

**Д.Х. ДОЩАНОВ**  
*КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова*  
*Кафедра коммуникативных навыков, основ психотерапии, общей*  
*и медицинской психологии*

### **ЧАСТОТА И УРОВЕНЬ РАССТРОЙСТВ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ У ЛИЦ, ОСВОБОЖДЕННЫХ ИЗ МЕСТ ЛИШЕНИЯ СВОБОДЫ В ГОРОДЕ АЛМАТЫ**

*Многочисленные исследования показывают, что сокращение психиатрических коек в гражданском секторе здравоохранения может вести к увеличению тюремной популяции. Не получая должного стационарного лечения, психически больные могут совершать мелкие правонарушения, за которым следует заключение в тюрьму. Известно также, что заключенные с психическими нарушениями достоверно чаще возвращаются в тюрьмы.*

*Минимальные стандартные правила ООН по обращению с заключенными рекомендуют следующую политику в отношении психического здоровья в тюрьмах: «Медицинское обслуживание следует организовывать в тесной связи с местными или государственными органами здравоохранения. Оно должно охватывать психиатрические диагностические службы и там, где это необходимо, лечение психически ненормальных заключенных». Важной задачей казахстанской пенитенциарной медицины является проведение мониторинга распространенности психических и поведенческих расстройств для определения реальной потребности бывших заключенных в психиатрической помощи.*

*В данной статье приведено скрининговое, сплошное исследование, в котором изучались частота и уровень психических расстройств у бывших заключенных по опроснику M.I.N.I.*

**Ключевые слова:** *социально-уязвимые лица, пенитенциарная медицина, пенитенциарное учреждение, социальная адаптация.*

#### **Актуальность проблемы.**

По данным 13 европейских стран, около 4% заключенных мужского и женского пола страдают от психозов, у 10% мужчин и 12% женщин отмечаются тяжелые депрессивные расстройства [1-5]. Расстройства личности выявляются у 42% женщин и 47% мужчин. Результаты исследования в Англии и Уэльсе показали необходимость перевода около 9% тюремной популяции в гражданские психиатрические больницы [6-11]. Частота суицидов в тюрьмах западных стран колеблется от 64 до 147 на 100 000 мужчин и от 58 до 165 на 100 000 женщин. Международные исследования неизменно показывают, что в исправительных учреждениях Европы содержится очень высокий процент заключенных, страдающих психическими расстройствами. Причины этого следующие [12]:

- Некоторые бывшие заключенные имели психические расстройства еще до попадания в исправительное учреждение;
- Тюремная среда по своей природе оказывает неблагоприятное воздействие в отношении защиты и поддержания психического здоровья тех, кто туда попадает;
- У многих бывших заключенных из числа уязвимых групп населения проблемы, связанные с употреблением психоактивных веществ, были еще до попадания в тюрьму;
- Программы замены содержания под стражей альтернативными видами исправительного воздействия до и в момент вынесения приговора часто бывают развиты слабо, недостаточно обеспечиваются ресурсами и плохо организованы;

Исследования зарубежных авторов свидетельствуют, что психологический дистресс у бывших заключенных наиболее часто возникает после выхода из места лишения свободы, что важно для оказания своевременной помощи данному контингенту лиц [13].

#### **Цель исследования:**

Изучение частоты и уровня психических расстройств лиц, освободившихся из мест лишения свободы в социально слабом районе г. Алматы

#### **Материал и методы исследования:**

В исследовании был охвачен самый социально слабый (неблагополучный) район города Алматы – Жетысуский район, мкр. Айнабулак 1,2,3,4.

Исследование проводилось на 28 лицах (22 мужчин и 6 женщин), освобожденных из мест лишения свободы и проживающие на данный момент в Жетысуском районе из 36 заявленных в реестре за 2015 год, из них 8 человек отказались от проведения исследования. Средний возраст исследуемых - 30 лет

Критерии для включения для исследования:

- Лица мужского и женского пола, владеющие русским языком
- Лица, освободившиеся из пенитенциарных учреждений в возрасте от 18 лет и старше
- Лица, повторно поступившие в пенитенциарные учреждения и освободившиеся из них.

Критерии для исключения для исследования:

- Лица детско-подросткового возраста
- Лица, не владеющие русским языком
- Лица, находящиеся в учреждениях строго режима.

Данное исследование подразумевает отсутствие принудительного характера участия в исследовании. Вся информация конфиденциальна.

Диагностические инструменты исследования:

Mini International Neuropsychiatric Interview M.I.N.I. (Русская версия, 6,0) – Краткий Международный Нейропсихиатрический опросник.

Данные о лицах освобожденных из мест лишения свободы, полученные нами из поликлиник различных районов г. Алматы за 2015 год, позволили выявить нам наиболее неблагополучный район и проводить в данном районе наше исследование при поддержке Акимата Жетысуского района (таблица 1.)

Таблица 1 - Общее количество лиц, освобожденных из мест лишения свободы (по районам г. Алматы) за 2015 год.

№	Район	Общее количество		
			м	ж
1.	Алмалинский район	18	12	6
2.	Бостандыкский район	37	35	2
3.	Медеуский район	22	15	7
4.	Ауезовский район	48	37	11
5.	Жетысуский район	66	53	13
6.	Алатауский район	8	8	0

### Результаты и обсуждения.

В таблице №2 и диаграмме №1 представлены общие показатели частоты и уровня психических расстройств, согласно опроснику MINI (15 пунктов), результаты текущих и прошлых психических расстройств мужчин и женщин, а также общее количество расстройств по выявленным пунктам.

Таблица 2 - Показатели частоты и уровня психических расстройств по опроснику M.I.N.I.:

№	Уровень расстройства	Муж-22 (78,6%)		Жен-6 (21,4%)		Общее количество
		текущее	прошрое	текущее	прошрое	
1.	Большой депрессивный эпизод	-	-	-	-	-
	Большое депрессивное расстройство	-	-	-	-	-
2.	Суицидальные тенденции	-	-	-	1 (3,5%)	1 (3,5%)
3.	Маниакальный эпизод	-	-	-	-	-
	Гипоманиакальный эпизод	-	-	-	-	-
	Биполярное расстройство 1-го типа	-	-	-	-	-
	Биполярное расстройство 2-го типа	-	-	-	-	-
	Неуточненное биполярное расстройство	-	-	-	-	-
4.	Паническое расстройство	-	2 (7,1%)	-	-	2 (7,1%)
5.	Агорафобия	-	-	-	-	-
6.	Социальная фобия (социальное тревожное расстройство)	6 (21,4%)	-	3 (10,7%)	-	9 (32,1%)
7.	Обсессивно-компульсивное расстройство	-	-	-	-	-
8.	Посттравматическое стрессовое расстройство	3 (10,7%)	-	2 (7,1%)	-	5 (17,8%)
9.	Алкогольная зависимость	3 (10,7%)	-	-	-	3 (10,7%)
	Злоупотребление алкоголем	-	-	-	-	-
10.	Зависимость от психоактивных веществ (не алк.)	-	-	-	-	-
	Злоупотребление алкоголем психоактивными веществами (не алк.)	-	-	-	-	-
11.	Психотические расстройства	-	-	-	-	-
	Расстройство настроения с психотическими симптомами	-	-	-	-	-
12.	Нервная анорексия	-	-	-	-	-
13.	Нервная булимия	-	-	-	-	-

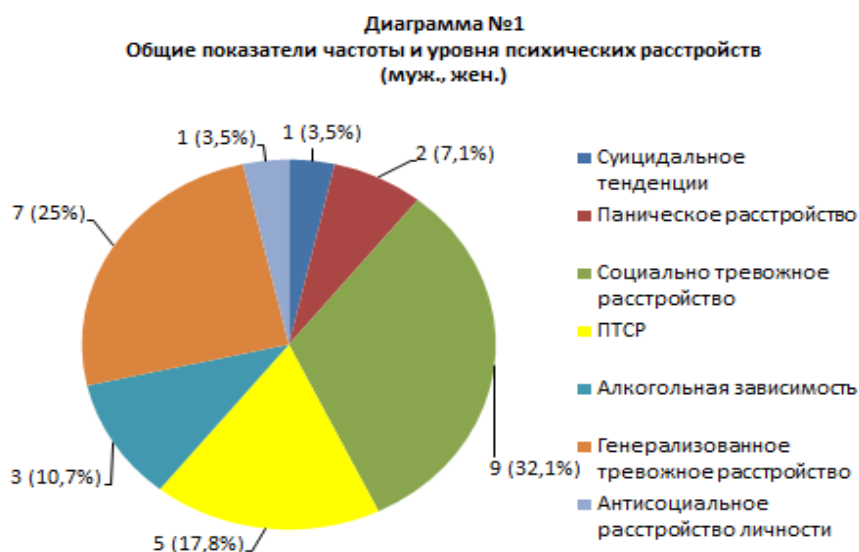
14.	Генерализованное тревожное расстройство	7 (25%)	-	-	-	7 (25%)
15.	Антисоциальное расстройство личности	1 (3,5%)	-	-	-	1 (3,5%)

Как видно из таблицы и диаграммы №1, в общем количестве мужчин – 22, что составляет 78% и женщин – 6, что составляет 21,4% наиболее часто выявлена социальная фобия (социальное тревожное расстройство) - 9 человек (32,1%) в текущем периоде жизни обоих полов.

На втором месте общего количества по частоте встречаемости психических расстройств выявлено генерализованное тревожное расстройство – 7 (25%). Данное расстройство выявлено только у мужчин в текущем периоде жизни.

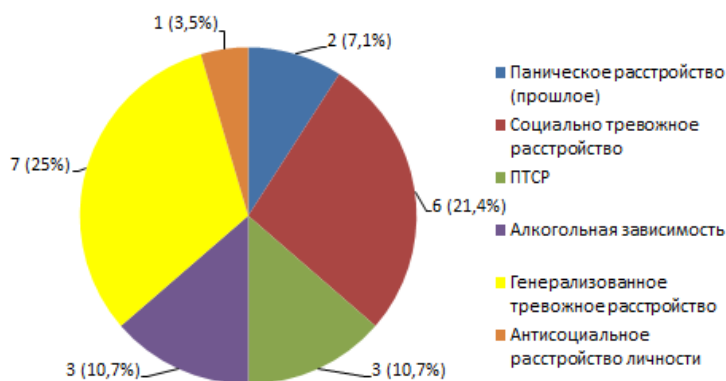
Посттравматическое стрессовое расстройство выявлено у 5 человек (17,8%) из общего количества мужчин и женщин в текущем периоде жизни.

Далее, как видно из таблицы и диаграммы №1, 3 (10,7%) страдают от алкогольной зависимости в текущий период исключительно только мужчины. Выявлено, что 2 (7,1%) мужчин в прошлом страдали от панического расстройства. И, 1 (3,5%) страдали женщины от суицидальных тенденций в прошлом, а также 1 (3,5%) в текущий период выявлено антисоциальное расстройство из общего количества мужчин и женщин.



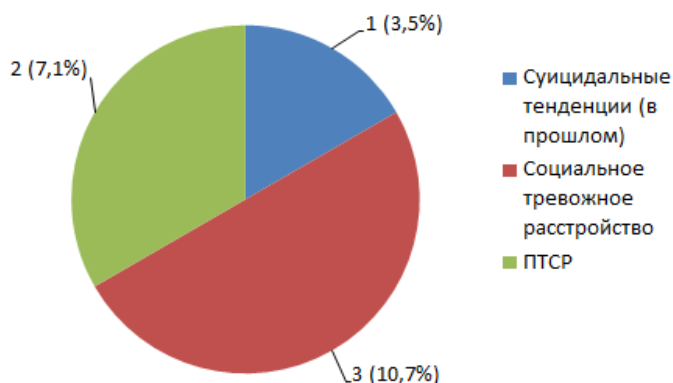
Как видно из диаграммы №2, можно увидеть, что, из числа опрошенных мужчин – 22 (78%) чаще всего встречается генерализованное тревожное расстройство у мужчин 7 (25%), в то время как у женщин данное расстройство отсутствует. При этом важно отметить, что данное расстройство у мужчин присутствует в настоящее время, т.е. текущее. Далее, по частоте встречаемости у мужчин выявлена социальная фобия (социальное тревожное расстройство) в текущем периоде – 6 человек, что составляет (21,4%) из общего числа мужчин. 3 (10,7%) страдают от алкогольной зависимости в текущий период исключительно только мужчины. Выявлено, что 3 (10,7%) мужчин на текущий период жизни страдают от посттравматического стрессового расстройства, а также выявлено, что 2 (7,1%) мужчин в прошлом страдали от панического расстройства.

**Диаграмма №2**  
Показатели уровня и частоты психических расстройств у мужчин



На диаграмме №3 – можно увидеть, что, из числа опрошенных женщин - 6 (21,4), по частоте встречаемости выявлена социальная фобия (социальное тревожное расстройство) в текущем периоде – 3 человек, что составляет 10,7%. Также важно отметить наличие у женщин посттравматического стрессового расстройства, которые были выявлены у 3 (10,7%) в текущем периоде жизни. И, 1 (3,5%) страдали женщины от суицидальных тенденций в прошлом.

**Диаграмма №3**  
Показатели частоты и уровня психических расстройств у женщин



**Заключение:**

1. Лица, освободившиеся из мест лишения свободы, как мужчины, так и женщины среднего возраста подвержены психическим расстройствам.
2. Мужской пол, наравне с женским полом среднего возраста наиболее часто встречается такое психическое расстройство, как социальная фобия (социальное тревожное расстройство).
3. Мужчины намного чаще страдают от генерализованного тревожного расстройства и социальной фобии (социального тревожного расстройства) по отношению к женщинам, у которых генерализованное тревожное расстройство не выявлено ни в прошлом, ни в текущем, а социальная фобия встречается в два раза реже, чем у мужчин в текущем периоде жизни.

#### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 Seena Fazel und John Danesh, Serious mental disorder in 23000 prisoners: a systematic review of 62 surveys // Lancet . - 2002. - 359. - P. 545–550.
- 2 Walmsley R. World prison population list // Development and Statistics Directorate. - London: Home Office Research, 2000. - P. 1-4.
- 3 Arboleda-Florez J. Mental illness in jails and prisons // Curr Opin Psychiatry. – 1999. - №12. – P. 677–682.
- 4 Badger D, Nursten J, Williams P, Woodward M. Systematic review of the international literature on the epidemiology of mentally disordered offenders. - York: NHS Centre for Reviews and Dissemination, 1999. – 394 p.
- 5 Simpson A, Brinded P, Laidlaw T, Fairley N, Malcolm F. The national study of psychiatric morbidity in New Zealand prisons. - Auckland: Department of Corrections, 1999. – 249 p.
- 6 D Brooke u. a., „Point prevalence of mental disorder in unconvicted male prisoners in England and Wales“ // BMJ. - 1996. - 313. - P. 1524–1527.
- 7 Home Office. Prison Statistics, England and Wales, 1993. - London: HMSO, 1995. - 657 p.
- 8 Dooley E. Prison suicide in England and Wales, 1972-87 // Br J Psychiatry. – 1990. - №40(5). – P. 56-67.
- 9 The report of the independent panel of inquiry examining the case of Michael Buchanan // London: North West London Mental Health NHS Trust, 1994. – 529 p.
- 10 Woodley L, Dixon K, Lindow V, Oyebode O, Sandford T, Simblet S. The Woodley team report. - London: East London and the City Health Authority, 1995. – 617 p.
- 11 Statistics of mentally disordered offenders, England and Wales 1994. Home office statistical bulletin issue 20195. - London: Research and Statistics Department, Home Office, 1995. – 942 p.
- 12 Holloway K, Bennett T. The results of the first two years of the NEW-ADAM programme. - London: Home Office, 2002. – 417 p.
- 13 Fruehwald S, Matschnig T, Koenig F, Bauer P, Frottier P. Suicide in custody: case control study // Br J Psychiatry. – 2004. - 185. – P. 494–498.
- 14 Trenchin statement on prisons and mental health. Statement. WHO Regional Office for Europe // Adopted in Trenčin. – Slovakia: 2007. – P. 3-5.

#### Д.Х. ДОШАНОВ

ЖИЛІГІ МЕН ДЕҢГЕЙІ, БАС БОСТАНДЫҒЫНАН АЙЫРУ ОРЫНДАРЫНАН БОСАТЫЛҒАН АДАМДАРДЫҢ  
АЛМАТЫ ҚАЛАСЫНДА ПСИХИКАЛЫҚ БҰЗЫЛЫСТАРЫ

**Түйін:** Көптеген зерттеулер бойынша, психиатриялық орын қысқартуы азаматтық сектордағы денсаулық сақтау соғуы мүмкін және түрме популяцияның ұлғайтуы. Әдеттерінен тиісті стационарлық емдеу, психикалық науқастар ұсақ құқық бұзушылық жасай алады. Белгілі сондай-ақ, жасалған психикалық бұзылыстары бар зардап жиі түрмеге қайтарылады.

Ең аз стандартты ережелері-БҰҰ өтініші бойынша жасасқан шарттарға ұсыныс келесі саясатқа қатысты психикалық денсаулық түрмелерде: "Медициналық қызмет көрсету ұйымдастыру керек, жергілікті немесе мемлекеттік денсаулық сақтау органдарымен тығыз байланыста болу керек. Ол қамтуға және психиатриялық диагностикалық қызмет қажет болған жерлерде, емдеу психикалық қалыпсыз жасалған". Маңызды міндет қазақстан пенитенциарлық медицинаның мониторинг жүргізу болып табылады психикалық таралу және мінез-құлықтық бұзылуларды анықтау үшін нақты қажеттілігін бұрын түрмеде отырған адамдарды психиатриялық көмек жасалған. Осы мақалада скринингтік, тұтас зерттеуі келтірілген. Бұрынғы бас бостандығынан айырылған М. I. N. I. бойынша психикалық бұзылулардың жиілігі мен деңгейі зерттелді.

**Түйінді сөздер:** әлеуметтік осал адамдар, пенитенциарлық медицина, пенитенциарлық мекеме, әлеуметтік бейімделу.

#### D.H. DOCHSHANOV

FREQUENCY AND LEVEL OF MENTAL HEALTH AT THE PERSONS RELEASED FROM PLACES OF DETENTION  
TO THE CITY OF ALMATY

**Resume:** As a result of not receiving the necessary medical treatment, psychiatric patients may commit small offences punishable by imprisonment. It is also well known that prisoners with mental disorders are much more likely to return to prison. In Kazakhstan, the reduction of capacity in psychiatric wards has been systematic. The Basic Principles for the Treatment of Prisoners recommend the following policy in terms of psychiatric health in prisons: 'The medical services should be organized in close relationship to the general health administration of the community or nation. They shall include a psychiatric service for the diagnosis and, in proper cases, the treatment of states of mental abnormality.' An important task now for Kazakhstani penitentiary medicine is to monitor the prevalence of mental disorders in order to determine the current needs of its former prisoners in terms of mental health care.

In this article where we studied in screening, continuous research in which the frequency and level of mental disorders at the former prisoners by M.I.N.I questionnaire

**Keywords:** social and vulnerable persons, penitentiary medicine, penal institution, social adaptation.