

УДК 616.89

**О. В. Радзевілова**  
**ОСОБЛИВОСТІ КОГНІТИВНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ЖІНОК**  
**ІЗ СИНДРОМОМ ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД АЛКОГОЛЮ**

Український НДІ соціальної та судової психіатрії та наркології МОЗ України

На сьогодні алкоголізм є однією із найрозповсюдженіших проблем в Україні. Алкоголізм змінює нормальне функціонування людини в суспільстві: змінюються усталені властивості особистості, її мотиваційна спрямованість, виникають порушення когнітивної діяльності. Зазначені зміни зумовлюють певну соціальну незахищеність як самих хворих, так і членів їх родин. В останні роки також зазнають змін криміналістичні характеристики правопорушень, у бік підвищення жіночої злочинності, збільшення злочинів скоєних у стані алкогольного сп'яніння. У зв'язку з цим збільшується кількість призначених судових експертиз по визначенню здатності таких осіб усвідомлювати значення своїх дій та (або) керувати ними (УЗСД та КН) у цивільному та кримінальному процесі, що обумовлює підвищений інтерес до медико-правових аспектів цієї проблеми.

У результаті аналізу 35 актів стаціонарних комплексних судових психолого-психіатричних та судово-психіатричних експертиз стосовно жінок із залежністю від

алкоголю, які скоїли суспільно-небезпечні діяння проти життя, було досліджено особливості когнітивних процесів у даного контингенту. Вік підекспертних коливався від 38 до 64 років.

Аналіз показав, що в 40% випадків кримінальне правопорушення було скоєно жінками у стані алкогольного сп'яніння. У 82,9% випадків виносилось експертне рішення про їх здатність УЗСД та КН у повній мірі. В 14,3% випадків встановлювався психічний розлад у вигляді органічного порушення головного мозку (судинно-інтоксикаційного генезу) із психоорганічним синдромом помірного ступеня вираженості, що суттєво впливало на здатність УЗСД та КН. Та лише в 1 випадку особа визнавалась такою, що була нездатна УЗСД та КН, із діагнозом органічний розлад особистості, хронічний алкоголізм.

У 28,6% осіб спостерігалось порушення темпу протікання когнітивних функцій, їх уповільнена впрацьованість, тугорухливість. У 71,4% жінок були

виявлені різноманітні розлади уваги у вигляді ускладненої концентрації, звуженого обсягу, невисокої активності, нестійкості, поверхневості, виснаження. Ще у 54,3% випадках виявлено невисокий рівень протікання інтелектуальної діяльності, низький запас загальноосвітніх знань та рівня загальної обізнаності як наслідок педагогічної занедбаності шкільного періоду. У 20% за даними патопсихологічного дослідження визначено граничну норму мнестичної діяльності. Інтелектуально-мнестичне зниження спостерігалось лише у 17,1% випадків (у 2,8% випадків – легкого ступеня, 14,3% – помірне).

Таким чином, за результатами проведеного дослідження жінок із синдромом залежності від алкоголю, у

більшості з них спостерігалось порушення когнітивних процесів. На початкових етапах становлення хвороби характерними були різноманітні порушення уваги без яскраво виражених змін когнітивної сфери. На більш пізньому етапі ускладнювався темп та динаміка протікання когнітивних функцій, з'являлася слабкість когнітивної функції, аж до формування мнестичного зниження. Зниження процесів абстрагування, уповільнення темпу мислення призводили до інтелектуального зниження на більш пізніх етапах зловживання алкоголем та оформлялись у психоорганічний синдром, що впливало на здатність усвідомлювати та прогнозувати наслідки кримінальних дій.