

## Судово-фармацевтичне вивчення розвитку психічних і поведінкових розладів у жінок внаслідок зловживання психоактивними речовинами

В.О.Петренко, В.О.Шаповалова, І.В.Лінський, В.В.Шаповалов

Інститут підвищення кваліфікації спеціалістів фармації, кафедра фармацевтичного права, Державне підприємство «Інститут, неврології, психіатрії і наркології АМН України», Адвокатське об'єднання «Фундація адвокатів України»  
Харків, Україна

Проведено судово-фармацевтичне вивчення розвитку психічних і поведінкових розладів здоров'я у жінок внаслідок зловживання психоактивними речовинами. Наведено типовий приклад із судово-фармацевтичної практики, який свідчить про існування причинно-наслідкового зв'язку між зловживанням психоактивних речовин серед жінок та скоєнням ними злочинів. Надано характеристику та порівняльний аналіз типів акцентуації характеру у здорових та хворих на опіоманію жінок.

**Ключові слова:** судова фармація, психічні і поведінкові розлади, жінки, психоактивні речовини.

### ВСТУП

Зловживання психоактивними речовинами (ПАР) серед жінок усіх вікових категорій викликає все більшу стурбованість у багатьох країнах світу, які є членами ООН, ЄС і СНД. Наслідки від зловживання ПАР викликають зниження самоконтролю, прояви ризикованих форм жіночої поведінки, а також стають однією з причин поширеності соціально небезпечних хвороб (ВІЛ/СНІД, гепатит, туберкульоз), злочинності (шахрайство, крадіжки, побутові злочини, проституція, наркозлочини, вбивство новонародженої дитини), суїцидів і передчасної смерті [12, 13, 19, 24]. Такий спосіб життя в першу чергу заважає виконувати жінці свої материнські функції через розлади здоров'я, в т.ч. репродуктивного [29]. Тому з метою вдосконалення охорони здоров'я жінок і дітей у 2011 р. Генеральний секретар ООН Пан Гі Мун ініцію-

вав глобальну концепцію про те, що «Кожна мати, кожна дитина» повинні бути здоровими, а також очолив боротьбу із ВІЛ/СНІДом, туберкульозом, малярією та наркоманією, залучаючи до справи світових лідерів [6].

Судово-фармацевтичний моніторинг даних ГУМВС України в Харківській області, проведений кафедрою фармацевтичного права ІПК-СФ, свідчить, що за 5 місяців 2011 р. встановлено понад 6,3 тис. осіб, які вчинили злочини, серед них 12,5% складають жінки (787) і 5,6% діти (356) [20].

Тому, на наш погляд, необхідно вивчати приклади із судово-фармацевтичної практики, оскільки вони надають можливість у рамках «Концепції реалізації державної політики у сфері протидії поширенню наркоманії, боротьби з незаконним обігом наркотичних засобів, психотропних речовин та прекурсорів на 2011-2015 роки» проводити профілактику наркоманії серед жінок [18, 25-27].

Слідчим СВ РВ УМВС України в Івано-Франківській області порушено кримінальну справу відносно жінки гр-ки А. за ознаками ч. 2 статті 307 Кримінального кодексу України (збут наркотичних засобів). Під час досудового слідства 19.09.2011 р. близько 24.00 год. у м. Івано-Франківськ по вул. Незалежності у приватній оселі співробітниками служби БНОН затримана жінка гр-ка А., яка збула три медичних шприци, заповнених рідиною прозорого кольору, медичний флакон із залишками лікарського засобу за 200 грн. Згідно з висновком судової хіміко-фармацевтичної експертизи, рідиною прозорого кольору є психотропна речовина первітин, а залишками лікарського засобу в медичному флаконі — наркотичний засіб «субітекс». Під час досудового слідства було встановлено, що гр-ка А., 39 років, ніде не пра-

цює, раніше засуджена за ч. 2 ст. 307 Кримінального кодексу України (ККУ), має на утриманні малолітню дитину. Отже, вказані речові докази було вилучено у присутності особи, хворої на наркоманію, та понятих, а відносно жінки гр-ки А. відкрито кримінальну справу за ознаками ч. 2 ст. 307 ККУ [15].

Таким чином, вищенаведений приклад із судово-фармацевтичної практики свідчить, що жінки, пов'язані з незаконним обігом ПАР, є одночасно злочинками та страждають від психічних і поведінкових розладів здоров'я внаслідок зловживання наркотичних засобів.

Фундаментальні праці, присвячені судово-фармацевтичному і наркологічному вивченню розвитку психічних і поведінкових розладів здоров'я у жінок внаслідок зловживання ПАР, належать таким дослідникам, як Волошин П.В., Марута Н.О., Сосін І.К., Лінський І.В., Шаповалова В.О., Мінко О.І., Бітенський В.С., Шаповалов В.В., Бурчинського С.Г. та ін. [1, 2, 4, 7-9, 14, 16, 21-23, 28].

Метою дослідження було судово-фармацевтичне вивчення розвитку психічних і поведінкових розладів у жінок внаслідок зловживання ПАР шляхом формалізованої порівняльної оцінки деяких психологічних особливостей хворих на опіоманію і здорових досліджуваних.

## МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ

В якості основного об'єкта досліджень виступали 500 жінок, хворих на опійну наркоманію, в стані купірованого абстинентного синдрому, які знаходилися на стаціонарному лікуванні в лікувально-профілактичних закладах різних регіонів України. При цьому виходили з уявлень про те, що вживання наркотичних засобів веде до загострення преморбідних рис особистості [3]. Здорові жінки представляли контрольну групу віком від 15 до 23 років (300 осіб). Тип характерологічних особливостей у досліджуваних осіб віком 15-18 років визначався за допомогою патохарактерологічного діагностичного опитувальника [11]. У осіб віком 19 років і старше з тією ж метою використовувався опитувальник Леонгардта-Шмішека. Для визначення екстраінтравертованості особистості та рівня нейротизму використовувався особистісний опитувальник Айзенка (в адаптації А.Г.Шмельова). Оцінка процесів збудження-гальмування в ЦНС здійснювалася за допомогою тест-опитувальника Я.Стреляу [5].

## РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Судово-фармацевтичний моніторинг жіночої злочинності показав, що деякі риси характеру мають у певних особистостей надмірну вираженість. Про це свідчить акцентуація характеру — надмірна вираженість окремих рис характеру та їх поєднань, які являють собою крайні варіанти норми [17].

Згідно з класифікацією А.Є.Личко [10], існують 11 типів акцентуації (рис. 1):

А — гипертимний (надактивний) тип акцентуації — виражається в постійному підвищеному настрої і життєвому тонусі, нестримній активності і жадобі спілкування, в тенденції розкидатися і не доводити почате до кінця. Жінки з гипертимною акцентуацією характеру не переносять одноманітної обстановки, монотонної праці, самотності, обмеженості контактів, неробства, відрізняються енергійністю, активною життєвою позицією, комунікабельністю, легко змінюють свої захоплення, люблять ризик;

В — лабільний тип акцентуації має вкрай виражену мінливість настрою. Жінки з лабільною акцентуацією мають багату чуттєву сферу, вони дуже чутливі до знаків уваги. Слабка їх сторона проявляється при емоційному відкиданні з боку близьких людей, втраті близьких і розлуки з тими, до кого вони прив'язані. Такі жінки демонструють товариськість, добродушність, щирі прихильність і соціальну чуйність. Цікавляться спілкуванням, тягнуться до своїх однолітків, задовольняються роллю опікуваного;

С — циклоїдний тип акцентуації характеру, при якому спостерігається наявність двох фаз — фази гипертимности і фази субдепресії. Вони не виражаються різко, звичайно короткочасні (1-2 тижні) і можуть перемежовуватися тривалими перервами. Жінка з циклоїдною акцентуацією переживає циклічні зміни настрою, коли пригніченість змінюється підвищеним настроєм. При спаді настрою такі жінки виявляють підвищену чутливість до докорів, погано переносять публічні приниження, схильні закидати справи. Однак вони ініціативні, життєрадісні і товариські. Їх захоплення носять нестійкий характер. Сексуальне життя сильно залежить від підйому і спаду їх загального стану. У підвищеній, гипертимній фазі такі жінки вкрай схожі на гипертимів;

Д — психастенічний тип жінок визначає схильність до самоаналізу і рефлексії. Психастеніки часто коливаються при прийнятті рішень і не переносять високих вимог і вантажу відповідальності за себе й інших. Такі суб'єкти

демонструють акуратність, розсудливість, педантичність і тактовність, характерною рисою для них є самокритичність, самоаналіз і надійність. У них зазвичай рівний настрій без різких змін психоемоційного стану. У сексі вони часто побоюються зробити помилку, але в цілому їх ставе життя проходить без особливостей;

Е — астеноневротичний тип характеризується підвищеною стомлюваністю і дратівливістю. Астеноневротичні жінки схильні до іпохондрії, у них висока стомлюваність при змагальній діяльності. У них можуть спостерігатися раптові афективні спалахи з незначного приводу, емоційний зрив у разі усвідомлення нездійсненності намічених планів. Вони акуратні і дисципліновані;

Ф — жінки із сенситивним типом акцентуації дуже вразливі, характеризуються почуттям власної неповноцінності, боязкістю, сором'язливістю. Часто в підлітковому віці ці дівчата стають об'єктами насмішок. Вони легко здатні проявляти взаємодопомогу, доброзичливість, спокій і доброту. Їхні інтереси лежать в інтелектуально-естетичній сфері, їм важливе соціальне визнання;

Г — шизоїдна акцентуація характеризується замкнутістю жінки, її відгородженістю від інших людей. Шизоїдним жінкам не дістає інтуїції та вміння співпереживати. Вони важко встановлюють емоційні контакти. Мають стабільні та постійні інтереси. Вельми небагатослівні. Внутрішній світ майже завжди закритий для інших і заповнений захопленнями і фантазіями, які призначені тільки для «потішання» самої себе. Можуть проявляти схильність до вживання алкоголю, що ніколи не супроводжується відчуттям ейфорії;

Н — епілептоїдний тип акцентуації характеризується збудливістю, напруженістю і авторитарністю. Жінки з даним видом акцентуації схильні до періодів злобно-тужливого настрою, роздратування з афективними вибухами, пошуку об'єктів для зняття злості. Дріб'язкова акурат-

ність, скрупульозність, допитливе дотримання всіх правил, навіть на шкоду справі, допікають оточуючих, педантизм зазвичай розглядаються як компенсація власної інертності. Вони не переносять непокори собі і матеріальних втрат. Втім вони ретельні, уважні до свого здоров'я і пунктуальні. Прагнуть до домінування над однолітками. В інтимно-особистісній сфері у них яскраво виражаються ревності. Часті випадки алкогольного сп'яніння з гнівом і агресією;

І — нестійкий тип акцентуації характеру визначає лінь, небажання вести трудову чи навчальну діяльність. Дані жінки мають яскраво виражену тягу до розваг, дозвольного проведення часу, неробства. Їх ідеал — залишитися без контролю зі сторони і бути наданими самим собі. Вони товариські, відкриті, послужливі. Дуже багато говорять. Секс для них виступає джерелом розваги, сексуальне життя починається рано, почуття любові їм часто незнайоме. Схильні до вживання алкоголю й наркотиків;

Ж — конформний тип характеризується конформністю оточенню, такі жінки прагнуть «думати, як усі». Вони не переносять крутих змін, ломки життєвого стереотипу, позбавлення звичного оточення. Їх сприйняття вкрай ригідне і сильно обмежене їх очікуваннями. Жінки з таким типом акцентуації доброзичливі, дисципліновані і неконфліктні. Їх захоплення і сексуальне життя визначаються соціальним оточенням. Шкідливі звички залежать від ставлення до них у найближчому соціальному колі, на яке вони орієнтуються при формуванні своїх цінностей;

К — у жінок з істероїдним типом яскраво виражений егоцентризм і жага бути в центрі уваги. Вони слабо переносять удари по егоцентризму, відчувають страх викриття і боязнь бути осміяними, а також схильні до суїциду. Для них характерні завзятість, ініціативність, комунікативність та активна позиція. Вони вибирають найбільш популярні захоплення, які легко міняють на ходу.

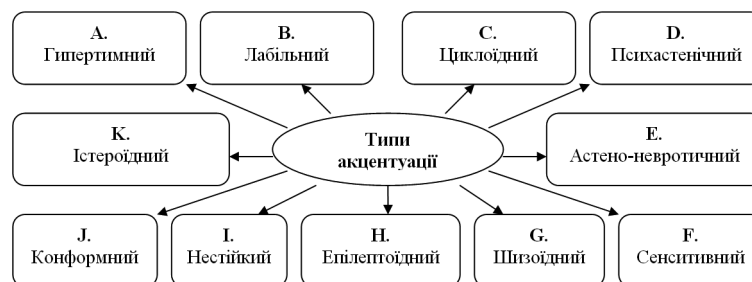


Рис. 1. Типи акцентуації жіночого характеру.

ТАБЛИЦЯ 1

**Порівняльні дані щодо типів акцентуації (психопатії) серед здорових та хворих на опіоманію жінок**

Тип акцентуації (психопатії)	Шифр	Здорові жінки		Наркохворі жінки	
		Абс. дані	%	Абс. дані	%
Епілептоїдний, епілептоїдно-шизоїдний, епілептоїдно-істероїдний	H, H-G, H-K	19	6,33	109	21,80*
Лабільний, лабільно-істероїдний, лабільно-циклоїдний	B, B-K, B-C	32	10,66	56	11,20
Шизоїдний, шизоїдно-істероїдний, шизоїдно-психастенічний	G, G-K, G-D	39	13,00	71	14,20
Гипертимний, гипертимно-нестійкий	A, A-I	41	13,67	83	16,60
Психастенічний	D	23	7,67	19	3,80***
Сенситивний, сенситивно-психастенічний	F, F-D	27	9,00	27	5,40
Циклоїдний	C	13	4,33	37	7,40
Конформно-гипертимний	J-A	11	3,67	35	7,00***
Відсутність акцентуації характеру	–	95	31,67	63	12,60*
Усього:		300	100,00	500	100,00

**Примітки:** \* – достовірність відмінності з контрольною групою на рівні  $p < 0,001$ ; \*\* – достовірність відмінності з контрольною групою на рівні  $p < 0,01$ ; \*\*\* – достовірність відмінності з контрольною групою на рівні  $p < 0,05$ .

За результатами судово-фармацевтичного вивчення розвитку психічних і поведінкових розладів у жінок внаслідок зловживання ПАР було виділено 9 укрупнених груп досліджуваних осіб (хворих і здорових) за ознаками домінуючого типу акцентуації: 1) епілептоїдний (H), епілептоїдно-шизоїдний (H-G), епілептоїдно-істероїдний (H-K); 2) лабільний (B), лабільно-істероїдний (B-K), лабільно-циклоїдний (B-C); 3) шизоїдний (G), шизоїдно-істероїдний (G-K), шизоїдно-психастенічний (G-D); 4) гипертимний (A), гипертимно-нестійкий (A-I); 5) психастенічний (D); 6) сенситивний (F), сенситивно-психастенічний (F-D); 7) циклоїдний (C); 8) конформно-гипертимний (J-A); а також 9) без акцентуації.

Отримані результати досліджень розподілу жінок хворих на опіоманію, а також дослідження контрольної групи за типами акцентуації наведені в табл. 1.

Із табл. 1 видно, що акцентуації характеру в цілому у жінок, хворих на опійну залежність, зустрічаються достовірно частіше (437 осіб), ніж у здорових. Лише у 63 жінок, які страждають на опіоманію (12,6% чисельності групи), не було виявлено ознак акцентуації характеру. У той час як серед здорових жінок частка осіб без ознак акцентуації була істотно вище (95 осіб, або 31,67% від загальної чисельності групи).

При порівняльному аналізі досліджуваних груп за окремими типами акцентуації з'ясувалося, що достовірно частіше серед наркохворих жінок зустрічаються акцентуації з переважаючим епілептоїдним (H) і конформно-гипертимним (J-A) типами (109 осіб). Навпаки, достовірно рідше серед хворих зустрічаються акцентуації по психастенічному (D) типу (19 осіб).

Таким чином, на підставі порівняння деяких психологічних особливостей жінок, хворих на опіоманію, і здорових жінок проведено судово-фармацевтичне вивчення розвитку психічних і поведінкових розладів здоров'я внаслідок зловживання ПАР.

## ВИСНОВКИ

1. Наведено типовий приклад із судово-фармацевтичної практики, який свідчить про існування причинно-наслідкового зв'язку між зловживанням психоактивних речовин серед жінок та скоєнням ними злочинів. Надано характеристику та порівняльний аналіз типів акцентуації характеру у здорових та хворих на опіоманію жінок.

2. Регулювання доступу до лікарських засобів із психоактивними властивостями, заборона реклами на них, короткі рекомендації та консультації при виявленні фактів зловживання психоактивних речовин є важливими страте-

гіями і можуть сприяти зменшенню масштабів шкідливого вживання психоактивних речовин серед жінок усіх вікових категорій у рамках виконання ініціативи ООН «Кожна мати, кожна дитина» повинні бути здоровими.

## ЛІТЕРАТУРА

1. Анохина И.П. Биологические механизмы зависимости от психоактивных веществ (патогенез). Лекции по наркологии / И.П.Анохина. — М.: Нолидж, 2000. — С. 16-41.
2. Битенский В.С. Современные аспекты патогенеза психических и наркологических заболеваний / В.С.Битенский, Э.В.Мельник // Вісник психічного здоров'я. — 2001. — №3. — С. 20-23.
3. Ганнушкин П.Б. Избранные труды / П.Б.Ганнушкин. — М.: Медицина, 1964. — С. 292.
4. Голанд Р.Я. Проблемы морфинизма / Р.Я.Голанд // Труды Государственного института медицинских знаний. — 1929. — №5. — С. 17-22.
5. Гублер Е.В. Вычислительные методы анализа и распознавания патологических процессов / Е.В.Гублер. — М.: Медицина, 1978. — 294 с.
6. Ера сталого розвитку // Економічна правда. — 01.06.2011 [Електронний ресурс]. — Режим доступу до документа: [http://www.ukrrudprom.ua/digest/Era\\_staloho\\_rozvitku.html](http://www.ukrrudprom.ua/digest/Era_staloho_rozvitku.html).
7. Индивидуально-личностная и популяционная профилактика расстройств вследствие употребления психоактивных веществ / [А.И.Минко, И.В.Линский, В.В.Шалашов, К.Д.Гапонов] // Український вісник психоневрології. — 2002. — Т.10. — С. 22-23.
8. Канторович Н.В. Диспансерные наблюдения за морфинистами / Н.В.Канторович // Советская психоневрология. — 1936. — №3. — С. 63-70.
9. Линский И.В. Психологические особенности, как факторы предрасположенности к развитию психических и поведенческих расстройств вследствие употребления психоактивных веществ / И.В.Линский, Т.В.Савкина // Український медичний альманах. — 2000. — Т.3, №2 (додаток). — С. 84-86.
10. Личко А.Е. Психопатии и акцентуации характера у подростков / А.Е.Личко; за ред. Ю.Б.Гиппенрейтер, В.Я.Романова. — Санкт-Петербург: Речь, 2009. — 256 с.
11. Личко А.Е. Патохарактерологический диагностический опросник для подростков: метод. Рек. / А.Е.Личко, Н.Я.Иванов. — СПб., 1992.
12. Лікарські засоби в неврології, психіатрії і наркології / За ред. В.О.Шаповалової, П.В.Волошина, О.В.Стефанова та ін. — Х.: Факт, 2003. — 784 с.
13. Лікарські засоби в психофармакології / За ред. Ю.І.Губського, В.О.Шаповалової. — К.: Здоров'я, Х.: Торсинг, 1997. — 288 с.
14. Минко А.И. Наркология в вопросах и ответах: справочник практикующего врача / А.И.Минко, И.В.Линский. — Ростов-на-Дону: Феникс, 2003. — 476 с.
15. Наркозлочини очима тележурналістів [Електронний ресурс]. — Режим доступу до документа: <http://news.if.ua/news/17576.html>.
16. Наркология: актуальні питання / В.Д.Мішиєв, І.К.Сосін, М.О.Овчаренко, О.А.Єршов. — Львів: Медицина Світу. — 2010. — 280 с.
17. Павелків Р.В. Загальна психологія [Електронний ресурс] / Р.В.Павелків. — Режим доступу до документа: [http://pidruchniki.ws/14350120/psihologiya/harakter\\_temperament](http://pidruchniki.ws/14350120/psihologiya/harakter_temperament).
18. Петренко В.О. Судова фармація: вивчення особливостей зловживання психоактивними речовинами різних класифікаційно-правових груп серед жінок / В.О.Петренко, В.О.Шаповалова, В.В. Шаповалов // Український вісник психоневрології. — 2010. — Т.18. — С. 98-100.
19. Петренко В.О. Судова фармація: до проблеми жіночої наркозлочинності / В.О.Петренко, В.О.Шаповалова / Протидія наркозлочинності: вітчизняний та міжнародний досвід співпраці правоохоронних та судових органів: матеріали Українсько-німецької наук.-практ. конф., 26-27 травня 2011 р. — Донецьк, 2011. — С. 132-133.
20. Підсумки роботи органів та підрозділів ГУМВС України в Харківській області за п'ять місяців. — 21.06.2011 [Електронний ресурс]. — Режим доступу до документа: <http://www.police.kharkov.ua/online-news/4686.htm>.
21. Рохлина М.Л. Наркомании. Медицинские и социальные последствия. Лечение / М.Л.Рохлина, А.А.Козлов. — М.: Анахарсис, 2001. — 208 с.
22. Фармацевтичне право в наркології / За ред. В.О.Шаповалової, І.К.Сосіна, В.В.Шаповалова. — Х.: Факт, 2004. — С. 27-109.
23. Шабанов П.Д. Наркомании: патопсихология, клиника, реабилитация / П.Д.Шабанов, О.Ю.Штабельберг. — СПб.: Лань, 2000. — 368 с.
24. Шаповалов В.В. (мол.). Нераціональне вживання психоактивних речовин та судово-фармацевтичний моніторинг наркопацієнтів із розладами психіки та поведінки / В.В.Шаповалов (мол.) // Фармацевтичний журнал. — 2011. — №1. — С. 25-28.
25. Шаповалов В.В. Судова фармація в державній системі заходів узагальнення причин і умов поширення наркозлочинності та наркоманії (на засадах криміналістики) / В.В.Шаповалов // Юридичний журнал. — 2011. — №6. — С. 41-45.
26. Шаповалова В.О. Фармацевтичне право: розбудова інституційної підтримки, заходи профілактики та фармакокорекції наркопацієнтів / В.О.Шаповалова, В.В.Дрогоров // Український вісник психоневрології. — 2011. — Т.19, вип.2 (додаток). — С. 75-76.
27. Maternal ego development and mother-infant interaction in drug-abusing women / N.R.Fineman, L.Bechwith, J.Howard, M.Espinosa // Subst. Abuse Treat. — 1997. — Vol. 14. — №4. — P. 307-317.
28. Stanton M.D. Outcome, attrition and family-couples treatment for drug abuse: a metaanalysis and review of the controlled, comparative studies / M.D.Stanton, W.R.Shadish // Psychol. Bull. — 1997. — Vol. 122. — №2. — P. 170-191.
29. The Consequences of Maternal Morbidity and Maternal Mortality: Report of a workshop. Commission on Behavioral and social Sciences and Education. National Research Council. — Washington: National Academy Press, 2000. — 29 p.

**В.А.Петренко, В.А.Шаповалова, И.В.Линский, В.В.Шаповалов.** Судебно-фармацевтическое изучение развития психических и поведенческих расстройств у женщин вследствие злоупотребления психоактивными веществами. Харьков, Украина.

**Ключевые слова:** судебная фармация, психические и поведенческие расстройства, женщины, психоактивные вещества.

Проведено судебно-фармацевтическое изучение развития психических и поведенческих расстройств здоровья у женщин вследствие злоупотребления психоактивными веществами. Приведен типичный пример из судебно-фармацевтической практики, свидетельствующий о существовании причинно-следственной связи между злоупотреблением психоактивными веществами среди женщин и совершением ими преступлений. Представлена характеристика и сравнительный анализ типов акцентуации характера у здоровых и больных на опиоманию женщин.

**V.A.Petrenko, V.A.Shapovalova, I.V.Linsky, V.V.Shapovalov.** Forensic and pharmaceutical study of development of mental and behavioral disorders in women because of abuse psychoactive substances. Kharkiv, Ukraine.

**Key words:** forensic pharmacy, mental and behavioral disorders, women, psychoactive substances.

We conducted a forensic and pharmaceutical study of development of mental and behavioral disorders in women because of abuse psychoactive substances. Is a typical example of forensic and pharmaceutical practice, indicating the existence of a causal relationship of abuse psychoactive substances among women and commit their crimes. The characteristics and comparative analysis of accentuation types of character in healthy women and women with opium addiction are present.

Надійшла до редакції 09.12.2011 р.