

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

## ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ И АГРЕССИВНОЕ ПОВЕДЕНИЕ ЖЕНЩИН, ОТБЫВАЮЩИХ НАКАЗАНИЕ В ИСПРАВИТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ

<sup>1</sup> ФГБУ «Федеральный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского»  
Минздрава России, 119991, г. Москва;

<sup>2</sup> ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова»  
Минздрава России, 127473, г. Москва

♦ На основании клинического обследования 1054 женщин, отбывающих наказание в исправительной колонии, проведена оценка состояния психического здоровья у женщин с гетероагрессивным, аутоагрессивным поведением и без агрессии. Результаты исследования показали, что у женщин с агрессивным поведением достоверно чаще встречаются психические расстройства доклинического и клинического уровня. У женщин с гетероагрессивным поведением преобладают органические и личностные расстройства, а у женщин с аутоагрессивным поведением — невротоподобные и депрессивные расстройства. Авторы приходят к заключению, что на агрессивное поведение женщин и его форму влияет наличие психических проявлений.

**Ключевые слова:** гетероагрессивное поведение; аутоагрессивное поведение; психические расстройства клинического уровня; психические расстройства доклинического уровня.

*Для цитирования:* Шаклеин К.Н., Барденштейн Л.М. Психическое здоровье и агрессивное поведение женщин, отбывающих наказание в исправительном учреждении. *Российский медицинский журнал*. 2017; 23(3): 137—141.  
DOI <http://dx.doi.org/10.18821/0869-2106-2017-23-3-137-141>

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

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

## THE MENTAL HEALTH AND AGGRESSIVE BEHAVIOR OF WOMEN SERVING A SENTENCE IN CORRECTIONAL FACILITY

<sup>1</sup>The V.P. Serbskiy Federal medical research center of psychiatry and narcology of Minzdrav of Russia,  
119991, Moscow, Russian Federation

<sup>2</sup>The A.E. Evdokimov Moscow state medical stomatological university, 127473, Moscow, Russian Federation

♦ The evaluation of status of mental health in women with hetero-aggressive, auto-aggressive behavior and without aggression was implemented on the basis of clinical examination of 1054 women serving a sentence in correctional facility. The results of study demonstrated that in women with aggressive behavior mental disorders of pre-clinical and clinical level occur reliably more often. In women with hetero-aggressive behavior organic and personality disorders prevail and in women with auto-aggressive behavior — neurosis-like and depressive disorders. The availability of mental manifestations effect aggressive behavior of women and its forms.

**Keywords:** hetero-aggressive behavior; auto-aggressive behavior; mental disorders of clinical level; mental disorders of pre-clinical level.

*For citation:* Shaklein K.N.1, Bardenshteyn L.M. The mental health and aggressive behavior of women serving a sentence in correctional facility. *Rossiiskii meditsinskii zhurnal (Medical Journal of the Russian Federation, Russian journal)*. 2017; 23(3): 137—141. (In Russ.) DOI <http://dx.doi.org/10.18821/0869-2106-2017-23-3-137-141>

*For correspondence:* Leonid M. Bardenshteyn, doctor of medical sciences, professor, the 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

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

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

Received 13.09.16

Accepted 23.12.16

Актуальность исследования определяется отмечаящимся в последние десятилетия ростом противоправных и прежде всего агрессивных действий среди лиц женского пола, многочисленными указаниями на влияние психических отклонений на агрессивное поведение женщин. Многими авторами отмечается, что среди женщин-правонарушительниц наблюдается значительно больший процент страдающих психическими расстройствами по сравнению с мужчинами [1—3], а уровень распространенности психических заболеваний среди совершивших преступление и осужденных женщин во много раз превышает таковой по сравнению с женщинами общей популяции [1, 2, 4]. По данным ряда исследователей, женщины, совершив-

шие убийства, в 10 раз чаще страдают психическими заболеваниями по сравнению с женщинами общей популяции [5].

Вместе с тем к настоящему времени специальных работ, посвященных исследованию взаимосвязи агрессии и проявлений психических расстройств, недостаточно для того, чтобы сделать практически значимые выводы, а работы, в которых проводится анализ влияния психической патологии на гетероагрессивное и аутоагрессивное поведение, единичны и не дают целостного представления о реальной ситуации.

Целью настоящего исследования является сравнительный анализ состояния психического здоровья у женщин, совершавших и не совершавших гетеро- или

аутоагрессивные действия во время отбывания наказания в исправительном учреждении.

### Материал и методы

В качестве основного инструмента исследования использовалась разработанная автором карта обследования женщин, отбывающих наказание в исправительном учреждении, содержащая общие социально-демографические сведения о заключенной, данные анамнеза жизни и анамнеза болезни, если таковая имелась, сведения о перенесенных экзогенно-органических вредностях, сведения, полученные в результате клинического, психометрического исследований и психологического эксперимента.

Для оценки выраженности тревоги и депрессии использовалась оценочная шкала по М. Гамильтону.

Для сравнительного статистического анализа различий между группами по исследуемым параметрам использовался непараметрический тест для нескольких выборок — критерий Краскела—Уоллеса. Этот тест является модификацией *U*-теста Манна—Уитни и применяется при наличии более двух независимых выборок. Непараметрические критерии позволяют вычислять статистические показатели для одной выборки и сравнивать две выборки между собой. В результаты расчета входят: усредненные ранги в отдельных группах; величина критерия хи-квадрат; соответствующее число степеней свободы (*df*); вероятность ошибки (*p*). Обработка статистических данных осуществлялась с помощью программы PARSW Statistics-18 (версия 18).

В качестве основных методов исследования использовались: патопсихологический, статистический и метод математических расчетов.

Клиническое исследование проводилось после получения добровольного согласия осужденных с учетом требований ст. 21 главы 2 Конституции Российской Федерации, ст. 29 «Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан» от 22 июля 1993 г. № 5487-1 и 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».

Всего были обследованы 1054 женщины, отбывающие наказание в исправительной колонии УФСИН России. В результате обследования было выделено 3 группы. Группу 1 составили 435 женщин с гетероагрессивным поведением, группу 2 — 298 женщин с аутоагрессивным поведением и группу 3 (контрольную) — 321 женщина без агрессивного поведения.

### Результаты и обсуждение

Сравнительный анализ частоты встречаемости психических расстройств различного уровня у женщин с агрессивным поведением и без такового показал, что в группе 1 (гетероагрессивное поведение) какие-либо психические расстройства отсутствовали у 78 (17,9%) женщин. Психические расстройства доклинического уровня были выявлены у 132 (30,3%) женщин, клинического уровня — у 225 (51,7%) женщин (рис. 1).

У женщин с аутоагрессивным поведением психические расстройства отсутствовали в меньшем числе случаев, чем в предыдущей группе, и составили 45 (15,1%) наблюдений. В то же время психические расстройства, не достигавшие клинического уровня, были определены у 134 (45,0%) женщин, что составило большую по сравнению с предыдущей группой долю, а психические рас-

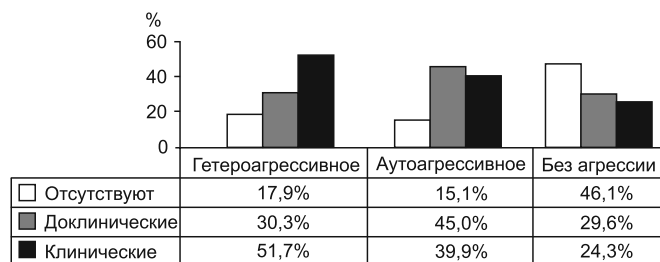


Рис. 1. Уровень психических расстройств в зависимости от поведения женщин в исправительно-трудовой колонии.

стройства клинического уровня были выявлены у 119 (39,9%) женщин и составили меньший процент, чем в предыдущей группе.

В контрольной группе (женщины без агрессивного поведения) психические расстройства отсутствовали у большего числа женщин по сравнению с двумя предыдущими группами (148 наблюдений, 46,1%), а женщины с психическими расстройствами доклинического (95 наблюдений, 29,6%) и клинического уровня (78 наблюдений, 24,3%) составили существенно меньшую долю.

В результате в группе 1 преобладали женщины с психическими расстройствами клинического уровня, в группе 2 — женщины с психическими расстройствами доклинического уровня, а в группе 3 — женщины, у которых психические расстройства отсутствовали.

Выделение психических расстройств доклинического уровня в отдельные группы представляло определенные трудности, обусловленные малой дифференцированностью, лабильностью и транзитивностью клинической картины, которая не укладывалась в рамки диагностических критериев по МКБ-10. Вместе с тем по характеру отдельных психопатологических проявлений с определенной степенью допущения представлялось возможным определить психастенические, невротоподобные, психопатоподобные состояния, состояния сниженного настроения и интеллектуально-мнестических функций (ИМФ). Для выделения в отдельную группу перечисленных психических отклонений был проведен дифференциально-диагностический анализ с невротическими, личностными, аффективными, органическими расстройствами, а также с умственной отсталостью и деменцией. В тех случаях, когда проявления психических отклонений не укладывались в клиническую кар-

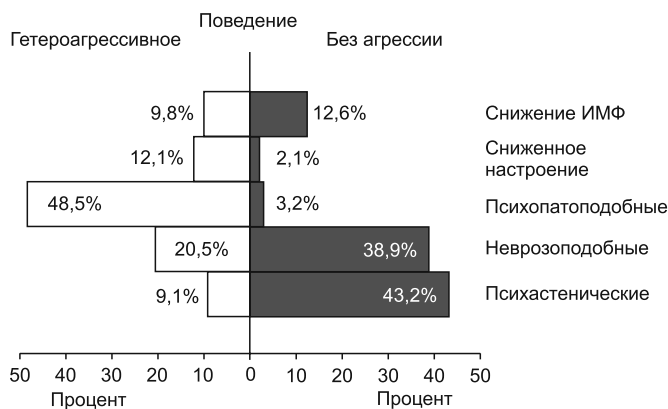


Рис. 2. Психические расстройства доклинического уровня у женщин с гетероагрессивным поведением и у женщин без агрессивного поведения

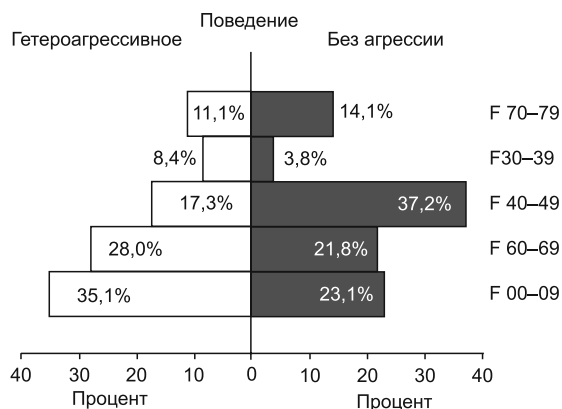


Рис. 3. Психические расстройства клинического уровня у женщин с гетероагрессивным поведением и у женщин без агрессии.

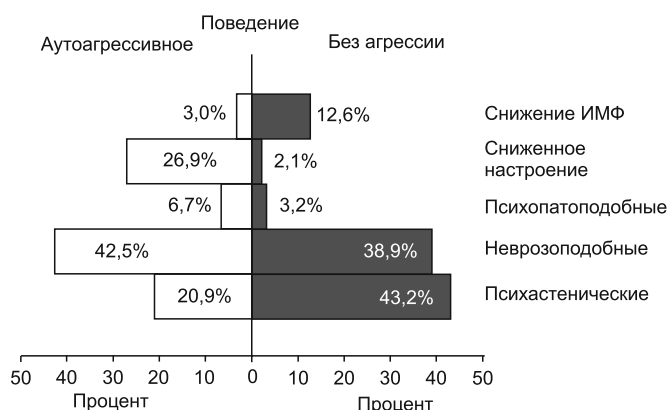


Рис. 4. Психические расстройства доклинического уровня у женщин с аутоагрессивным поведением и у женщин без агрессивного поведения.

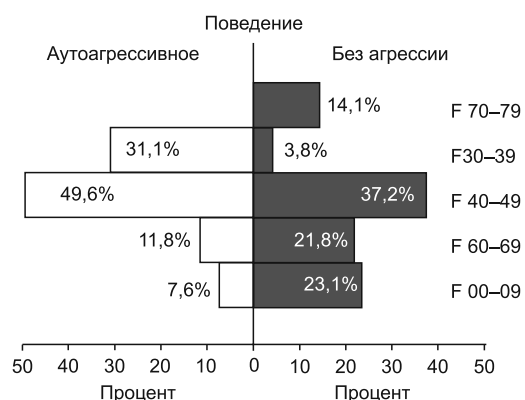


Рис. 5. Психические расстройства клинического уровня у женщин с аутоагрессивным поведением и у женщин без агрессии.

тину определенного психического расстройства, но отдельные характерные для этих расстройств проявления присутствовали, речь шла о доклиническом уровне психических расстройств.

Результаты сравнительного анализа встречаемости определенных психических расстройств доклинического уровня в группе женщин с гетероагрессивным поведением и в контрольной группе свидетельствуют о существенных различиях (рис. 2).

У женщин с гетероагрессивным поведением (группа 1) наибольшую долю составили психопатоподобные (64 случаев, 48,5%) расстройства, неврозоподобные расстройства выявлены у 27 (20,5%) женщин. Сниженное настроение, не достигающее уровня клинически очерченной депрессии, отмечено в 16 (12,9%) наблюдениях, доклиническое снижение интеллектуально-мнестических функций — в 13 (9,8%) наблюдениях, психастенические состояния — в 12 (9,1%) наблюдениях.

Структура психических расстройств доклинического уровня в контрольной группе существенно отличалась от таковой в группе 1. Если у женщин этой группы наибольшую долю составляли психопатоподобные расстройства (48,5%), то у женщин без агрессивного поведения преобладали расстройства психастенического характера (41 наблюдение, 43,2%). Достаточно часто в рассматриваемой группе встречались и неврозоподобные расстройства — у 37 (38,9%) женщин. Несколько чаще встречалось некоторое снижение ИМФ, не достигавшее степени умственной отсталости или деменции и не вписывающееся по клинической картине в органическое психическое расстройство (12 наблюдений, 12,6%). Психопатоподобные (3 наблюдения, 3,2%) и аффективные (2 наблюдения, 2,1%) расстройства были отмечены в единичных случаях.

Сравнительный анализ распространенности определенных форм психических расстройств клинического уровня у женщин групп 1 и 3 также позволил выявить существенные различия. В группе женщин с гетероагрессивным поведением наибольшую долю составили органические психические расстройства (F00—F09) — 79 (35,1%) наблюдений. Расстройства личности и поведения (F60—F69) встречались несколько реже — 63 (28,0%) случая, невротические расстройства (F40—F49) составили 39 (17,3%) наблюдений, женщины с умственной отсталостью (F70—F79) — 25 (11,1%) наблюдений и наименьшая доля (19 наблюдений, 8,4%) пришлась на аффективные расстройства (F30—F39).

В группе женщин без агрессивного поведения наибольшая доля пришлась на невротические расстройства (29 наблюдений, 37,2%), которых было больше, чем в группе 1. Органические расстройства (18 наблюдений, 23,1%), расстройства личности и поведения (17 наблюдений, 37,2%), а также аффективные расстройства (3 наблюдения, 3,8%) встречались реже, чем в группе 1. Умственная отсталость составила несколько больший процент по сравнению с предыдущей группой (11 наблюдений, 14,1%) (рис. 3).

У женщин с аутоагрессивным поведением (группа 2) структура психических расстройств доклинического уровня существенно отличалась от таковой в группе женщин с гетероагрессивным поведением и в контрольной группе. Если у женщин с гетероагрессивным поведением наибольшую долю составляли психопатоподобные расстройства, то в группе женщин с аутоагрессивным поведением — неврозоподобные расстройства (57 наблюдений, 42,5%), причем эта доля оказалась большей, чем в контрольной группе. Большую долю по сравнению с таковой в группах 1 и 3 составили также случаи сниженного настроения, не достигающие уровня клинически очерченной депрессии (36 случаев, 26,9%). Психастенические состояния (28 наблюдений, 20,9%) встречались чаще, чем в группе 1, но реже, чем в группе 3. В то же время психопатоподобные состояния (9 наблюдений, 6,7%) и снижение

**Сводная таблица межгруппового анализа по уровню психического здоровья, доклиническим проявлениям психической патологии и основным клиническим формам психических расстройств**

Состояние психического здоровья и уровни психических расстройств	Группа обследованных			Средний ранг (R) в группах			Достоверность различий между группами (p)
	1	2	3	1	2	3	
<b>Состояние психического здоровья</b>							
Психические расстройства отсутствуют	17,9%	15,1%	46,1%	$R_1 = 697,8$	$R_2 = 512,6$	$R_3 = 301,4$	< 0,001
Психические расстройства доклинического уровня	30,3%	45,0%	29,6%				
Психические расстройства клинического уровня	51,7%	39,9%	24,3%				
<b>Доклинический уровень психических расстройств</b>							
Психастенические	9,1%	20,9%	43,2%	$R_1 = 307,5$	$R_2 = 243,5$	$R_3 = 120,8$	< 0,001
Неврозоподобные	20,5%	42,5%	38,9%				
Психопатоподобные	48,5%	6,7%	3,2%				
Сниженное настроение	12,1%	26,9%	2,1%				
Снижение ИМФ	9,8%	3,0%	12,6%				
<b>Клинический уровень психических расстройств:</b>							
F00—F09	35,1%	7,6%	23,1%	$R_1 = 321,6$	$R_2 = 264,0$	$R_3 = 114,7$	< 0,001
F60—F69	28,0%	11,8%	21,8%				
F40—F49	17,3%	49,6%	37,2%				
F30—F39	8,4%	31,1%	3,8%				
F70—F79	11,1%	0,0%	14,1%				

ИМФ (4 случая, 3,0%) составили существенно меньший процент, чем в группе женщин с гетероагрессивным поведением (рис. 4).

Структура психических расстройств клинического уровня у женщин группы 2, так же как и структура психических расстройств доклинического уровня, существенно отличалась от таковой в группах 1 и 3. Если у женщин с гетероагрессивным поведением наибольшую долю составляли органические психические расстройства и расстройства личности и поведения, то в группе женщин с аутоагрессивным поведением существенно преобладали невротические расстройства (59 наблюдений, 49,6%) и аффективные расстройства (37 наблюдений, 31,1%). Доля невротических и аффективных расстройств у женщин с аутоагрессивным поведением также оказалась существенно большей, чем в контрольной группе. Вместе с тем доля расстройств личности и поведения в зрелом возрасте (14 наблюдений, 11,8%) и органических психических расстройств (9 наблюдений, 7,6%) оказалась существенно меньшей, чем в группах 1 и 3 (рис. 5).

Таким образом, результаты исследования показали существенные различия между двумя основными группами и между основными и контрольной группой по уровню психического здоровья и формам психических расстройств клинического и доклинического уровней. Выявленные различия в состоянии здоровья подтверждаются и уточняются сравнительным статистическим межгрупповым анализом (критерий Краскела—Уоллеса), показавшим существенные различия средних рангов (R) по параметрам: уровень психического здоровья, психические расстройства доклинического уровня, психические расстройства клинического уровня. Полученные результаты с использованием статистики критерия Краскела—Уоллеса показывают также максимально значимую ( $p < 0,001$ ) достоверность этих различий.

Психические расстройства клинического уровня в группе 1 встречались чаще всего, в группе 2 — ре-

же и наиболее редко — в группе 3 ( $R_1 = 697,8$  против  $R_2 = 512,6$  и  $R_3 = 301,4$ ). В группе 1 преобладали психопатоподобные расстройства (48,5%), в группе 2 — неврозоподобные (45,0%), а в группе 3 — психастенические (43,2%) состояния ( $R_1 = 321,6$ ;  $R_2 = 243,5$  и  $R_3 = 120,8$ ). На уровне клинически очерченных психических расстройств в группе 1 преобладали органические (35,1%) и личностные (28,0%) расстройства, а в группе 2 — невротические (49,6%) и аффективные (31,1%) расстройства ( $R_1 = 321,6$ ,  $R_2 = 264,0$  и  $R_3 = 114,7$ ) (см. таблицу).

### Заключение

Результаты сравнительного анализа состояния психического здоровья женщин с гетероагрессивным, аутоагрессивным поведением и женщин без агрессии позволяют сделать вывод о том, что агрессивное поведение женщин в исправительном учреждении во многом определяется состоянием психического здоровья, что доказываемое:

- ♦ во-первых, большим присутствием психических расстройств доклинического и клинического уровня в группах женщин с гетеро- и аутоагрессивным поведением по сравнению с контрольной группой ( $R_1 = 697,8$ ;  $R_2 = 512,6$ ;  $R_3 = 301,4$ ) ( $p < 0,001$ );
- ♦ во-вторых, большей долей представленности в структуре психических расстройств доклинического уровня психопатоподобных расстройств в группе женщин с гетероагрессивным поведением и большей представленностью неврозоподобных расстройств в группе женщин с аутоагрессивным поведением при преобладании психастенических расстройств в контрольной группе ( $R_1 = 307,5$ ;  $R_2 = 243,5$ ;  $R_3 = 120,8$ ) ( $p < 0,001$ );
- ♦ в-третьих, преобладанием органических и личностных расстройств клинического уровня у женщин с гетероагрессивным поведением по сравнению с контрольной группой и преобладанием невротических и депрессивных расстройств у женщин с



аутоагрессивным поведением по сравнению с контрольной группой ( $R_1 = 321,6$ ;  $R_2 = 264,0$ ;  $R_3 = 114,7$ ) ( $p < 0,001$ ).

**Финансирование.** Исследование не имело спонсорской поддержки.

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

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Дмитриева Т.Б., Гусинская Л.В., Иммерман К.Л., Качаева М.А., Королева Е.В. Особенности реабилитации у женщин с психическими расстройствами, совершивших общественно опасные действия. В кн.: *Вопросы реабилитации психически больных, совершивших общественно опасные действия*. М.; 1989: 112—7.
2. Driscoll H., Zinkivskay A., Evans K., Campbell A. Gender differences in social representations of aggression: the phenomenological experience of differences in inhibitory control? *Br. J. Psychol.* 2006; 97(Pt. 2): 139—53.
3. Westmoreland P., Gunter T., Loveless P., Allen J., Sieleni B., Black D.W. Attention deficit hyperactivity disorder in men and women newly committed to prison: clinical characteristics, psychiatric comorbidity, and quality of life. *Int. J. Offender Ther. Comp. Criminol.* 2010; 54(3): 361—77.
4. Teplin L.A., Abram K.M., McClelland G.M. Prevalence of psychiatric disorders among incarcerated women. I. Pretrial jail detainees. *Arch. Gen. Psychiatry.* 1996; 53(6): 505—12.

5. Eronen M., Hakola P., Tiihonen J. Mental disorders and homicidal behavior in Finland. *Arch. Gen. Psychiatry.* 1996; 53(6): 497—501.

#### REFERENCES

1. Dmitrieva T.B., Gusinskaya L.V., Immerman K.L., Kachaeva M.A., Koroleva E.V. Features of rehabilitation in women with mental disorders who have committed socially dangerous acts. In: *The Rehabilitation of the Mentally Ill Who Have Committed Socially Dangerous Acts [Voprosy reabilitatsii psikhicheski bol'nykh, sovershivshikh obshchestvenno opasnye deystviya]*. Moscow; 1989: 112—7. (in Russian)
2. Driscoll H., Zinkivskay A., Evans K., Campbell A. Gender differences in social representations of aggression: the phenomenological experience of differences in inhibitory control? *Br. J. Psychol.* 2006; 97(Pt. 2): 139—53.
3. Westmoreland P., Gunter T., Loveless P., Allen J., Sieleni B., Black D.W. Attention deficit hyperactivity disorder in men and women newly committed to prison: clinical characteristics, psychiatric comorbidity, and quality of life. *Int. J. Offender Ther. Comp. Criminol.* 2010; 54(3): 361—77.
4. Teplin L.A., Abram K.M., McClelland G.M. Prevalence of psychiatric disorders among incarcerated women. I. Pretrial jail detainees. *Arch. Gen. Psychiatry.* 1996; 53(6): 505—12.
5. Eronen M., Hakola P., Tiihonen J. Mental disorders and homicidal behavior in Finland. *Arch. Gen. Psychiatry.* 1996; 53(6): 497—501.

Поступила 13.09.16  
Принята к печати 23.12.16