

Показатели распространенности антисоциального поведения в структуре острой и хронической алкогольной интоксикации

- БИСАЛИЕВ Р.В.** к.м.н., докторант ФГУ «Национальный научный центр наркологии»,
119002, Москва, Мал. Могильцевский пер., 3, тел.: 8 (499) 241-06-03. E-mail: RafaelBisaliev@mail.com
- МАРСЕЛИН А.Д.** медицинский психолог, ОГУЗ «Наркологический диспансер»,
414000, г.Астрахань, ул. адм. Нахимова, 70д, тел.: 8 (8512) 30-54-99
- КУЛИКОВ С.В.** психиатр-нарколог, ОГУЗ «Наркологический диспансер»,
414000, г.Астрахань, ул. адм. Нахимова, 70д, тел.: 8 (8512) 30-54-99
- ГОРЯНИН О.В.** психиатр-нарколог, ОГУЗ «Наркологический диспансер»,
414000, г.Астрахань, ул. адм. Нахимова, 70д, тел.: 8 (8512) 30-54-99

Показана взаимосвязь между феноменами алкоголизации и антисоциальными поступками. Отмечены основные психологические факторы, определяющие вероятность проявления антисоциальных тенденций в поведении. Выделены основные черты, наиболее часто встречающиеся у лиц, склонных к правонарушениям. Представлен ряд статистических показателей алкогольной преступности. Однако малоизученными остаются вопросы, касающиеся клинко-психологических и клинко-психопатологических особенностей течения хронического алкоголизма, сочетающегося с антисоциальным поведением. Крайне малочисленны и фрагментарны исследования по психологической профилактике антисоциального поведения у больных алкогольной зависимостью. Следовательно, это направление является приоритетным и весьма перспективным.

Ключевые слова: алкоголизм, психиатрия, наркология, антисоциальное поведение

Как известно, пьянство, злоупотребление алкоголем и сама алкогольная зависимость могут быть катализаторами асоциального и антисоциального поведения [5, 6, 8, 10, 15, 20, 23—28, 31—35]. При этом подразумевается, что сами по себе опьянение или зависимость от спиртного не являются главными причинами антисоциального, в том числе и преступного, поведения [8, 16, 28, 31]. Поведение человека в состоянии алкогольного опьянения определяется, прежде всего, общим складом личности, психологическими установками, сформировавшимися привычками, предполагаемой деятельностью, характером актуального социального окружения. Некоторые авторы полагают, что ведущую роль в поведении опьяневшего играют именно психические черты, сформированные у него в преморбиде и, в ряде случаев, не проявляющиеся в обычной жизнедеятельности — психологические установки, ценности, наклонности, желания, намерения индивида [16, 31]. В состоянии опьянения одни люди становятся более приветливыми, общительными, креативными, другие — более раздражительными, злобными, агрессивными. Алкоголь помогает проявиться основным чертам личности, нередко скрытым от глаза постороннего наблюдателя, а в процессе хронической алкогольной интоксикации — способствует формированию и развитию устойчивых деструктивных личностных характеристик. Многочисленные исследования отечествен-

ных авторов свидетельствуют о существовании выраженной взаимосвязи между алкоголизацией и проявлением эмоциональной неустойчивости, раздражительности, вспыльчивости, агрессивности [4, 8, 13, 15, 24, 25, 27, 28, 30, 32]. Тем не менее, не все употребляющие алкоголь и не все больные хроническим алкоголизмом становятся преступниками, хотя те или иные тенденции антисоциального поведения наблюдаются у большинства из них — в силу характерологических, поведенческих и социальных метаморфоз, привносимых в жизнь индивида самим алкогольным заболеванием.

На наш взгляд, острая и хроническая алкогольная интоксикация не является основной причиной преступности, но между ними существует непосредственная связь [17], которая определяется преморбидными особенностями личности и психофизиологическими изменениями, возникающими в результате алкоголизации [8, 31].

Формированию и развитию зависимости от алкоголя способствуют такие факторы, как наследственная отягощенность психическими и наркологическими заболеваниями, органическая неполноценность, травматическая патология, аномалии личности [23, 36]. У лиц, склонных к антисоциальным поступкам, отмечается наличие психопатий (14,1%), психопатоподобных состояний (18,2%), органических поражений центральной нервной системы (ЦНС) (18,6%),

травматических поражений ЦНС (18,0%) [6]. По нашему мнению, данное явление само по себе может служить фактором, увеличивающим вероятность неадекватных поведенческих реакций, в том числе в виде совершения антисоциальных поступков.

В этиологии алкоголизма и антисоциального поведения существенную роль играют психологические факторы. Зачастую поведение родителей, больных алкоголизмом (пьянство, насилие по отношению к близким, неуважение к окружающим), служит «базой» формирования девиантного (аддиктивного, антисоциального) поведения у их детей, так как усвоение деструктивных способов взаимодействия с окружающим миром происходит на частично осознанном уровне. Изложенный тезис подтверждается тем, что до 92% граждан, злоупотребляющих алкоголем, выросли в неблагополучных семьях. В этих семьях один или оба родителя страдали алкоголизмом с антисоциальным поведением. Более того, больные алкоголизмом родители как непредумышленно втягивали в алкоголизацию своих детей, так и безответственно предлагали им выпить (например, «в честь праздника» или «для излечения от простуды»). Именно в семьях, злоупотребляющих спиртными напитками, наиболее часто встречаются несовершеннолетние, имеющие опыт раннего приобщения к спиртному [13, 18]. Согласно данным официальной статистики, из каждых 10 убийств и причинений тяжких телесных повреждений 6—7 совершались в быту на глазах у детей. А из каждых 10 других зафиксированных антисоциальных поступков 8—9 также происходили при детях и в отношении детей [27]. При этом один из взрослых участников конфликта был склонен к злоупотреблению алкоголем или находился в состоянии алкогольного опьянения. Около 52,5% подростков, официально зарегистрированных как склонных к частому употреблению алкоголя, в последующем привлекались к уголовной ответственности за те или иные преступления [25]. Аналогичной точки зрения придерживается Б.М. Левин [12], который считает, что из всех преступников, совершающих правонарушения в состоянии алкогольного опьянения, более 54% — молодежь в возрасте от 14 до 30 лет.

Заслуживают внимания работы, констатирующие параллелизм характерологических черт между больными алкоголизмом и лицами, совершившими противоправные действия [1, 5, 6, 8, 11, 13, 20, 21, 28, 31, 32]. Признаками морально-этической деградации вследствие алкоголизма являются: лживость, позерство, циничность, склонность к праздному образу жизни, паразитические тенденции и т.д. У обследуемых, имеющих в анамнезе судимости, выявлены более высокие показатели по таким параметрам, как эгоцентризм, индивидуализм, неуважение к другой

личности, склонность к агрессивным реакциям, неразвитость духовной сферы, примитивность, бедность духовных интересов, жадность и корыстолюбие. Кроме того, наблюдались доминирование гедонистических потребностей, стремление к досугово-беззаботному, пассивно-потребительскому, азартно-игровому образу жизни, наполненному развлечениями и вещно-конформными интересами. Зачастую отмечались крайне низкий уровень интеллекта и крайне малая доля индивидуумов с актуальными потребностями творческого характера [1, 5, 8, 11, 21, 31]. У этого контингента установлены низкие показатели по уровню трудовой занятости: более трети граждан на момент совершения антисоциальных поступков официально являлось безработными [9]. Они обеспечивали свою жизнь неофициальными стабильными и случайными заработками, иждивенчеством, криминальной деятельностью.

Взаимосвязь феноменов алкоголизации и антисоциального поведения прослеживается в исследованиях К.Е. Игошева [8]. Так, склонность к частому употреблению алкоголя отмечалась у 57,1% лиц, склонных к антисоциальному поведению. При этом хронический алкоголизм был выявлен у 16,0%. По данным М.П. Дубинина [6], среди лиц, совершивших убийства, свыше 30% страдали хроническим алкоголизмом или имели склонность к употреблению спиртного. Более высокие значения приводит Н.Ф. Кузнецова [11], в исследованиях которой доля больных алкогольной зависимостью составляла от 60 до 75%. Наибольшая часть из них (90%) совершала преступления, направленные против жизни, здоровья и достоинства личности, в состоянии алкогольного опьянения.

Отмечено существование статистической закономерности между наличием алкоголизации и количеством судимостей [7]. Из числа судимых однократно систематически пьянствуют 24%; судимых дважды — 36%; трижды — 40% и 56% судимых более трех раз [11]. Г.Г. Заиграев [7] установил, что из числа неоднократно судимых лиц систематически употребляли спиртное 80%, страдали запоями — 70% осужденных. Следует отметить, что больные алкоголизмом, совершившие правонарушения, сложнее поддаются исправлению и перевоспитанию, чем преступники, не имеющие зависимости от спиртного. Вероятно, это обусловлено выраженностью личностных изменений, формированием психопатоподобного поведения, морально-этическим снижением.

С алкогольной интоксикацией сопряжены структура и тяжесть противоправных деяний. В состоянии алкогольного опьянения совершаются 95% хулиганских поступков, 85% разбойных нападений и грабежей, 75% убийств, телесных повреждений и изнаси-

лований, 40% краж. Причем подавляющее большинство из этих лиц — это злоупотребляющие спиртными напитками и больные алкоголизмом [22]. Как правило, убийства совершались в драке, в уличных разборках, жертвами которых были граждане, ранее не знакомые с преступником. Причинами подобных драк становились незначительные конфликты и ссоры. Следует отметить, что более половины всех убийств происходит в дни, когда отмечается наибольшее потребление алкоголя среди населения: в праздничные, выходные и в дни, имеющие особо важное личное значение (дни рождения, юбилеи, свадьбы, похороны, дни полочки). Из всего количества бытовых убийств около 50% совершаются при совместном распитии спиртного [24]. По мнению Б.М. Левина [12], преступления против личности и общественного порядка наиболее характерны для «пьяной преступности». Показатели преступности распределились следующим образом: тяжкий вред здоровью — 79%; убийства — 78%; изнасилования — 75%; хулиганства — 70%.

Обращают на себя внимание преступления сексуального характера — заранее спланированные или вызванные сиюминутным обострением инстинктивных чувств, полового влечения, грубой импульсивностью в сочетании с психологическими установками на вседозволенность насильственных действий. Более 75% случаев изнасилований связаны с алкоголизацией — либо со стороны преступников, либо со стороны жертвы, а в большинстве случаев при совместном употреблении спиртного. Чаще страдали алкоголизмом обе стороны (преступник и жертва) [28]. Криминологическая специфика подобных преступлений характеризовалась тем, что акты насилия сопровождалась психологическим давлением, угрозами, избиениями, причинением вреда здоровью. Исключения составляли отдельные случаи, когда жертва, находясь в опьянении, не в силах оказать какое-либо сопротивление насильнику.

Эмоциональная неустойчивость больных алкоголизмом в состоянии алкогольного опьянения нередко служит причиной семейных конфликтов, ведущих к ситуативным преступлениям [27]. По данным Е.О. Финько [26], в состоянии алкогольного опьянения совершаются около 60% насильственных внутрисемейных преступлений (убийств, избиений, нанесений увечий). Имеется ряд судебных процессов, связанных с жестоким избиением больными алкоголизмом своих родных (родителей, жен, детей) только из-за того, что те просили прекратить пить или отказывались дать деньги на выпивку [31]. Если алкоголизация одного из членов семьи происходит без сопутствующих противоправных действий, она, тем не менее, отражается на состоянии других членов семьи,

зачастую деформируя их психику и социальные взаимоотношения. Характерно, что более 50% официальных браков и 31% неофициальных распадаются из-за пьянства одного из супругов [14]. В ряде случаев на базе аддиктивных расстройств формируются криминальные семьи. Исследователями отмечено, что почти в половине семей злоупотребляющих алкоголем или наркотиками в преступную деятельность вовлечены несколько членов (24%) или вся семья целиком (20%) [26].

Не менее важным аспектом представляется высокий уровень корыстных преступлений, характерных для больных алкоголизмом. Этот вид преступлений — один из наиболее широко распространенных среди данного контингента (70,6%) [20]. Особенностью большинства корыстно-насильственных преступлений, совершенных в состоянии алкогольного опьянения, является то, что употребление преступником спиртного зачастую целенаправленно используется для достижения того психического настроя, который поможет более легко совершить антисоциальный поступок [5, 8, 20, 25, 31]. Согласно данным В.Н. Паршина [19], лица, злоупотребляющие алкоголем, совершают около 79,5% всех квартирных краж, а на долю больных алкоголизмом приходится 20% хищений и краж [3]. А.В. Ястребов [31] полагает, что около 90% всех хулиганских преступлений совершаются больными алкоголизмом при отдельных формах атипичных алкогольных опьянений.

Корыстность преступлений, совершаемых зависимыми пациентами, проявляется активным вовлечением в алкоголизацию других людей [31]. Причиной тому могут быть как расчет на угощение или доленое участие собутельника в приобретении спиртного, так и необходимость в собеседнике — для поддержания и развития актуальных тем и эмоциональных переживаний. В отдельных случаях алкоголики-преступники, имея более высокую толерантность к спиртному, сознательно спаивают собутельников, так как в пьяном состоянии их легче подтолкнуть к совершению антисоциальных поступков или сделать жертвой преступления (обмануть, ограбить, изнасиловать, заставить взять на себя какие-либо обязательства и т.п.).

Широкое распространение имеет антисоциальная деятельность больных алкогольной зависимостью, связанная с добычей, изготовлением или распространением алкогольной продукции. Клинически вторая и третья стадии алкоголизма представлены сужением круга интересов, доминированием деятельности, направленной на удовлетворение патологического влечения к спиртному. С целью получения алкоголя больные могут объединяться в группы, а поиск средств на его приобретение нередко сопровождается противоправными действиями (воровство, грабеж, вымога-

тельство). Постоянное употребление спиртного требует дополнительных материальных затрат. В связи с нехваткой денежных средств алкогользависимые переходят к приобретению низкокачественной нелегально изготовленной алкогольной продукции. В результате употребления алкогольных суррогатов значительно увеличивается доля криминогенных атипичных алкогольных опьянений, патологического алкогольного опьянения, металкогольных психозов, а также количество соматических и психических заболеваний, смертельных случаев.

Таким образом, больные алкоголизмом не только разрушают собственное здоровье, но и совершают антисоциальные действия, способствуя производству и распространению нелегально изготовленной алкогольной продукции.

Несмотря на показатели, полученные разными исследователями в разные периоды времени, выявляется общая тенденция: подавляющее большинство тяжелых преступлений совершается в состоянии алкогольного опьянения. Высокие показатели хулиганских антисоциальных поступков, совершенных в состоянии опьянения, могут служить тревожным сигналом, говорящим о возможном сохранении высокого уровня преступности. Во-первых, пьянство среди членов антисоциальной среды имеет тенденцию укореняться и превращаться в алкоголизм, который, в свою очередь, заостряет деструктивные характерологические черты антисоциальной личности. Во-вторых, в криминологии хулиганство нередко определяют как «школу преступности»: у подавляющего большинства осужденных за тяжкие преступления (в том числе рецидивистов) ранее отмечалась склонность к хулиганским преступлениям и пьянству.

Как было сказано выше, воздействуя на организм, алкоголь оказывает заметное влияние на моторику, эмоции, когнитивные способности. Так, например, легкая степень опьянения способствует нарушению моторики (скорости реагирования, точности и целенаправленности движений), зрительного восприятия (снижению скорости зрительных реакций на 15—20%, нарушению глубины зрения, цветовосприятия и адаптации к освещению), слухового восприятия (увеличению времени слуховых реакций на 15—20%, повышению порога слухового восприятия), а также ухудшению других психофизиологических функций [4]. Одновременно происходит деформация эмоциональных реакций, суждения становятся более поверхностными, отмечается изменение самооценки (вплоть до переоценки своих возможностей). Все это, несомненно, не может не сказаться на качестве деятельности, в том числе связанной с эксплуатацией транспорта и техники.

Высокий уровень дорожно-транспортных происшествий (ДТП) — одна из актуальных проблем современности. Озабоченность и тревогу вызывает тот факт, что львиная доля ДТП совершается водителями, находящимися в состоянии алкогольного опьянения или похмелья. В частности, в США около 50% ДТП, повлекших смертельный исход и нанесших средний и тяжелый вред здоровью (20—30%), связаны с употреблением алкоголя [15, 35]. Тщательное исследование вопроса о взаимосвязи ДТП и потребления алкоголя, проведенное зарубежными авторами [32, 33], позволило выделить следующие закономерности:

1) уровень концентрации алкоголя в крови водителя прямо пропорционален вероятности возникновения ДТП, причем риск значительно повышается даже при концентрациях, которые не обязательно должны выражаться в клинических признаках опьянения;

2) наибольшая вероятность совершения ДТП водителями, находящимися в состоянии алкогольного опьянения, отмечается в ночное время, в выходные и праздничные дни, а также в тех местах, где наблюдаются сложные участки дороги;

3) высокая доля водителей в состоянии опьянения отмечена среди всех форм ДТП, наиболее часто — среди ДТП с тяжелыми последствиями для здоровья или летальными исходами.

В России по вине водителей, находившихся в нетрезвом состоянии, за 2007 г. произошло 15 593 ДТП (в том числе со смертельными исходами) [37], в 2008 г. было совершено 13 611 аварий, в результате которых 2383 чел. погибло и 19 887 оказалось ранено [38, 39]. Иллюстративны показатели аварийности на других транспортных средствах. Так, 19,5% всех авиакатастроф в США за период с 1969 по 1974 гг. были связаны с употреблением пилотами спиртных напитков [15]. Согласно исследованиям отечественных исследователей, часть транспортных преступлений также обусловлена употреблением алкоголя: 9,6% аварий на воздушном транспорте, 13,9% — на железнодорожном и 28,7% — на морском [10].

Не менее важным представляется состояние человека, участвующего в сложном производственном процессе или другой профессиональной деятельности, требующей повышенной концентрации внимания, скорости моторных и интеллектуальных реакций (например, работа на конвейере, управление сложными механизмами, диспетчерская работа на атомной станции или газоперерабатывающем заводе), так как именно в состоянии опьянения наиболее часто и грубо нарушаются правила техники безопасности на производстве. Каждый 20-й случай производственного травматизма непосредственно связан с употреблением алкоголя. Кроме того, 90% всех прогулов являются следствием алкоголизации сотрудников [16].

Что касается преступлений, совершенных по неосторожности (например, пожары), то они также нередко совершаются лицами в состоянии алкогольного опьянения. По этой причине случается более половины пожаров — как на производстве, так и в быту. Причем страдают не только окружающие, которым причинен физический и материальный ущерб, нередко в огне погибают и сами виновные [32]. С определенной долей вероятности можно предложить, что алкоголь растормаживает агрессивные тенденции с разнонаправленным вектором.

Алкоголизация и антисоциальность рассматриваются некоторыми авторами сквозь призму аутоагрессии [2, 29]. Доказанным считается наличие в структуре алкогольной зависимости аутоагрессивной составляющей, а антисоциальное поведение при алкоголизме является по сути изоморфной формой саморазрушения. Отмечено, что больные алкоголизмом часто провоцируют против себя хулиганские или иные криминальные действия со стороны других граждан (конфликты, драки и т.п.), а также со стороны преступников, специализирующихся на «пьяных» жертвах. Возможно, зависимые пациенты непроизвольно подпитывают криминальную среду, создавая предпосылки для новых ограблений и разбойных нападений. Более того, они создают серьезные проблемы своим близким (уход за больным, лишение семейных денег или других материальных ценностей, издержки на следственные и судебные процессы и т.п.), систематически срывают работу на предприятиях (неявка на работу из-за листка временной нетрудоспособности). В целом, среди жертв, по отношению к которым были совершены хулиганские действия, 67,7% находились в нетрезвом состоянии. Среди лиц, подвергнувшихся кражам и разбойным нападениям, этот показатель составил около 40—45%, а среди лиц, подвергнувшихся изнасилованиям — около 45% [31]. Подавляющее большинство жертв было не только в состоянии алкогольного опьянения, но и склонно к злоупотреблению алкоголем.

Таким образом, анализ литературы по соответствующей проблематике свидетельствует о высоком уровне распространенности антисоциального поведения в структуре острой и хронической алкогольной интоксикации, несмотря на то, что эти значения колеблются в широких диапазонах. Вариабельность статистических данных, вероятно, обусловлена отсутствием единых классификационных, клинических, терминологических, методологических критериев антисоциального поведения.

Антисоциальное поведение фиксируется на всех стадиях алкогольной зависимости. Вместе с тем, подчеркивается мультифакториальный характер возникновения антисоциальных тенденций у изучаемого

контингента. При этом антисоциальность при алкоголизме является, по-видимому, вторичной. Имеются сведения, иллюстрирующие общность механизмов формирования алкогольной зависимости и антисоциального поведения. Весьма разнообразен спектр противоправных действий. Однако малоизученными остаются вопросы, касающиеся клинико-психологических и клинико-психопатологических особенностей течения хронического алкоголизма, сочетающегося с антисоциальным поведением. Крайне малочисленны и фрагментарны исследования по психологической профилактике антисоциального поведения у больных алкогольной зависимостью. Следовательно, это направление в клинической психологии является приоритетным и весьма перспективным.

Список литературы

1. Антонян Ю.М. Социальная среда и формирование личности преступника. Неблагоприятное влияние на личность в микросреде: Учебное пособие. — М.: РИО Акад. МВД СССР, 1975. — 160 с.
2. Бисалиев Р.В. Суицидальное поведение при аддиктивных расстройствах // Наркология. — 2007. — №9. — С. 58—66.
3. Боброва И.Н., Мохонько А.Р., Шубина Н.К. Судебно-психиатрические аспекты алкоголизма // Судебно-психиатрическая экспертиза: Вопросы алкоголизма / Под ред. Г.В. Морозова. — М., 1979. — С. 18—25.
4. Бородин Ю.С., Грекова Т.И. Алкоголизм: причины, следствия, профилактика. — Л.: Наука, 1987. — 159 с.
5. Гусakov Н.М. Правосознание рецидивистов молодого возраста // Правосознание и правовое воспитание осужденных. — М.: Прокуратура СССР. Всесоюзный институт по изучению причин и разработке мер предупреждения преступности, 1982. — 107 с.
6. Дубинин М.П., Карнец И.И., Кудрявцев В.Н. Генетика, поведение, ответственность: О природе антиобщественных поступков и путях их предупреждения. — 2-е изд-е, перераб. и доп. — М.: Политиздат, 1989. — 351 с.
7. Заиграев Г.Г. О некоторых особенностях профилактики пьянства // Социологические исследования. — 1983. — №4. — С. 12.
8. Игошев К.Е. Психология преступных проявлений среди молодежи: Учебное пособие. — М.: Научно-исслед. и ред.-издат. отдел высш. шк. МВД СССР, 1971. — 173 с.
9. Кондрашков Н.Н. Тунейядство: пути искоренения. — М.: Знание, 1986. — 63 с.
10. Коробеев А.А. Транспортные преступления. — СПб.: Юридический центр ПРЕСС, 2003. — 406 с.
11. Кузнецова Н.Ф. Проблемы криминологической детерминации / Под ред. В.Н. Кудрявцева. — М.: Изд-во Моск. ун-та, 1984. — 200 с.
12. Левин Б.М. Главные факторы алкоголизации общества в условиях социальных перемен. // Социологические исследования. — 1997. — №4. — С. 102—108.
13. Лекции по наркологии / Под ред. Н.Н. Иванца. — М.: Медпрактика, 2001. — 344 с.
14. Лисицын Ю.В., Копыт Н.Я. Алкоголизм (социально-гигиенические аспекты). — 2-е изд-е. — М.: Медицина, 1983. — 263 с.
15. Лисицын Ю.П., Сидоров П.И. Алкоголизм: медико-социальные аспекты: Руководство для врачей. — М.: Медицина, 1990. — 527 с.
16. Орловский Л.Б. Значение микросоциальной среды в предупреждении пьянства // Алкоголь: проблемы и борьба. — М., 1985.

17. Панин С.Е. «Пьяная» преступность в России в 1920-е годы // Социологический журнал. — 2002. — №4. — С. 92—102.
18. Панкратьев В.Я., Антклипа Н.А., Рошупкин А.А., Антипин П.А. Распространенность употребления алкоголя среди учащихся Мурманска // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. — 2001. — №2. — С. 20—21.
19. Паршин В.Н. Уголовно-правовые и криминологические проблемы борьбы с незаконным оборотом наркотических средств и психотропных веществ: Автореф. дисс. на соискание ученой степени к.юрид.н. — СПб., 1999.
20. Петрашова О.И. Алкоголизм: криминологический и уголовно-правовой аспекты проблемы: Автореф. дисс. на соискание ученой степени к.юрид.н. — Саратов, 2004.
21. Ратинов А.Р. Психологическое изучение личности преступника. Материалы к заседанию Ученого совета Всесоюзного института по изучению причин и разработке мер предупреждения преступности. — М., 1981.
22. Рекунков А.М. Законы надо исполнять. — М., 1983.
23. Рожнова Т.М. К вопросу о наследственной отягощенности алкоголизмом // Военно-медицинский журнал. — 2001. — №8. — С. 23—25.
24. Сасиков А.И. Криминологическое исследование убийств в системе преступного насилия: Автореф. дисс. на соискание ученой степени к.юрид.н. — Ростов-на-Дону, 1999. — 24 с.
25. Тяжкова И., Зубкова В. Влияние пьянства и употребления наркотиков на преступность несовершеннолетних // Советская юстиция. — 1990. — №4. — С. 18—20.
26. Финько Е.О. Преступления, совершаемые в сфере семейных отношений на почве наркомании и алкоголизма, и проблемы их предупреждения: Автореф. дисс. на соискание ученой степени к.юрид.н. — М., 2002.
27. Шестаков Д.А. Семейная криминология: семья — конфликт — преступление. — СПб., 1996.
28. Шишкин О.И. Алкоголизм — путь к правонарушениям. — М., 1979.
29. Шустов Д.И. Аутоагрессия, суицид и алкоголизм. — М.: Когито-Центр, 2005. — 214 с.
30. Этин Г.М., Гофман А.Г., Музыченко А.П., Крылов Е.Н. Алкогольная и наркотическая зависимость: Практическое руководство для врачей. — М.: Медпрактика-М, 2002. — 328 с.
31. Ястребов А.В. Алкоголь и правонарушения. — М.: Высшая школа, 1987. — 243 с.
32. Ястребов А.В. О влиянии алкоголя на организм человека: Алкоголь и правонарушения: Лекция. — М., 1991.
33. Cameron T. Alcohol and Traffic // Alcohol, Casualties and Crime / Ed. by M. Aarens, T. Cameron, J. Rosen, R. Rosen, R. Room, D. Schneberk, D. Wingard. — Berkley. Calif.: Social Research Group, 1977. — 516 p.
34. Jones R., Joscelyn K. Alcohol and Highway Safety: a Review of the State of Knowledge. Technical Report DOT HS 803 714. — Washington, D.C.: National Highway Traffic Safety Administration, 1978. — 405 p.
35. Middendorf W. Trunkenheitsdelikte in ausländischer Sicht // Blut. alkohol. — 1985.

Интернет-ресурсы

36. Женский алкоголизм. [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <http://moikompas.ru/compras/alkogolichka>, свободный. — Заглавие с экрана. — Яз. рус.
37. Статистика ДТП 2008 [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <http://motolive.ru/forum/index.php?showtopic=2110>, свободный. — Заглавие с экрана. — Яз. рус.
38. Статистика ДТП на российских дорогах за 2008 г.: почти 30 тысяч погибших. — Российская газета. — 13 января 2009. [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <http://www.rg.ru/printable/2009/01/13/gibdd-statistika.html>, свободный. — Заглавие с экрана. — Яз. рус.
39. Смирнов Алексей. Статистика ДТП за 2008. — Аргументы и факты. — 13 января 2009. [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <http://www.aif.ru/auto/article/23866>, свободный. — Заглавие с экрана. — Яз. рус.

INDICATORS OF PREVALENCE OF ANTISOCIAL BEHAVIOUR IN STRUCTURE OF THE SHARP AND CHRONIC ALCOHOLIC INTOXICATION

BISALIEV R.V. Cand. Med. Sci., doctorant, National centre of science of narcology, (Moscow)

MARSELIN A.D. medical psychologist of Astrakhan regional narcologic dispensary, Astrakhan

KULIKOV S.V. psychiatrist-narcologist of Astrakhan regional narcologic dispensary, Astrakhan

GORYANIN O.V. psychiatrist-narcologist of Astrakhan regional narcologic dispensary, Astrakhan

In the article the correlation between the alcoholization and antisocial acts phenomena is shown. The main psychological factors determining the antisocial tendencies display possibility in the behavior are noted. The main features which are more often to be found in the inclined to breaking of the law people are singled out. The alcoholic crime statistical indices array is offered. Though the questions concerning the clinical-and-psychological and clinic-and-psychopathologic features of the chronic alcoholism course coinciding with antisocial behavior are still little-studied. Psychological preventive maintenance researches of the alcohol addict patients antisocial behavior is extremely scanty and partial. Therefore this direction is seemed foreground and highly perspective.

Key words: alcoholism, psychiatry, narcology, antisocial behaviour