

*Барденштейн Л.М.<sup>1</sup>, Шаклеин К.Н.<sup>2</sup>*

## РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ СРЕДИ ЖЕНЩИН, ОТБЫВАЮЩИХ НАКАЗАНИЕ В ИСПРАВИТЕЛЬНОЙ КОЛОНИИ

<sup>1</sup>ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова»  
Минздрава России, 127473, г. Москва;

<sup>2</sup>ФГБУ «Федеральный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского»  
Минздрава России, 119991, г. Москва

♦ В статье на основе сплошного исследования клинко-эпидемиологическим методом, проведенного у 1054 женщин, отбывающих наказание в исправительной колонии, получены новые данные о распространенности психических расстройств среди заключенных женщин. Результаты исследования показали, что практически каждая вторая женщина имеет проблемы с психическим здоровьем. Авторы приходят к заключению, что это связано со спецификой условий лишения свободы, а также рядом биологических, социальных, средовых, психологических факторов, которые в тяжелых пенитенциарных условиях способствуют формированию психической патологии.

**Ключевые слова:** распространенность психических расстройств; психические расстройства доклинического уровня; психические расстройства клинического уровня.

*Для цитирования:* Барденштейн Л.М., Шаклеин К.Н. Распространенность психических расстройств среди женщин, отбывающих наказание в исправительной колонии. *Российский медицинский журнал*. 2017; 23(1): 23—26.  
DOI <http://dx.doi.org/10.18821/0869-2106-2017-23-1-23-26>

*Для корреспонденции:* Барденштейн Леонид Михайлович, доктор мед. наук, профессор, зав. кафедрой психиатрии и наркологии, ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова» Минздрава РФ, 127473, г. Москва, E-mail: [barden@mail.ru](mailto:barden@mail.ru)

*Bardenshteyn L.M.<sup>1</sup>, Shaklein K.N.<sup>2</sup>*

## THE PREVALENCE OF MENTAL DISORDERS AMONG WOMEN SERVING A SENTENCE IN PENAL COLONY

<sup>1</sup>The A.E. Evdokimov Moscow state medical stomatological university, 127473, Moscow,

<sup>2</sup>The V.P. Serbskiy Federal medical research center of psychiatry and narcology, 119991, Moscow, Russian Federation

♦ The article presents new data concerning prevalence of mental disorders among female convicts. The clinical epidemiological technique was applied to sampling of 1054 women serving a sentence in penal colony. The results of studies demonstrated that factually every second woman suffers of problems of mental health. The conclusion is made that this occurrence is related to specifics of conditions of imprisonment and also with number of biological, social, environmental, psychological factors that favor development of mental pathology in severe penitentiary conditions.

**Keywords:** prevalence of mental disorders; mental disorders of pre-clinical level; mental disorders of clinical level.

*For citation:* Bardenshteyn L.M., Shaklein K.N. The prevalence of mental disorders among women serving a sentence in penal colony. *Rossiiskii meditsinskii zhurnal (Medical Journal of the Russian Federation, Russian journal)*. 2017; 23(1): 23—26.  
(In Russ.) DOI <http://dx.doi.org/10.18821/0869-2106-2017-23-1-23-26>

*For correspondence:* Leonid M. Bardenshteyn, doctor of medical sciences professor, head of the chair of psychiatry and narcology The A.E. Evdokimov Moscow state medical stomatological university, 127473, Moscow, Russian Federation,  
E-mail: [barden@mail.ru](mailto:barden@mail.ru)

**Conflict of interest.** The authors declare no conflict of interest.

**Acknowledgments.** The study had no sponsorship.

Received 03.09.16  
Accepted 27.09.16

Среди лиц, находящихся в поле зрения системы уголовного правосудия, женщины составляют небольшую долю, к тому же они диспропорционально представлены в системе коррекционных учреждений [1]. Так, в 2002 г. в США более 2 млн человек были заключены в тюрьму, однако среди них женщины составляли лишь 5% [2]. Важно также отметить, что, хотя в общей популяции распространенность психических расстройств среди мужчин выше, чем среди женщин [3], женщины, совершающие противоправные действия, чаще, чем мужчины, имеют отклонения в психической сфере [1, 4, 5]. Кроме того, у женщин, находящихся в местах лишения свободы, более высокая распространенность психических нарушений, чем у мужчин, находящихся в сходных условиях [4—7].

По оценкам некоторых авторов, от одной до двух третей женщин, попадающих в места заключения, нуждаются в лечении психических расстройств, примерно одна пятая часть ранее принимала психотропные препараты [4].

Таким образом, целью настоящей работы явилось определение распространенности психических расстройств клинического и доклинического уровня среди женщин, отбывающих наказание в исправительной колонии.

### Материал и методы

Всего сплошным методом были обследованы 1054 женщины из числа тех, кто отбывает наказание в исправительной колонии УФСИН России. Основным методом исследования являлся клинко-эпидемиологический.

В качестве основного инструмента исследования использовалась адаптированная автором «Базисная карта эпидемиологических исследований», разработанная в ГНЦ им. В.П. Сербского. Карта содержит общие криминологические, социально-демографические сведения о заключенной, данные анамнеза жизни и анамнеза болезни, если таковая имелаась, сведения о перенесенных экзогенно-органических вредностях, сведения, полу-

ченные в результате клинического, психометрического исследований.

В качестве психометрического инструмента использовалась шкала тревоги и депрессии по М. Гамильтону. Данный метод позволяет определить степень тяжести тревожных и депрессивных состояний от их отсутствия до тяжелых форм. Указанный тест использовался при наличии у заключенных женщин проявлений невротического и депрессивного характера на доклиническом и клиническом уровнях.

Клинико-эпидемиологическое исследование проводилось после получения добровольного согласия осужденной в соответствии с требованиями ст. 21 главы 2 Конституции Российской Федерации и ст. 29 «Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан» от 22 июля 1993 г. № 5487-1 (с изменениями от 2 марта 1998 г., 20 декабря 1999 г., 2 декабря 2000 г., 10 января, 27 февраля, 30 июня 2003 г., 29 июня, 22 августа 2004 г.), в соответствии с законом РФ от 2 июля 1992 г. № 3185-1 (в ред. Федерального закона от 10.01.2003 г. № 15-ФЗ, от 29. 06. 2004 г. №58-ФЗ) «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», согласно ведомственным нормативно-правовым актам (Приказ Минюста и Минздравсоцразвития РФ № 640/190 «О порядке организации медицинской помощи лицам, отбывающим наказание в местах лишения свободы и заключенным под стражу» от 17 октября 2005 г.).

### Результаты и обсуждение

Результаты исследования показали, что на женщин оказывали влияние неблагоприятные социально-средовые, психологические и биологические факторы, способствующие формированию как отклоняющегося поведения, так и психических расстройств. Подавляющее большинство женщин воспитывались в неблагоприятных условиях с искаженными формами отношения к ребенку или подростку. В существенном проценте случаев были прослежены нарушения адаптации, экзогенно-органические вредности, сексуальное насилие. Обсуждение характеристик указанных факторов в их взаимосвязи с психическим состоянием женщин будет представлено в отдельных работах, однако следует отметить, что, очевидно, в результате их влияния высокая доля женщин была психогенно травмирована уже с детско-подросткового возраста, что приводило к дисгармоничному развитию личности. Кроме того, психические травмы осложнялись отрицательным влиянием на физиологические процессы головного мозга перенесенных черепно-мозговых травм, употребления ПАВ (ПАВ — общепринятое обозначение психоактивных веществ), патологии менструального цикла, тяжелых условий лишения свободы.

Указанные выше факторы обусловили высокую распространенность психических расстройств у обследуемого контингента. Психические расстройства доклинического и клинического уровней были выявлены в 783 случаях, что составило 742,9 на 1000 человек или 74,3% наблюдений, т. е.  $\frac{3}{4}$  женщин имели более или менее выраженные психические отклонения. Психические расстройства, не достигавшие клинического уровня, были отмечены у 361 женщины, их распространенность составила 342,5 на 1000 обследованных или 34,1% от общего числа. Психические расстройства клинического уровня встречались несколько чаще — 422 случая, их распространенность достигала 400,4 на 1000 обследо-

Таблица 1

#### Распространенность психических расстройств среди женщин, отбывающих наказание в исправительной колонии

Наличие психических расстройств и их уровень	Число обследованных женщин в абсолютных и относительных цифрах		
	абс.	на 1000 обследованных	%
Расстройства доклинического уровня	361	342,5	34,3
Расстройства клинического уровня	422	400,4	40,0
Психические расстройства (всего)	783	742,9	74,3
Психические расстройства отсутствуют	271	257,1	25,7
Всего ...	1054	—	100,0

ванных лиц, что составило 40,2% от общего контингента (табл. 1).

Таким образом, практически каждая вторая женщина в исправительной колонии страдала тем или иным вполне сформировавшимся психическим расстройством, не достигавшим, однако, психотического уровня.

Приступая к рассмотрению распространенности отдельных форм психической патологии, следует пояснить, что те или иные расстройства оценивались как не достигающие клинического уровня в тех случаях, когда существовали отдельные признаки психического заболевания и их представленность в клинической картине не соответствовала диагностическим критериям МКБ-10. Подобные состояния рассматриваются некоторыми авторами как предболезненные [8], т. е. те, которые при неблагоприятных условиях и при отсутствии лечения могут легко трансформироваться в клинические формы. Проявления психических отклонений предболезненного уровня чаще всего носят малодифференцированный и лабильный характер, выявленные в ходе исследования отдельные симптомы можно с определенной степенью допущения подразделить на отдельные группы.

Для выделения в отдельную группу психастенических расстройств необходимо было проводить дифференцированный диагноз между этими расстройствами и неврастенией, а также органическим психическим расстройством, поскольку рассматриваемые состояния зачастую возникали на органически измененной почве. При отграничении психастенических проявлений от неврастения дифференциально-диагностическими критериями служили: отсутствие сопутствующего повышенной утомляемости выраженного снижения физической активности, отсутствие трех этапов развития — гиперстенического, раздражительной слабости, гипостенического, присутствие органически измененной почвы. Вместе с тем говорить об имеющемся в этих случаях органическом поражении головного мозга также не представлялось корректным, поскольку отчетливой временной связи между развитием последствий органического заболевания и возникновением психастенических проявлений не прослеживалось, хотя указания на органически измененную почву и имелись. При параклиническом исследовании (инструментальные исследования, консультация невропатолога) отчетливых признаков органического поражения головного мозга также не выявлялось. Психастенические состояния вполне могли быть обусловлены искаженным воспитанием, постоян-

Таблица 2

**Распространенность различных форм психических расстройств среди женщин, отбывающих наказание в исправительной колонии**

Форма психических расстройств	Число обследованных женщин в абсолютных и относительных числах		
	абс.	на 1000 обследованных	%
<b>Доклинический уровень</b>			
Психастенические	79	75,0	10,1
Неврозоподобные	123	116,7	15,7
Психопатоподобные	75	71,2	9,6
Сниженное настроение	55	52,2	7,0
Снижение ИМФ	29	27,5	3,7
Итого...	361	342,5	46,1
<b>Клинический уровень</b>			
F00—09	108	102,5	13,8
F60—69	94	89,2	12,0
F40—49	127	120,5	16,2
F30—39	58	55,0	7,4
F70—79	35	33,2	4,5
Итого...	422	400,4	53,9
Всего...	783	742,9	100,0

Примечание. ИМФ — интеллектуально-мнестические функции.

ными конфликтами, приводящими к «невротизации» и развитию астении, сопровождающейся церебральной симптоматикой.

То же касается и неврозоподобных состояний, проявляющихся тревогой, нередко в сочетании со снижением настроения, астенией, нарушениями церебрального характера, которые следовало отграничивать от собственно невротических и органических расстройств. В первом случае дифференциально-диагностическими критериями служили отсутствие данных, необходимых для констатации определенной формы невротического, связанного со стрессом, или соматоформного расстройства, соответствующего МКБ-10, наличие перенесенных вредностей экзогенно-органического характера. Во втором случае отсутствие необходимых для диагностики критериев (выраженная эмоциональная лабильность, снижение интеллектуально-мнестических функций) и отчетливо положительных результатов параклинических исследований не позволяли говорить о наличии органического поражения головного мозга.

Дифференциально-диагностическим критерием для констатации наличия психопатоподобных расстройств при отграничении их от собственно психопатий (Расстройства личности и поведения в зрелом возрасте (F60—F69)) служило отсутствие специфических и постоянных типов внутренних переживаний и поведения индивидуума, существенно отклоняющегося от принятой нормы диапазона. Другими словами, изменение личности не носило «тотального характера» [9]. Кроме того, имелись указания на последствия органического поражения головного мозга. Вместе с тем критериев для диагностики расстройств личности и поведения вследствие болезни, повреждения и дисфункции головного мозга (F07) было недостаточно, клиническая картина ограничивалась менее чем двумя

признаками из необходимых для диагностики заболевания по МКБ-10.

В ряде наблюдений психопатологические нарушения проявлялись в основном сниженным настроением, которое не достигало уровня депрессий с необходимым количеством для такого диагноза критериев. В подавляющем большинстве случаев у таких женщин в анамнезе имелись указания на перенесенные экзогенно-органические вредности, однако без отчетливо выраженной симптоматики органического характера.

Выделение женщин со снижением интеллектуально-мнестических функций также осуществлялось по принципу преобладающей симптоматики при отсутствии четких указаний на имеющееся органическое заболевание и отчетливых признаков умственной отсталости, деменции.

Результаты исследования распространенности различных по клиническим формам психических расстройств приведены в табл. 2.

На доклиническом уровне наиболее часто встречались неврозоподобные расстройства, составившие 123 наблюдения или 116,7 на 1000 обследованных женщин. На втором месте оказались психастенические расстройства — 79 случаев, 75 на 1000 человек, на третьем месте — психопатоподобные расстройства — 75 наблюдений, 71,2 на 1000 обследованных. Сниженное настроение было выявлено в 55 случаях, 52,2 на 1000 человек. Наиболее редко отмечалось снижение ИМФ, не достигавших уровня умственной отсталости или деменции, — 29 наблюдений, 27,5 на 1000 обследованных.

На клиническом уровне преобладали расстройства, отнесенные по МКБ-10 к группе «Невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства» (F40—49) — 127 наблюдений, 120,5 на 1000 обследованных женщин. На втором месте по распространенности оказались органические расстройства (F00—09) — 108 наблюдений, 102,5 на 1000 человек. Расстройства личности и расстройства поведения (F60—69) были отмечены в 94 случаях, 89,2 на 1000 обследованных, аффективные расстройства (F30—39) были выявлены у 58 женщин, 55 на 1000 обследованных, умственная отсталость (F70—79) — у 35 женщин, 33,2 на 1000 человек.

Полученные результаты не противоречат официальным статистическим данным о распространенности психических расстройств, однако в целом по стране наиболее распространены органические расстройства [3]. Вместе с тем невротические расстройства существенно чаще встречаются у женщин, а не у мужчин, чем и объясняется преобладание невротических расстройств в материале нашего исследования. Кроме того, условия пребывания в заключении и само по себе заключение — это психотравмирующие ситуации, а к формированию невротических расстройств чаще всего приводят именно подобные ситуации. Наиболее редкая встречаемость умственной отсталости также закономерное для лиц женского пола явление. По официальным статистическим данным, умственная отсталость существенно чаще отмечается у мужчин [3].

### Заключение

Результаты исследования показали, что распространенность психических расстройств пограничного уровня среди женщин, отбывающих наказание в исправительной колонии, высока и превышает среднестатистический показатель по стране приблизительно в 10 раз.

Подобное явление, очевидно, связано не только со спецификой условий лишения свободы и отбывания наказания, но и с целым комплексом predispositional факторов: биологических, социальных, средовых, психологических, которые в тяжелых пенитенциарных условиях способствуют формированию психической патологии и актуализации латентных признаков имевшегося ранее психического неблагополучия, что требует проведения дальнейших углубленных исследований.

Высокая распространенность психических расстройств среди женщин, отбывающих наказание, диктует необходимость разработки новых методов профилактики психических расстройств у женщин, совершенствования пенитенциарной системы, новых подходов к диагностике психических расстройств у женщин, совершивших противоправные действия.

*Финансирование.* Исследование не имело спонсорской поддержки.

*Конфликт интересов.* Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

#### ЛИТЕРАТУРА (п. п. 2, 6—7 см. REFERENCES)

1. Королева Е.В., Харитоновна Н.К., Наумович А.О. Сравнительная социально-клиническая характеристика женщин, совершивших агрессивные правонарушения (по данным судебно-психиатрических экспертиз за 1983 и 1995 гг.). *Российский психиатрический журнал*. 1998; (3): 13—5.

3. Демчева Н.К. Распространенность психических расстройств в РФ в 1991—2012 гг. *Вестник неврологии, психиатрии и нейрохирургии*. 2014; (5): 3—12.
4. Качаева М.А., Дмитриева Т.Б., Иммерман К.Л., Качнова Н.А. Женщины в пенитенциарной психиатрии (Обзор литературы). *Российский психиатрический журнал*. 1998; (2): 65—8.
5. Качаева М.А., Смирнова Л.К., Скибина Н.В. Клинико-биохимические особенности расстройств личности у женщин, совершивших агрессивные криминальные действия. *Российский психиатрический журнал*. 2002; (6): 30—3.
8. Александровский Ю.А. *Пограничные психические расстройства: Руководство для врачей*. М.: ГЭОТАР-Медиа; 2007.
9. Гиндикин В.Я., Гурьева В.А. *Личностная патология*. М.: Триада-Х; 1999.

#### REFERENCES

1. Koroleva E.V., Kharitonova N.K., Naumovich A.O. Comparative socio-clinical characteristics of women who have committed aggressive offences (according to the forensic psychiatric examinations in 1983 and 1995). *Rossiyskiy psikhiatricheskij zhurnal*. 1998; (3): 13—5. (in Russian)
2. Harrison P.M., Beck A.J. *Prisoners in 2002*. Washington (DC): US Department of Justice, Bureau of Justice Statistics; 2003.
3. Demcheva N.K. The prevalence of mental disorders in Russia in 1991-2012. *Vestnik nevrologii, psikhiatrii i neyrokhirurgii*. 2014; (5): 3—12. (in Russian)
4. Kachaeva M.A., Dmitrieva T.B., Immerman K.L., Kachnova N.A. Women in prison psychiatry (Literature review). *Rossiyskiy psikhiatricheskij zhurnal*. 1998; (2): 65—8. (in Russian)

Поступила 03.09.16  
Принята к печати 27.09.16