

**Государственный научный центр социальной и
судебной психиатрии им. В.П. Сербского**

Профилактика агрессивного криминального поведения у ветеранов локальных войн

**Руководитель отделения
к.м.н. Фастовцов Григорий Александрович**



Первичная профилактика - система мер предупреждения возникновения и воздействия факторов риска развития заболеваний (изучение и прогнозирование возможных наследственных заболеваний, охрана матери и плода от вредных влияний, организация родовспоможения, раннее выявление пороков развития, своевременное применение методов лечебно-педагогической коррекции на всех этапах развития). В основном мероприятия первичной профилактики осуществляются в масштабах государства.

- Отсутствие общественной поддержки участников боевых действий как во время компаний, так и после возвращения домой, декларативность провозглашаемых льгот, безразличие государства к инвалидам войны и их семьям. Перенос на ветеранов недовольства непопулярными политическими решениями и проводимой безуспешной военной кампанией, неспособность общественного сознания «отделить войну от солдата»;
- Идеологическое поражение государства, выразившееся в отсутствии подготовки общественного мнения к войне, сокрытии ее истинных масштабов при обилии искаженных неофициальных сведений, постановке противоречивых задач воюющей армии. Это повлекло за собой неопределенность целей и неизвестность истинных причин войны («смысловой вакуум»); нивелирование понятия «защита рубежей Родины» как основной задачи армии; непонимание многими солдатами и офицерами миссии войск (которую вряд ли можно было назвать освободительной) дефицит морального духа воюющей армии и недостаток воли к победе;
- Ведение боевых действий в чужой этнокультурной среде, часто наполненной религиозным фанатизмом. Явная или скрытая поддержка противника населением, сложность различения боевиков и мирных жителей, «своих» и «чужих».

Формы страха в условиях боевых действий

- ◆ Биологический страх (перед болью, ранением, увечьем, смертью).
- ◆ Дезинтеграционный страх (в связи с непрогнозируемыми впечатлениями).
- ◆ Социальный страх (боязнь проявить трусость и потерять уважение).
- ◆ Моральный страх (потерять боеспособность и способность самозащиты).



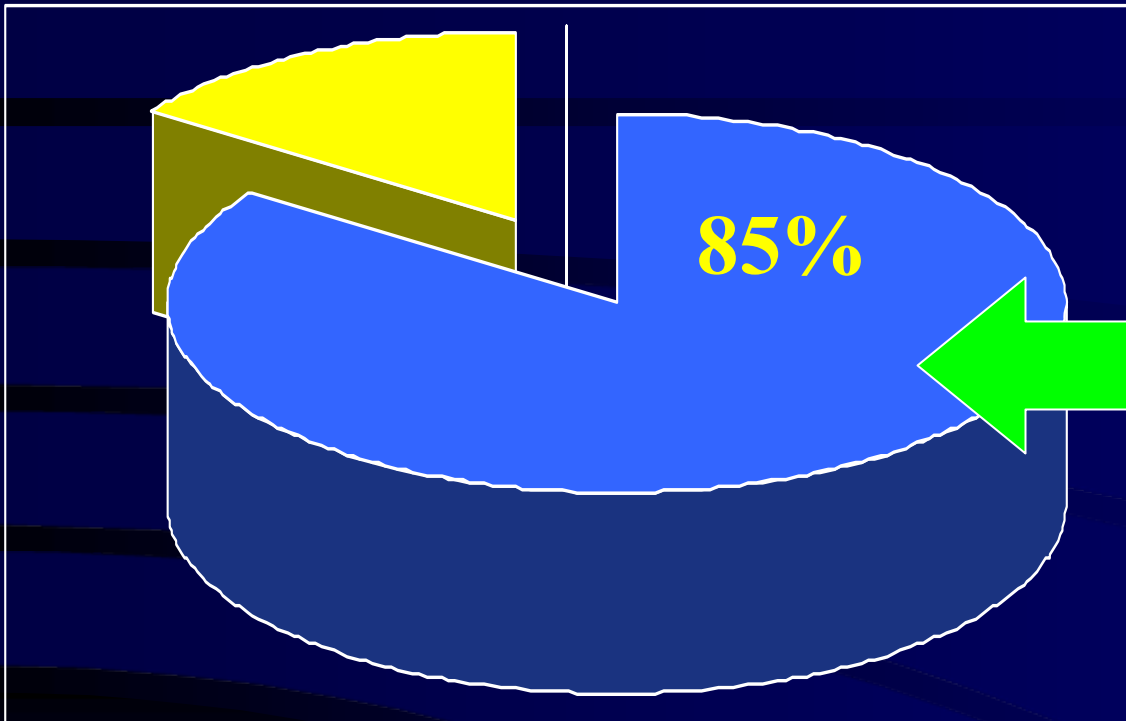
Вторичная профилактика — комплекс мероприятий, направленных на устранение выраженных факторов риска, которые при определенных условиях (стресс, ослабление иммунитета, чрезмерные нагрузки на любые другие функциональные системы организма) могут привести к возникновению, обострению и рецидиву заболевания, которое в свою очередь может привести к общественно-опасным действиям.



Специфические особенности боевого ПТСР

- ◆ **Стойкое восприятие окружающей обстановки как потенциально опасной, враждебной.**
- ◆ **Формирование новых поведенческих навыков и стереотипов, необходимых для выживания в условиях боя.**
- ◆ **Формирование агрессивного реагирования на угрожающие стимулы.**
- ◆ **Снижение ценности человеческой жизни.**
- ◆ **Снятие психологического барьера перед лишением другого жизни и ответственности за социальные последствия.**

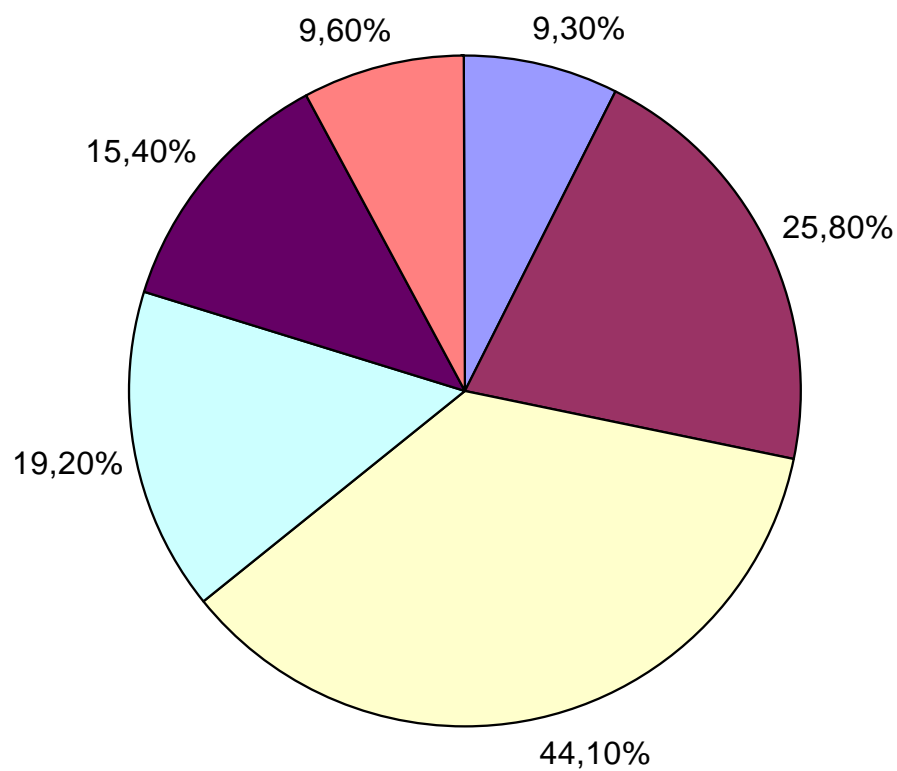




85%
правонарушений,
совершаемых
лицами
с “боевым ПТСР”,
связаны с
агрессией
против личности!



Характеристика агрессивных правонарушений в основной группе



- убийства с отягчающими обстоятельствами
- убийства без отягчающих обстоятельств
- тяжкие телесные повреждения со смертельным исходом
- тяжкие телесные повреждения без смертельного исхода
- разбойные нападения
- насильственные действия сексуального характера

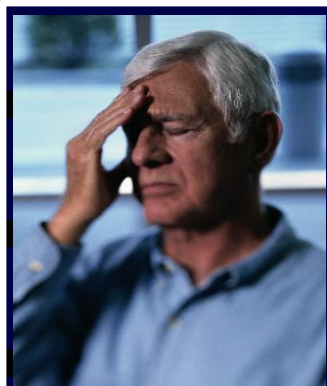


Адаптивная трансформация личности в зоне боевых действий

- ◆ Соотношение действий и поступков не с общепринятыми стандартами, а с собственными убеждениями и представлениями.
- ◆ **Готовность пожертвовать собой.**
- ◆ Нетерпимость к лицемерию с ощущением своей отторгнутости обществом.
- ◆ **Легкая актуализация чувства опасности с непосредственной ответной активностью, направленной на самозащиту.**
- ◆ «Боевое огрубление» (combat brutalization).
- ◆ Эмоциональная холодность (psychic numbing).
- ◆ **Реакции «застывшей вины».**



- *лица с изначально аномальным личностным развитием и неглубоко скрытыми гомицидными тенденциями, которые легко проявляются под влиянием внешних обстоятельств;*
- *лица с асинхронной адаптацией, у которых с одной стороны превалирует теоретическая структура боеготовности с отсутствием готовности к реальным, конкретным требованиям;*
- *ордеалистические личности (от англ. ordeal – суд Божий, суровое испытание) - осознанно или непроизвольно стремятся в ситуации, связанные с угрозой их жизни и получением удовольствия при выходе невредимыми из них;*
- *личности с отставленными, латентными проявлениями ПТСР, вследствие высоких адаптационных возможностей;*
- *лица с ограниченным социальным опытом, в том числе инфантильные личности.*



Наиболее распространенные фрустрирующие факторы

- ◆ **Нейтральные события или высказывания могут приобретать личностную значимость и приводить к росту эмоционального напряжения.**
- ◆ **Любая актуализация темы боевого прошлого вызывает аффективные реакции.**
- ◆ **Расширение числа ситуаций, воспринимаемых как потенциально опасные**
- ◆ **Патерналистские тенденции, стремление защищать тех, кто с их точки зрения слабее и нуждается в их помощи.**





Основные группы транзиторных психотических расстройств при ПТСР.

- ◆ Состояния с сумеречным помрачением сознания, пусковым механизмом которых явился интоксикационный фактор, как правило алкогольное опьянение (по типу патологического просоночного состояния, патологического опьянения).
- ◆ Сумеречные состояния, пусковым механизмом которых явились психогенно-травмирующие ситуации (по типу патологического аффекта, реакции короткого замыкания, «неуправляемого импульса»).
- ◆ Психотические состояния с острым чувственным бредом, развившиеся в результате воздействия сочетанных экзогенных факторов (психогенных, интоксикационных), наряду с клиническими признаками ПТСР имеющие в качестве патофизиологии выраженную органическую патологию.





Общие клинические особенности транзиторных психотических состояний у комбатантов

- ◆ Искаженная оценка реальной ситуации (по типу когнитивной ошибки).
- ◆ Отсутствие предшествующих планов и приготовлений.
- ◆ Мгновенная кульминация аффективного напряжения.
- ◆ Сужение и диссоциация сознания с оживлением прошлого.
- ◆ Стереотипность и автоматизм действий.
- ◆ Утрата прогностических функций.





Специфические особенности психотического состояния, свидетельствующие в пользу патопластической роли ПТСР

- ◆ **Наличие изначально обязательных клинических признаков ПТСР, соответствующих критериям МКБ – 10.**
- ◆ **Сценоподобные реминисценции военных действий.**
- ◆ **Звучание в высказываниях военной тематики.**
- ◆ **Оживление перенесенных в прошлом опасных ситуаций.**
- ◆ **Чувственные переживания на выходе из психотического состояния.**





Особенности эмоционального состояния комбатантов

- ◆ Утрата дифференцированности в оценке событий с преобладанием категоричных суждений и дихотомичностью в видении конфликта.
- ◆ Разрядка эмоционального напряжения сопровождается brutальными агрессивными действиями.
- ◆ Изменения сознания и восприятия с субъективным переносом в прошлые события и возможностью повторного переживания боевого опыта.
- ◆ Наблюдается дезорганизация деятельности с сохраняющимся возбуждением, причем нередко происходит дальнейшая мобилизация сил.
- ◆ Отсутствие полноценной критической оценки своих действий.



Трети́чная профилактика - комплекс мероприятий, по реабилитации больных, утративших возможность полноценной жизнедеятельности. Основная цель реабилитации - социальная (формирование уверенности в собственной социальной пригодности), трудовая (возможность восстановления трудовых навыков), психологическая (восстановление поведенческой активности) и медицинская (восстановление функций органов и систем организма).

Характеристика трудовой занятости комбатантов

| Режим и специфика работы | Основная группа | | Группа сопоставления | | Интервал достоверности р |
|------------------------------|-----------------|------|----------------------|------|-----------------------------|
| | Абс. | % | Абс. | % | |
| Постоянная, по специальности | 66 | 37,9 | 75 | 56,0 | p<0,002 |
| Постоянная непрофильная | 53 | 30,5 | 42 | 31,4 | - |
| Периодические заработки | 33 | 19,0 | 14 | 10,4 | p<0,03 |
| Безработный | 22 | 12,6 | 3 | 2,2 | p<0,001 |

Характеристика жилищных условий комбатантов

| Жилищные условия | Основная группа | | Группа сопоставления | | Интервал достоверности р |
|----------------------|-----------------|------|----------------------|------|-----------------------------|
| | Абс. | % | Абс. | % | |
| Собственная квартира | 33 | 18,9 | 50 | 37,3 | p<0,0004 |
| Съемное жилье | 21 | 12,1 | 23 | 17,2 | - |
| У родственников | 35 | 20,1 | 26 | 19,4 | - |
| Комната в общежитии | 58 | 33,3 | 35 | 26,1 | - |
| «Дрейф» по знакомым | 27 | 15,5 | 0 | - | p<0,000 |

Характеристика семейных отношений комбатантов

| Взаимоотношения в созданной комбатантом семье | Основная группа | | Группа сопоставления | | Интервал достоверности р |
|---|------------------|------|-------------------------|------|--------------------------------|
| | Абс. | % | Абс. | % | |
| | Доброжелательные | 60 | 34,4 | 75 | |
| Холодно- равнодушные | 34 | 19,6 | 28 | 20,9 | - |
| Конфликтные | 47 | 27,0 | 24 | 18,0 | p<0,06 |
| Агрессия, насилия | 33 | 19,0 | 7 | 5,1 | p<0,0004 |

Особенности самосознания комбатантов

| Варианты особенностей самосознания в исследованных группах | Основная группа | | Группа сопоставления | | Интервал достоверности р |
|--|-----------------|-------------|----------------------|------------|-----------------------------|
| | Абс. | % | Абс. | % | |
| Обостренная рефлексия | 45 | 25,8 | 41 | 30,6 | - |
| Снижение осознания актов восприятия и представлений о внешнем мире | 8 | 4,6 | 12 | 9,0 | - |
| Снижение осознания собственной активности | 31 | 17,8 | 23 | 17,2 | - |
| Снижение осознания эмоций | 30 | 17,2 | 20 | 14,9 | - |
| Снижение осознания активности мышления | 9 | 5,2 | 8 | 6,0 | - |
| Снижение восприятия внутренних ощущений | 4 | 2,3 | 8 | 6,0 | 0,1 |
| Снижение осознания индивидуальности | 19 | 11,0 | 15 | 11,1 | - |
| Снижение эмоционального резонанса | 28 | 16,1 | 7 | 5,2 | 0,01 |

Социально-психологические стратегии социальной адаптации комбатантов

| Характеристика стратегий | Основная группа | | Группа сопоставления | | Интервал достоверности р |
|--|-----------------|-------------|----------------------|-------------|--------------------------|
| | Абс. | % | Абс. | % | |
| Поведенческие стратегии преодоления социального стресса | | | | | |
| Поиск поддержки, сочувствия, жалости | 14 | 8,0 | 45 | 33,6 | 0,001 |
| Демонстративное поведение | 49 | 28,2 | 40 | 29,8 | - |
| Реакции аутистического типа, уединения | 60 | 34,5 | 33 | 24,6 | 0,06 |
| Оппозиционно-вызывающее поведение | 51 | 29,3 | 16 | 12,0 | 0,001 |
| Когнитивные стратегии преодоления социального стресса | | | | | |
| Установка на изменение ситуации | 54 | 31,0 | 8 | 5,9 | 0,001 |
| Отказ от преодоления трудностей | 30 | 17,2 | 21 | 15,7 | - |
| Мрачность прогноза, проекция тревоги в будущее | 39 | 22,4 | 44 | 32,8 | 0,05 |
| Эмоциональные стратегии преодоления социального стресса | | | | | |
| Импунитивное | 23 | 13,2 | 40 | 29,8 | 0,001 |
| Интрапунитивные | 52 | 29,9 | 38 | 28,4 | - |
| Экстрапунитивные | 65 | 37,4 | 43 | 32,1 | - |
| Подавление эмоций | 34 | 19,5 | 13 | 9,7 | 0,05 |

Материалы исследования

основаны на изучении и анализе репрезентативной группы, состоящей из 478 мужчин в возрасте 20 – 45 лет, проходивших ранее службу в «горячих точках» и при обследовании обнаруживающих клинические признаки ПТСР в соответствии с критериями F 43.1.

Из них в основную группу *судебная психиатрия* вошли 344 чел., страдающих ПТСР и совершивших правонарушения против личности различной тяжести, прошедшие стационарную судебно-психиатрическую экспертизу в ГНЦ ССП им. В.П. Сербского.

В группу сопоставления *общая психиатрия* включены 134 чел., проходивших лечение в военных госпиталях по поводу ПТСР.

**Государственный научный центр социальной и
судебной психиатрии им. В.П. Сербского**

Профилактика агрессивного криминального поведения у ветеранов локальных войн

**Руководитель отделения
к.м.н. Фастовцов Григорий Александрович**

