sobornikova*

### THE EXPERIENCE OF REHABILITATION ACTIVITIES IN THE SYSTEM OF CARE OF INDIVIDUALS WITH PSYCHOACTIVE SUBSTANCES ABUSE

The Russian medical academy of post-graduate education of Minzdrav of Russia, 123995 Moscow, Russia

♦ The article deals with the analysis of rehabilitation activities in the system of care of individuals with psychoactive substances abuse as applied on the international level, in the Russian Federation and in countries of CIS. The principles and existing alternatives of rehabilitation care organization are described. The rehabilitation according the principles of therapeutic community applying multidisciplinary approach is considered as the most effective model of long-term rehabilitation. The deficiency of professional rehabilitation programs in the public sector of health care is noted as an issue of modern narcology. The ultimate actuality is given to the development of hospital substitute out-patient forms of rehabilitation as the most low-costs technologies.

**Key words:** system of narcologic care, rehabilitation, patient of narcologic profile, therapeutic community, multidisciplinary approach