

ПРАВОВЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

УДК 615.1:351.76:613.99

В. О. РАДІОНОВА¹, канд. фарм. наук, В. О. ШАПОВАЛОВА¹, д-р фарм. наук, проф.,
І. В. ЛІНСЬКИЙ², д-р мед. наук, проф., В. В. ШАПОВАЛОВ³, д-р фарм. наук, проф.

¹Харківська медична академія післядипломної освіти

²ДУ «Інститут неврології, психіатрії та наркології НАМН України», м. Харків

³Головне управління охорони здоров'я Харківської обласної державної адміністрації

СУДОВА ФАРМАЦІЯ І НАРКОЛОГІЯ: ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЯК ІНДИКАТОРИ СХИЛЬНОСТІ ДО РОЗВИТКУ АДИКТИВНИХ РОЗЛАДІВ ЗДОРОВ'Я У ЖІНОК

Ключові слова: судова фармація, наркологія, індикатори схильності, темперамент, адиктивні розлади здоров'я, жінки

Судово-фармацевтичне і наркологічне вивчення питання про взаємозв'язок наркозлочинності, наркоманії, психологічних особливостей жінок і розвитку у них схильності до психічних і поведінкових розладів здоров'я внаслідок вживання психоактивних речовин (далі – розлади F 1) за Міжнародною класифікацією хвороб 10 перегляду здавна привертають увагу багатьох вчених [2, 3, 5, 6, 8]. Проте, немає єдності в думках, наприклад, щодо ступеня впливу психологічних особливостей, зокрема темпераменту і рухливості нервових процесів, на формування у жінок, які скоюють правопорушення, схильності до розладів F 1. За І. П. Павловим, темперамент – це найголовніша характеристика нервової системи жінки, яка так чи інакше позначається на всій її діяльності. Саме тип нервової системи надає своєрідності поведінці жінки, накладає характерний відбиток на всю її сутність – визначає рухливість психічних процесів та їхню стійкість [4]. Багатогранність поглядів вчених, лікарів і провізорів, які описані у літературі, також стала причиною того, що прогностичний потенціал психологічних особливостей як індикаторів схильності до розладів F 1 практично не використовується. Тому, вивчення цього питання здійснювали з урахуванням накопиченого досвіду у судовій фармації і наркології [18, 19, 21].

Отже, **метою** даного дослідження став пошук індикаторів схильності до розладів F 1 на засадах судової фармації і наркології формалізованим порівняльним оцінюванням таких психологічних особливостей як темперамент та рухливість нервових процесів у наркохворих і здорових жінок.

Матеріали та методи дослідження

Як основний об'єкт досліджень виступали жінки, хворі на опійну наркоманію (500 осіб жіночої статі в стані купірованого абстинентного синдрому, які проходили лікування в ДУ «Інститут неврології, психіатрії і наркології АМН України» упродовж 2005–2011 рр.), в діях яких перебували ознаки злочинів, передбачених ст. 307–319 Кримінального кодексу України (ККУ). Нижче наводимо приклад із судово-фармацевтичної практики щодо таких жінок [14].

Приклад. Слідчим СВ Ленінського РВ ХМУ УМВС України в Харківській області порушено кримінальну справу за ознаками ч. 1 ст. 305 і ч. 1 ст. 309 ККУ. В ході досудового слідства було встановлено, що 16.05.2011 р. співробітниками Харківського прикордонного загону у вагоні поїзду під час огляду речей (косметички) гр-ки М. виявлено речовину рослинного походження, яку гр-ка М. із м. Москви Російської Федерації контрабандним шляхом ввезла до України без мети збуту для власного споживання. Згідно з висновком судової хіміко-фармацевтич-

© Колектив авторів, 2013

ної експертизи ця речовина є канабісом (марихуаною), вагою 5 г, який відповідно до Постанови Кабінету Міністрів України № 770 від 06.05.2000 р. [15] віднесений до особливо небезпечних наркотичних засобів, обіг яких заборонено в Україні (Таблиця I Список № 1). При цьому було встановлено, що вона знаходилась у стані наркотичного сп'яніння. Відносно жінки обрано запобіжний захід у вигляді підписки про невиїзд. В ході досудового слідства жінка звернулася до ДУ «Інститут неврології, психіатрії і наркології АМН України», де пройшла курс лікування. Кримінальну справу спрямовано до суду.

Наведений приклад із судово-фармацевтичної практики свідчить про те, що наркозалежні жінки з різних життєвих обставин скоюють злочини, пов'язані із нелегальним обігом наркотичних засобів. Тому, для запобігання поширеності наркоманії і наркозлочинності таких жінок, в першу чергу, необхідно лікувати [11, 22]. В ході досліджень виходили з уявлень про те, що вживання наркотичних засобів призводить до загострення преморбідних рис особистості, але не може викликати їх якісних змін – зміни домінуючого типу характерологічних особливостей, а також темпераменту [5, 23, 24].

Контрольна група була представлена здоровими жінками середнього віку (студентки старших курсів вищих навчальних закладів м. Харкова в кількості 300 осіб). У досліджуваних дівчат віком 15–18 років тип характерологічних особливостей визначали за допомогою патохарактерологічного діагностичного опитувальника [10, 25]. Для дівчат віком 19 років і старше з тією ж метою використовувався опитувальник Леонгардта-Шмішека [16]. Оцінювання процесів збудження–гальмування в ЦНС здійснювали за допомогою тест-опитувальника Я. Стреляу [16]. Для визначення екстра- чи інтровертності особистості та рівня нейротизму використовували особистісний опитувальник Айзенка (в адаптації А. Г. Шмєльова) [16].

Підведення підсумків після проведення кожного етапу дослідження здійснювали у вигляді оцінювання частоти вивчаємих ознак серед хворих на опіоманію і здорових жінок. В подальшому на підставі цих частот розраховували діагностичні коефіцієнти (ДК) та міри інформативності ($J(x_{ij})$) кожної ознаки за Є. В. Гублером. Ознаки з позитивними ДК розглядали як індикатори схильності до розладів F 1, а ознаки з негативними ДК – як індикатори стійкості до даної патології [7].

Результати дослідження та обговорення

Дані наукової літератури свідчать, що темперамент – це стійка властивість особистості, що виражає індивідуально-своєрідну динаміку психіки і поведінки, яка однаково виявляється в різноманітній діяльності незалежно від її змісту, мети і мотивів. У жінок виявляють такі типи темпераменту: холеричний, сангвінічний, флегматичний і меланхолічний [4].

Холеричний темперамент притаманний жінці із сильною, неврівноваженою, рухливою нервовою системою, яка відзначається перевагою збудження над гальмуванням. Якщо у жінок холеричного темпераменту є серйозні позитивні інтереси, то вони виявляють ініціативу, енергійність і принциповість у справах. Якщо ж таких інтересів немає, то вони схильні до афективних переживань, роздратованості та нестриманості. За спрямованістю жінка-холерик – екстраверт, полюбає бути в центрі уваги, але в спілкуванні не є лагідною, любить, щоб усе було, як вона того хоче, непоступлива. Жінка-холерик схильна до неодноразових змін настрою, запальна, нетерпляча, піддається емоційним зривам, іноді буває агресивною. За відсутності належного виховання недостатня емоційна врівноваженість може зумовити неспроможність контролювати свої емоції у важких життєвих обставинах.

Жінка-сангвінік – людина із сильною, врівноваженою, рухливою нервовою системою, для якої властива висока швидкість реакцій. Для діяльності жінки-сангвініка характерна продуктивність у тому разі, коли їй цікаво, якщо їй стає нецікаво, вона залишає розпочату справу, не доводячи її до кінця. Її вчинки обдумані, в стресовій ситуації виявляє «реакцію лева». Жінка із таким темпераментом легко пристосовується до нових умов життя, швидко знаходить контакт у стосунках з іншими людьми, вирізняється товариськістю, вільно й розкуто почувається в новому оточенні. За спрямованістю жінка-сангвінік яскравий екстраверт. Настрій у неї здебільшого оптимістичний. Може легко контролювати свої емоції відповідно до вимог середовища. Жінка-сангвінік прагне до частішої зміни вражень, швидко відкликається на навколишні події, товариська. Порівняно легко вона переживає невдачі. За несприятливих умов рухливість перетворюється на нестриманість і поспішність.

Флегматичний темперамент притаманний спокійній, завжди врівноваженій, наполегливій і завзятій жінці. Її реакції оптимально пристосовані до сили умовних подразників, тому жінки-флегматики адекватно реагують на впливи зовнішнього середовища. Але властива їм інертність не дає змоги швидко реагувати на швидкі зміни середовища. Жінки-флегматики вміють контролювати емоції, в своїй поведінці, рухах, розмові вони повільні та спокійні. Вони точно дотримуються виробленого розпорядку життя. За спрямованістю жінка-флегматик інтроверт, тому важко сходиться з людьми, не має потреби в нових знайомствах. Водночас їй властиві обов'язковість, товариськість, рівне ставлення до інших людей. Їй важко роздратувати чи довести до афективного стану. Жінка із таким темпераментом реагує повільно, тому часом не здатна швидко діяти в екстремальних ситуаціях. Важко пристосовується до нових умов, не любить змінювати звички, розпорядок життя, роботу, друзів. У жінки-флегматика настрій переважно стабільний, рівний. Якщо є серйозні неприємності, залишається зовні спокійною.

Жінка-меланхолік – це людина зі слабкою, нерівноваженою, малорухливою нервовою системою, яка має підвищену чутливість навіть до слабких подразників, а сильні можуть спричинити в неї «зрив». За спрямованістю жінка-меланхолік – інтроверт, тому вона важко переживає зміну життєвого оточення, потрапляючи в нові умови життя, дуже розгублюється. Вона буває надміру сором'язлива, відлюдкувата, боязкою та нерішучою, не любить нових знайомств і галасливих компаній. Жінка-меланхолік – дуже вразлива людина, часто пасивна, загальмована, схильна до астенічних емоцій, виявляє розгубленість і спонтанність. Для неї вплив сильних подразників може стати джерелом різних порушень поведінки. Для жінки-меланхоліка характерний низький рівень психічної активності, швидка стомлюваність, переважають негативні емоції. За несприятливих умов можуть розвинутиися підвищена емоційна вразливість, замкнутість, відчуженість.

З вищенаведеного випливає, що жінки з холеричним і сангвінічним темпераментами є екстравертами, тобто спрямовані на навколишніх людей, предмети і події, а жінки з флегматичним і меланхолічним темпераментами – інтровертами, що свідчить про їхню фіксацію на собі, на своїх переживаннях та думках, схильність до самоаналізу і замкненість.

За результатами проведеного дослідження у табл. 1 наведено порівняльні дані щодо темпераменту та рухливості нервових процесів у здорових та наркохворих жінок.

**Порівняльні дані щодо темпераменту та рухливості нервових процесів
у здорових та наркохворих жінок**

Ознака		Здорові жінки		Наркохворі жінки	
		абс. дані	%	абс. дані	%
<i>Темперамент</i>					
1. Екстраверти	Холеричний	67	22,33	231	46,20*
	Сангвінічний	98	32,67	112	22,40**
2. Інтроверти	Меланхолічний	87	29,00	103	20,60***
	Флегматичний	48	16,00	54	10,80***
Всього:		300	100,00	500	100,00
<i>Рухливість нервових процесів</i>					
1. Висока		197	65,67	357	71,40
2. Низька		103	34,33	143	28,60
Всього:		300	100,00	500	100,00

П р и м і т к а: * – 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 $P < 0,05$.

Дані табл. 1 свідчать, що серед наркохворих жінок переважають екстраверти, причому серед екстравертів домінують холерики (231 особа). Кількість осіб з холеричним темпераментом достовірно візна у групах хворих і здорових. За ознакою рухливості нервових процесів достовірних відмінностей між групами здорових і хворих жінок не виявлено.

Встановлено, що індикаторами схильності до розвитку розладів F 1 виступають такі ознаки, як акцентуація характеру по переважно епілептоїдному типу і холеричний темперамент (табл. 1), а також захворювання головного мозку, психопатологічні, афективні та соматичні захворювання. Даний результат добре узгоджується з висновками В. С. Бітенського і А. Є. Личко, а також П. Д. Шабанова, О. Ю. Штакельберга, І. К. Сосіна, Н. О. Марути, О. І. Мінка [1–3, 9, 10, 12, 13, 17, 20].

Для ознак, частоти яких достовірно різні в групах хворих і здорових жінок, були знайдені діагностичні коефіцієнти та міри інформативності $J(x_{ij})$. За результатами підрахунку даних показників з'ясовано, що сангвінічний, меланхолійний і флегматичний темпераменти мають негативні значення діагностичних коефіцієнтів і тому їх можна розглядати як індикатори стійкості до розвитку розладів F 1 у жінок. Проте, флегматичний темперамент як диференціальна ознака має занадто низьку інформативність ($J(x_{ij}) < 0,05$). Отже, аналізуючи отримані результати, можна прогнозувати, що холеричний темперамент може виступати індикатором схильності жінок до розвитку розладів F 1.

В и с н о в к и

1. На засадах судової фармації і наркології досліджено психологічні особливості жінок з метою виявлення індикаторів схильності до розвитку адиктивних розладів здоров'я внаслідок зловживання психоактивних речовин. Встановлено, що індикатором схильності жінок до розвитку розладів F 1 виступає холеричний темперамент, а індикаторами стійкості до розвитку цих розладів – сангвінічний, меланхолічний і флегматичний темпераменти.

2. Судово-фармацевтичні і наркологічні дослідження свідчать про те, що на підставі одних лише психологічних особливостей неможливо зробити достовірний висновок щодо наявності схильності або стійкості жінок до розвитку розладів F 1, що вимагає проведення подальших досліджень.

ЛІТЕРАТУРА

1. *Анненков О. А.* Результаты изучения динамики психопатологических расстройств у больных параноидной шизофренией на фоне лечения атипичными антипсихотиками // Вісн. психіатрії та психофармакол. – 2007. – № 1. – С. 64–66.
2. *Битенский В. С., Личко А. Е., Херсонский Б. Г.* Психологические факторы в развитии токсикоманий у подростков // Психол. журн. – 1992. – Т. 12, № 4. – С. 86–89.
3. *Бітенський В. С.* Клініко-патогенетичні аспекти алкоголізму й наркоманій // Вісн. психіатрії та психофармакол. – 2007. – № 1. – С. 7–11.
4. *Варій М. Й.* Загальна психологія: Навч. посіб., 2-ге вид., випр. і доп. – К.: Центр учбової літератури, 2007. – С. 241–250.
5. *Ганнушкин П. Б.* Избранные труды. – М.: Медицина, 1964. – 292 с.
6. *Голанд Р. Я.* Проблемы морфинизма // Труды Государственного института медицинских знаний. – 1929. – № 5. – С. 17–22.
7. *Гублер Е. В.* Вычислительные методы анализа и распознавания патологических процессов. – М.: Медицина, 1978. – 294 с.
8. *Канторович Н. В.* Диспансерные наблюдения за морфинистами // Советская психоневрология. – 1936. – № 3. – С. 63–70.
9. *Линский И. В., Савкина Т. В.* Психологические особенности, как факторы предрасположенности к развитию психических и поведенческих расстройств вследствие употребления психоактивных веществ // Укр. мед. альманах. – 2000. – Т. 3, № 2 (додаток). – С. 84–86.
10. *Личко А. Е., Иванов Н. Я.* Патохарактерологический диагностический опросник для подростков: Метод. реком. – СПб, 1992.
11. Лікарські засоби в неврології, психіатрії і наркології / За ред. *В. О. Шаповалової, П. В. Волошина, О. В. Стефанова* та ін. – Харків: Факт, 2003. – 784 с.
12. *Марута Н. О., Мінко О. І.* Емоційні порушення при пограничних психічних розладах та алкогольної залежності (діагностика та принципи лікування): Метод. реком. – Харків, 2003. – 20 с.
13. *Минко А. И., Линский И. В.* Аффективные расстройства при зависимости от психоактивных веществ // Междунар. мед. журн. – 2003. – Т. 9, № 3. – С. 28.
14. Москвичка пыталась в косметичке провезти в Украину наркотики [Электронный ресурс] // Комментарии: Харьков. – 16.05.2011; 16:48. – Режим доступа: <http://kharkov.comments.ua/news/2011/05/16/164836.html>.
15. Постанова Кабінету Міністрів України від 06.05.2000 р. № 770 «Про затвердження переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів» [Електронний ресурс]. – Режим доступа: <http://zakon2.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=770-2000-%EF>.
16. *Рогов Е. И.* Настольная книга практического психолога. Книга первая. – М.: Владос, 1998. – С. 383.
17. *Сосин И. К., Чувев Ю. Ф.* Героиновая наркомания. – Харьков: Полиграфсервис, 2002. – 147 с.
18. *Петренко В. О., Шаповалова В. О., Конєва В. Ю., Лінський І. В.* Судово-фармацевтичний моніторинг поширеності розладів здоров'я серед жінок з наркотичною залежністю // Фармац. журн. – 2011. – № 4. – С. 35–38.
19. Фармацевтичне право в наркології / За ред. *В. О. Шаповалової, І. К. Сосіна, В. В. Шаповалова*. – Харків: Факт, 2004. – С. 27–109.
20. *Шабанов П. Д., Штакельберг О. Ю.* Наркомании: патопсихология, клиника, реабилитация. – СПб: Лань, 2000. – 368 с.
21. *Шаповалов В. В.* Судова фармація в державній системі заходів узагальнення причин і умов поширення наркозлочинності та наркоманії (на засадах криміналістики) // Юридичний журн. – 2011. – № 6. – С. 41–45.
22. *Шаповалов В. В.* Фармацевтичне і медичне право в національній стратегії протидії наркозлочинності і підвищення рівня захисту хворих на наркоманію // Укр. вісн. психоневрол. – 2011. – Т. 19, Вип. 2, додаток. – С. 76–80.
23. Empirical research on psychological characteristics (chapter six) [Електронний ресурс]. – Режим доступа: <http://www.drugtext.org/library/books/karsten/chapter6.htm>.

24. *Holodinski M., Fridlmeier W.* Development of emotions and emotion regulation. – New York: Springer science + Business media, 2006. – 637 p.

25. *Schmieschek H.* Fragebogen zur Ermittlung akzentuierter persönlichkeiten // Psychiat. Neurol. und med. Psychol. – 1970. – V. 10. – S. 378.

Надійшла до редакції 12.10.2012.

В. А. Радионова¹, В. А. Шаповалова¹, И. В. Линский², В. В. Шаповалов³

¹*Харьковская медицинская академия последипломного образования*

²*ГУ «Институт неврологии, психиатрии и наркологии НАМН Украины», г. Харьков*

³*Главное управление здравоохранения Харьковской областной государственной администрации*

СУДЕБНАЯ ФАРМАЦИЯ И НАРКОЛОГИЯ: ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ КАК ИНДИКАТОРЫ ПРЕДРАСПОЛОЖЕННОСТИ К РАЗВИТИЮ АДДИКТИВНЫХ РАССТРОЙСТВ ЗДОРОВЬЯ У ЖЕНЩИН

Ключевые слова: судебная фармация, наркология, индикаторы предрасположенности, темперамент, аддиктивные расстройства здоровья, женщины

А Н Н О Т А Ц И Я

В статье изучены индикаторы склонности женщин к развитию расстройств F 1 на основании сравнительной оценки их психологических особенностей. Приведен пример из судебно-фармацевтической практики относительно наркобольной женщины, совершившей преступление. Дана характеристика холерическому, сангвиническому, флегматичному и меланхоличному типам темперамента женщин. Проанализированы данные по темпераменту и подвижности нервных процессов у здоровых и наркобольных женщин.

V. A. Radionova, V. A. Shapovalova, I. V. Linsky, V. V. Shapovalov

FORENSIC PHARMACY AND NARCOLOGY: PSYCHOLOGICAL FEATURES AS INDICATORS OF SUSCEPTIBILITY TO THE DEVELOPMENT OF ADDICTIVE DISORDERS HEALTH IN WOMEN

Key words: forensic pharmacy, narcology, indicators of predisposition, temperament, addictive disorders health, women

А B S T R A C T

In article studied the indicators of women to the development of addiction disorders F 1 on the basis of a comparative assessment of their psychological characteristics. Is an example of forensic and pharmaceutical practice with respect to women suffering of drug addiction, committed the crime. The characteristic of the choleric, sanguine, phlegmatic and melancholic temperament types of women. The data on temperament and mobility of nervous processes and the suffering of drug addiction in healthy women.

*Електронна адреса для листування з авторами:
krisa83@bk.ru*