

Наркологические заболевания и правонарушения у несовершеннолетних

НАДЕЖДИН А.В.

к.м.н., главный детский нарколог МЗ России, Национальный научный центр наркологии, Москва

Проведено изучение криминальной активности несовершеннолетних наркологических больных, проходящих стационарное лечение. Установлено, что психоактивные вещества (ПАВ) оказывают сложное трансформирующее действие на криминальные тенденции личности. Анализ структуры и степени тяжести содеянных несовершеннолетними правонарушений показывает, что криминальное поведение находится в зависимости от вида употребляемого ПАВ или одурманивающего средства, фазы аддиктивного заболевания и преморбидных особенностей пациента.

Введение

Сегодняшнее состояние проблемы правонарушений у несовершеннолетних характеризуется крайне неблагоприятным сочетанием как социальных условий, так и биологических факторов. С одной стороны, это накопление в популяции несовершеннолетних пограничной нервно-психической патологии, и с другой, — социальная дезадаптация значительной части населения. Подростки на сегодняшний день являются наиболее криминальной частью населения. Отмечается нарастание потребления ПАВ среди упомянутой возрастной группы. В связи с этим представляется весьма необходимым изучение влияния потребления ПАВ на криминальную активность у несовершеннолетних.

Материал и методы исследования

Материалом для настоящего исследования явились 250 несовершеннолетних, прошедших лечение в отделении стационарного типа по поводу наркоманий, токсикоманий, алкоголизма и злоупотребления алкоголем.

Большая часть несовершеннолетних (77,4%) страдала героиновой наркоманией. Данная форма химической зависимости является «финальной», завершающей аддиктивное поведение подростка. Токсикомания, обусловленная вдыханием летучих органических веществ, была диагностирована у 4,3% пациентов. Больных с диагнозом *первитиновая наркомания* было 3,5%. В 2000—2001 гг. наблюдался некоторый рост потребления психостимулирующих веществ за счет наркомании, обусловленной кустарно приготовленными на основе фенилпропанолами на амфетаминоподобными соединениями. Такие больные составляли 4,3%. Синдром химической зависимости, вызванный потреблением калипсола, наблюдался у 2,1% больных, гашишевая наркомания — у 1,1% больных. Данная форма зависимости редко встречается среди стационарного и амбулаторного контингента больных, несмотря на то, что по данным правоохранительных органов и результатам эпидемиологических исследований потребление препаратов чрезвычайно распространено среди несовершеннолетних и молодежи. По результатам наших исследований, гашиш в рамках аддиктивного поведения эпизодически употребляли до 94,1% несовершеннолетних, формирование синдрома зависимости от него наблюдалась у 26,7%, но затем происходила смена потребляемого вещества и формирование синдрома зависимости от героина или, что существенно реже, психостимуляторов. Сравнительно немного наблюдалось несовершеннолетних со злоупотреблением алкоголем или уже сформиро-

ванным хроническим алкоголизмом (3,1%). 2,1% — страдали зависимостью от нескольких ПАВ.

Больные, у которых наблюдалось сочетание эндогенно-процессуального заболевания и симптоматического потребления различных ПАВ (2,1%), исключались из исследования. Все пациенты и их законные представители обследовались с помощью специально разработанных опросников и клинико-психопатологическим методом.

Результаты исследования

Характер совершенных уголовно наказуемых правонарушений в изучаемом контингенте свидетельствует о существенном преобладании имущественных, так называемых дезадаптационных преступлений. Обнаруживаются различия по основным видам совершения противоправных действий несовершеннолетними в зависимости от вида потребляемого ПАВ, особенностей личности, характера микросоциального окружения несовершеннолетнего, стадии и актуального на момент совершения преступления наркологического синдрома.

Для больных героиновой наркоманией характерно совершение преступлений преимущественно против собственности, самой распространенной является кража личного имущества граждан. Большинство подростков, совершавших кражи неоднократно, при поступлении в стационар или при обращении за амбулаторной помощью, как правило, находятся под следствием либо условно осуждены по ч. 1, 2, ст. 158 УК РФ — «Кража». Характерны кражи, совершаемые группой лиц по предварительному сговору, либо спонтанно — под влиянием взаимного индуцирования членов группы. Квартирные кражи были достаточно редки и составляли 16 % от общего числа правонарушений у этой группы больных. Они характерны для подростков, воспитанных в определенной «криминальной традиции», которая транслировалась в семье и/или в дворовом окружении подростка. Приобщение к систематическим кражам происходит в основном в инициальном периоде потребления героина, и их интенсивность существенно усиливается в разгаре заболевания. Несовершеннолетние, совершавшие квартирные кражи, были несколько выше по своим интеллектуальным параметрам, чем остальные больные героиновой наркоманией, совершавшие кражи. У значительной части из них одним из мотивов госпитализации является то, что потребление наркотиков мешает воровать и «снижает» профессиональную квалификацию. Основной формой посягательства на личную собственность граждан являются кражи из автомобилей путем взлома, основной объект похищения — автомагнитолы и оставленные личные вещи. Характерно,

что применение сложных технических средств для отключения сигнализации, вскрытия замка машины используют менее 2% пациентов этой группы. Обычно после выбора транспортного средства, быстрой ориентировки на местность выбивается стекло, вырывается автомагнитола и правонарушитель убегает. Краденое сбывается за 20–25% от реальной стоимости. Другой распространенной формой кражи является похищение вещей у продавцов «вещевых рынков» и существенно реже — из магазинов. Для несовершеннолетних потребителей опиатов не характерны преступления, связанные с насилием, за исключением ст. 161 и 162 УК РФ — «Грабёж» и «Разбой». Данные преступления совершаются, как правило, группой лиц без предварительного сговора. Значительно реже наблюдаются подростки, совершающие указанные правонарушения в одиночестве. Обычно это личности с выраженным эпилептоидным, возбудимым и асоциальным радикалом.

Преступления, совершенные против личной собственности родителей и близких родственников, отмечаются нами практически поголовно, но для данного вида правонарушений характерна высочайшая степень латентности. В нашей практике были единичные случаи обращения родителей либо лиц, их замещающих, в правоохранительные органы, закончившиеся возбуждением уголовных дел против несовершеннолетних, посягнувших на собственность членов своей семьи (2 случая).

Значительная часть подростков добывает средства на приобретение наркотических веществ, прибегая к примитивному вымогательству (ч. 1 и 2 ст. 163 УК РФ — «Вымогательство») денежных средств у сверстников, используя в качестве аргумента угрозу применения насилия. Этот вид преступления также характеризуется высокой степенью латентности, и реально возбужденных уголовных дел по этой статье в нашем материале нет, хотя многие пациенты указывают на совершения ими этого правонарушения в период немедицинского потребления наркотиков.

В двух случаях нами наблюдались пациенты, находящиеся под следствием и обвиняемые по ч. 2в ст. 131 — «Изнасилование». Данный вид преступления не характерен для пациентов, страдающих героиновой наркоманией, по причине подавляющего действия героина на сексуальную сферу. В одном из наших наблюдений преступление было совершено в состоянии интоксикации героином, но после 4-месячной терапевтической ремиссии, в другом — на этапе становления героиновой наркомании (1,5 мес. систематического потребления с митигированными абстинентными явлениями в случае его лишения). В обоих случаях для личности больных были характерны выраженные до степени психопатии неустойчивые черты характера в сочетании с показателями интеллекта на уровне низкой нормы.

Отдельно следует оговорить преступления, связанные с незаконным оборотом наркотиков, совершение которых, исходя из последней редакции Уголовного кодекса Российской Федерации, допускает практически каждый больной наркоманией. Так, большинство несовершеннолетних, страдающих героиновой наркоманией (68,9%), на момент обращения в стационар либо имеют приговор суда (8,2%) по ч. 1 ст. 228 УК РФ — «Незаконные приобретение или хранение без цели сбыта наркотических средств или психотропных веществ в крупном размере» — и наказываются лишением свободы на срок до трех лет, либо находятся под следствием по упомянутой статье (60,7% от общего числа героиновых наркоманов). Моти-

вом для обращения за наркологической помощью является попытка добиться смягчения приговора на предстоящем суде; если пациент поступает после вынесения приговора (суды практикуют условную форму наказания по ч. 1 ст. 228 для несовершеннолетних), то госпитализация обусловлена вменением ст. 97 УК РФ — «Медицинские меры принудительного характера» — и обусловлена «давлением» участкового нарколога, к которому обратился осужденный согласно формулировке упомянутой статьи «принудительные меры медицинского характера в виде амбулаторного лечения», хотя статья прямо не предписывает необходимости пройти курс стационарного лечения.

Нечасто наблюдаются пациенты (не более 5,4% от несовершеннолетних больных героиновой наркоманией), находящиеся под следствием по ч. 2 ст. 228 УК РФ — «Незаконные приобретение или хранение в целях сбыта, изготовление, переработка, перевозка, пересылка либо сбыт наркотических средств или психотропных веществ», — что обусловлено, как правило, характером меры пресечения в виде лишения свободы на этапе следствия и назначения наказания. В случае изменения меры пресечения и освобождения страдающего наркоманией подсудимого он, ожидая приговора суда, иногда стремится обратиться за наркологической помощью, чтобы прекратить наркотизацию, облегчить пребывание в местах лишения свободы и добиться смягчения наказания. В нашем материале, по вышеприведенным причинам, не встречаются несовершеннолетние, осужденные по ч. 3 упомянутой статьи — «Деяния, предусмотренные частью второй настоящей статьи, совершенные: а) группой лиц по предварительному сговору; б) неоднократно; в) в отношении наркотических средств или психотропных веществ в крупном размере».

У лиц подросткового возраста, страдающих героиновой наркоманией, сравнительно меньше встречаются преступления против личности и общественного порядка, совершенные из хулиганских побуждений, что объясняется особенностью психофармакологического действия дегринов опия, которые при систематическом приеме существенным образом нивелируют агрессивные тенденции, а состояние абстиненции сопровождается в большинстве случаев выраженной астенизацией больных, что препятствует совершению «безмотивных» преступлений. Агрессия против личности проявляется в случаях возникновения препятствий к наркотизации или получению средств для приобретения наркотиков и носит преимущественно реактивный характер. На основании изучения агрессивного поведения несовершеннолетних в стационаре наркологического профиля, проведенного нами, можно сделать вывод и о паттернах поведения в рамках совершения правонарушений. Агрессивное поведение несовершеннолетних проявляется как на вербальном, так и на поведенческом уровнях. Вектор агрессии в большинстве случаев коррелирует с типом личности пациента. У тор-мозимых личностей наблюдается преимущественно реакция интра- и импунитивного типа, выражающаяся в ауто-агрессивном поведении, как правило, демонстративном, в виде «суицидального шантажа», нанесения себе самопорезов и зачастую настойчивых попыток совершить побег из отделения. Возбудимый тип проявляется экстрапунитивными реакциями: нецензурной бранью, порчей имущества, физическим насилием различной степени тяжести по отношению к близким родственникам, приходившим навестить больных, и существенно реже — по отношению к персоналу отделения.

В условиях амбулаторной и стационарной наркологической практики можно столкнуться с попыткой диссимуляции наркологической патологии с целью избежать призыва на действительную военную службу, что является уголовно наказуемым преступлением согласно ст. 328 УК РФ — «Уклонение от прохождения военной и альтернативной службы». Данный вопрос находится в плоскости выявления и экспертизы наркологической патологии и выходит за рамки настоящей статьи [4].

Существенно повышает риск возникновения правонарушений у героинового наркомана состояние алкогольного опьянения как сочетанного с потреблением героина, так и викарного, когда подросток пытается с помощью алкоголя нивелировать проявления абстинентного синдрома или патологического влечения к наркотику. У лиц, зависимых от героина, наблюдается измененная картина алкогольного опьянения с ускоренным наступлением его амнестического финала и трансформацией формы опьянения в зависимости от состояния пациента, что часто является причиной совершения противоправных действий героиновыми наркоманами, характер которых в общем-то несвойственен для этой группы больных.

Наибольшая степень криминогенности и совершения правонарушений, связанных с насилием над личностью, наблюдается у подростков, злоупотребляющих алкоголем. Практически все правонарушения совершаются в состоянии алкогольного опьянения. Даже тот небольшой контингент несовершеннолетних, обращающихся за наркологической помощью по причине злоупотребления алкоголем, в большинстве своем состоит на учете в соответствующих подразделениях органов охраны правопорядка и осужден по статьям за хулиганские действия (ст. 213 УК РФ — «Хулиганство») или нанесение телесных повреждений различной степени тяжести (ст. 111 — «Умышленное причинение тяжкого вреда здоровью», 112 — «Умышленное причинение средней тяжести вреда здоровью», 115 — «Умышленное причинение легкого вреда здоровью» УК РФ) совершенных с целью грабежа, разбойного нападения или из хулиганских побуждений. Простые, неосложненные формы опьянения редко являются фоном для совершения упомянутых преступлений. В основной своей массе состояния опьянения можно квалифицировать как трансформированные или измененные [2], с частичной амнезией случившегося. Нозологическая квалификация состояния алкогольной зависимости у подростков затруднена. Во-первых, несмотря на схожесть ряда симптомов с симптоматикой хронического алкоголизма по окончании пубертатного периода отмечаются снижение темпов злоупотребления и переход на практически нормативное потребление алкоголя [5]; во-вторых, при современных показателях распространенности среди несовершеннолетних в нашей стране потребления героина отмечается достаточно быстрый переход с систематического потребления алкоголя на потребление героина, что не позволяет иметь в клиническом материале достаточное количество наблюдений случаев «раннего алкоголизма»; в-третьих, внимание врачей психиатров-наркологов, работников правоохранительных органов, родителей и педагогов излишне акцентировано на проблеме потребления молодежью наркотиков, что позволяет подросткам, злоупотребляющим алкоголем, долго оставаться вне контроля заинтересованных служб.

Криминальная активность несовершеннолетних, потребляющих психостимуляторы, до настоящего времени

является в нашей стране практически не исследованной проблемой. Существует традиционная точка зрения, что особенности интоксикации и наличие психотических эпизодов вследствие длительных периодов злоупотребления, в сочетании с интенсивным патологическим влечением, делают эту группу веществ причиной развития противоправного поведения. Подростки, потребляющие кустарно изготовленные психостимуляторы, такие, как эфедрон, первитин, амфетаминоподобные вещества, синтезированные на основе фенилпропаноламина, демонстрируют высокую степень безнадзорности. Наркомания данными препаратами предполагает циклическую форму потребления, когда группа наркоманов собирается в «притоне» и в течение нескольких дней или недель потребляет упомянутые наркотики. После окончания «наркоманического цикла», которое происходит под влиянием нарастающей астенической симптоматики, они, как правило, возвращаются домой до следующего эпизода потребления психостимуляторов, который обусловлен актуализацией синдрома патологического влечения. Характерными являются: выраженная морально-нравственная деградация, промискуитет, гомосексуальные тенденции и гомосексуализм, весьма часто практикуется изнасилование. Так как в основном оно совершается по отношению к членам «наркоманической группы», для этого вида преступлений характерна высокая степень латентности. Так же, как для потребителей героина, для потребителей психостимуляторов свойственно совершение правонарушений в сфере незаконного оборота наркотиков.

Отдельного рассмотрения заслуживают психотические эпизоды, возникающие после длительных периодов потребления психостимуляторов. Разные исследователи оценивают их синдромальную структуру с различных точек зрения. Большинство, однако, склоняется к тому, что психопатологическая структура приближается к острому галлюцинаторно-бредовому состоянию: больные испытывают сильный аффект страха с последующим появлением несистематизированных персекуторных бредовых идей, как правило, связанных с окружающей обстановкой и не достигающих «большого размаха», иллюзорных и фрагментарных слуховых и зрительных галлюцинаторных феноменов. Больным кажется, что их хотят убить, шум за окном воспринимается как начинающийся штурм их убежища. В нашей наркологической практике нет случаев совершения противоправных действий больными в состоянии психоза, возникшем от приема упомянутых ПАВ, что, по нашему мнению, обусловлено преимущественно реакциями бегства и пассивной обороны и скоротечностью симптоматики (часы, дни, редко, недели), что не позволяет сформироваться у больных позиции активного «преследуемого преследователя». Часть пациентов сообщает о частичной критике во время возникновения у них постинтоксикационных психозов, которая удерживает их от активных оборонительных действий.

А.Е. Личко и В.С. Битенский (1991 г.) отмечают, что «амфетаминовые психозы» поразительно похожи на так называемые параноиды внешней обстановки, но при этом предполагают обязательное наличие «эндогенного предрасположения» для их возникновения [2]. По нашему мнению, подобное утверждение, учитывая закономерный характер появления психотических осложнений при систематическом злоупотреблении амфетаминами, справедливо только для некоторых больных. Феноменология психоза у различных больных может быть или преимуще-

ственно «эндогенной», или, континуально переходя через несколько промежуточных вариантов, приближаться к реакции экзогенного типа — делириозному помрачению сознания. Это можно объяснить особенностью и индивидуальностью «почвы» у каждого конкретного больного. «Амфетаминовые психозы» целесообразно рассматривать в рамках одного патологического процесса, где единственным этиологическим фактором выступает психостимулирующее вещество из группы амфетаминов.

На основании клинико-психопатологического анализа особенностей личности несовершеннолетних, страдающих токсикоманией в отношении летучих органических веществ, возможно отнесение их к тому или иному типу расстройств личности, возникающих в клинике различных психических заболеваний у подростков. Из всей пубертатной поведенческой психопатологии наиболее приближенным к феноменологии деформации личности при ингаляционной токсикомании, по нашему мнению, является гебоидный синдром [3].

Основными формами правонарушений у этой группы больных являются мелкие кражи и случаи группового хулиганства, возникающие в ранний постинтоксикационный период, который в ряде случаев сопровождается бессмысленной жестокостью и актами вандализма, что закономерно обусловлено вышеупомянутыми изменениями личности. Инициальные мотивы совершения хулиганских поступков несовершеннолетние токсикоманы рационально объяснить не могут.

Наркомания (ЛСД, каллипол, кетамин, фенциклидин, псилоцибин) или токсикомании (циклодол, тарен и т.д.), обусловленные приемом психотропических средств, встречаются достаточно редко, за исключением злоупотребления кетамин (каллиполом), несмотря на указания в анамнестических сведениях, полученных от многих больных, на эпизодическое потребление ПАВ из этой группы. Употребление галлюциногенов само по себе редко становится фактором совершения правонарушений. Интоксикационные психотические состояния имеют структуру, близкую к опероидной и сопровождаются двигательным оцепенением больных. Когда с целью достижения психотических переживаний принимаются вещества из группы холинолитиков, состояние острой интоксикации следует квалифицировать как делириозное помрачение сознания с возможностью совершения противоправных действий под влиянием психотических переживаний. Среди наблюдаемых нами больных, страдающих синдромом химической зависимости, обусловленным потреблением кетамина, ни в одном случае не встретились лица, находящиеся под следствием или осужденные за то или иное преступление. Следует принимать во внимание некоторую тропность больных с заболеваниями психического спектра к потреблению этой группы веществ, что часто приводит к экзакербации психического заболевания с вытекающими из этого последствиями в отношении правонарушений, но относящихся к компетенции детской и подростковой психиатрии [1].

Потребители наркотических веществ, изготовленных на основе конопли, как уже упоминалось выше, составля-

ют незначительную часть контингента наркологических больных, но, учитывая высокую распространенность данной формы химической зависимости среди популяции несовершеннолетних, следует обсудить ее криминологические аспекты. Интоксикация гашишем по своей структуре не располагает к совершению преступлений, за исключением правонарушений в сфере незаконного оборота наркотиков и в случае атипичного дисфорического и психотического опьянения.

Выводы

Феномен потребления наркотиков и токсикантов является фактором, трансформирующим криминальные тенденции личности. Вектор трансформации находится в прямой зависимости от особенностей психоактивного действия наркотического вещества, фазы заболевания. Для дериватопия (героина и т.д.) характерны смягчение агрессивных тенденций личности в состоянии интоксикации и некоторое их заострение в состоянии абстиненции и актуализации патологического влечения к наркотикам, сдвиг криминальности в сторону имущественных преступлений. Потребление алкоголя, особенно на фоне резидуального органического поражения ЦНС, способствует усилению агрессивных тенденций и, следовательно, обуславливает повышение риска насильственных преступлений. Психостимуляторы, распространенные на отечественном наркорынке, по нашему мнению, влияют на общую криминальность потребителей сходным с героином образом и часто являются причиной психотических осложнений, которые могут представлять опасность в плане совершения преступлений против личности. Ранний возраст начала потребления в совокупности со специфическим токсическим действием летучих органических веществ приводит к формированию личностных изменений, тождественных гебоидной симптоматике, что способствует совершению групповых бессмысленных и жестоких преступлений против личности.

Вещества из группы галлюциногенов могут приводить к экзакербации латентной психической патологии.

Потребление веществ, отнесенных законодательством к наркотическим, подразумевает включение несовершеннолетнего в их незаконный оборот, что является уголовно наказуемым деянием и является тотальным для изучаемого контингента.

Список литературы

1. Клиническая и судебная подростковая психиатрия/ Под ред. В.А. Гурьевой. — М.: Генезис, 2001. — 480 с.
2. Личко А.Е., Битенский В.С. Подростковая наркология: Руководство. — Л.: Медицина, 1991. — 150 с.
3. Надеждин А.В. и соавт.//Вопросы наркологии. — 1998. — №1. — С. 36—41.
4. Ранняя диагностика злоупотребления психоактивными веществами в практике военно-врачебной экспертизы: Методические указания Минобороны России. — М.: 2000. — 39 с.
5. Сидоров П.И., Митколяев А.В. Ранний алкоголизм. — Архангельск: АГМА, 1999. — 306 с.

DRUG ADDICTIVE DISEASES AND CRIMINAL ACTIVITY OF TEENAGERS

NADEZHDIRIN A.V. Cand.med.sci., Head children narcologist
of the Russian Federation Public Health Ministry,
National Research Center of Narcology, Moscow