

# Злоупотребление алкоголем и агрессивное поведение. Сообщение 1

**ШЕВЦОВА Ю.Б.** к.м.н., с.н.с. Государственного научного центра социальной и судебной психиатрии им. В.П. Сербского, Москва  
**ИГОНИН А.Л.** д.м.н., профессор, рук. отделения терапии больных наркоманиями и алкоголизмом  
 Государственного научного центра социальной и судебной психиатрии им. В.П. Сербского, Москва  
**ИНДИН А.С.** аспирант Государственного научного центра социальной и судебной психиатрии им. В.П. Сербского, Москва

*Обзор посвящен проблеме взаимосвязи алкогольной интоксикации, злоупотребления алкоголем и алкоголизма как психического заболевания с агрессией и агрессивным поведением. Обсуждаются следующие вопросы: предикторы формирования агрессивного поведения, его формы и виды, механизмы запуска агрессивных реакций, общественно-опасные действия больных алкоголизмом. Агрессивность как свойство личности и агрессивное поведение рассмотрены с различных теоретических позиций: психологических, психиатрических, социальных. Описана связь агрессивности не только со злоупотреблением алкогольными напитками, но и с коморбидной личностной патологией и типом личностного реагирования. Освещены вопросы влияния алкоголизма на становление саморазрушающего поведения, в том числе суицидов.*

**С**индром зависимости от алкоголя и других психоактивных веществ (ПАВ) является комплексной биопсихосоциальной проблемой, которая служит объектом изучения различных наук: наркологии, психиатрии, психологии, социологии, философии и др. Отрицательным социальным последствием злоупотребления ПАВ посвящено большое число научных работ [17, 24, 39, 40, 46, 63, 66, 70, 71 и др.]. Являясь во многом следствием социально-экономического, духовно-нравственного неблагополучия в обществе, пьянство и алкоголизм, в силу присущего им разрушительного потенциала, значительно усиливают негативные социальные процессы и самостоятельно порождают новые неблагоприятные условия и обстоятельства [17].

К важнейшим аспектам изучения этой проблемы относятся асоциальное и агрессивное поведение наркологических больных, их социальная дезадаптация и, как следствие, совершение ими противоправных действий. Постепенная десоциализация наркологических больных рассматривается как закономерный результат зависимости от ПАВ [19]. Особый интерес представляет исследование взаимосвязи между агрессивным поведением и особенностями картины наркологических заболеваний в целом, а также их отдельными проявлениями (состояниями острой и хронической интоксикации, патологическим влечением к ПАВ, абстинентным синдромом, изменениями личности, психотическими синдромами). Все это имеет, несомненно, важное значение для первичной профилактики асоциального, агрессивного и противоправного поведения больных с зависимостью от ПАВ, для судебно-экспертной оценки их способности к осознанной волевой регуляции криминальных действий, для рекомендаций о назначении принудительных мер медицинского характера с целью вторичной профилактики как рецидива заболевания, так и повторных общественно-опасных действий (ООД).

Произошедшая в последнее десятилетие либерализация законодательства (отмена принудительного лечения наркологических больных), уменьшение юридических санкций и другие изменения способствовали увеличению числа правонарушений, связанных со злоупотреблением ПАВ. Провоцирующая роль употребления алкоголя при совершении противоправных действий общепризнанна

[18, 20]. В связи с этим продолжительное время в общественном сознании складывался достаточно негативный образ больных наркологическими заболеваниями. В первую очередь, это было связано с устоявшимся убеждением в их повышенной социальной опасности и повышенной криминальной активности [23]. Вместе с тем, причины конкретного преступления находятся в тонком взаимодействии различных факторов [29], сложность и многогранность которого приводят к неоднозначным выводам, касающимся связи алкоголизма с криминальными паттернами поведения [11, 22, 43].

Агрессивность как свойство личности накладывает существенный отпечаток на процесс ее социального функционирования. При описании этого феномена используются различные термины: *агрессия, агрессивность, агрессивное поведение*, а также *враждебность* и в отдельных случаях *жестокость*. Однако в современной литературе намечается отчетливая тенденция к разделению *агрессивности* и *агрессии*, *агрессивности* и *враждебности*, *агрессивности* и *жестокости*. Так, ряд авторов подчеркивает, что агрессивность проявляется в поведенческих актах, а враждебность — в установках и отношении [65]. Враждебность определяется как установка, которая проявляется, прежде всего, в отрицательных словесных оценках и суждениях; она, в отличие от агрессивности, носит локальный характер, относясь к определенному индивиду или группе лиц. Агрессивность — свойство более общее; агрессивный человек совершает агрессивные действия против многих людей, а не против одного—двух человек или строго определенной группы. С правовой точки зрения, центральным в феномене агрессии являются противоправные действия с применением силы, связанные с причинением ущерба.

Важное место в психологической и психиатрической литературе отводится и понятию *агрессивное поведение*, отличительным признаком которого является "нанесение, попытка или угроза нанесения повреждения другому субъекту" [65]. В психологическом словаре *агрессивное поведение* определяется как "враждебные действия, целью которых является причинение страдания, ущерба другим". Целенаправленное агрессивное поведение отличается от экспрессивных реакций, заключающихся в ненаправленной разрядке эмоционального напряжения в неожиданных поведенческих актах.

Итак, под агрессивным поведением, как правило, понимается целенаправленное стремление причинить физический, моральный или иной ущерб людям и другим объектам. Агрессия — частный вариант асоциального (или антисоциального) поведения. Агрессивные действия свидетельствуют о глубоких нарушениях социальной адаптации, если этот термин понимается в широком смысле. Так, общеизвестно, что нарушения поведения особенно резко выражены у некоторых наркологических больных с коморбидной патологией (например, с расстройствами личности возбужденного круга).

В психиатрии и психологии существует немало точек зрения на природу и способы проявления агрессии и агрессивного поведения человека. С позиции теории гомеостаза, агрессивное поведение — своеобразный способ психической саморегуляции. Исходя из теории коммуникации, можно определить агрессию как патологическую форму общения, связанную с недостаточностью стимуляции при обычных социальных контактах [49]. Рассматривая агрессию как механизм регуляции межличностных отношений, Э.Фромм [62] различал "доброкачественную агрессию", т.е. обусловленную самообороной, как ответную реакцию на угрозу, и "злокачественную агрессию", деструктивную, разрушительную, направленную на господство над другими живыми существами и разрушение. Э.Фромм и его последователи, признавая основы психоанализа (опыт раннего детства, роль бессознательного, защитные механизмы и пр.), не меньшее значение придавали инстинктам и большее — социокультурным влияниям. Достигнутые в Америке свобода выбора и автономия личности, по их мнению, привели в том числе и к негативным последствиям — чувству одиночества, изоляции. Поэтому страдающие этими чувствами люди готовы отказаться от свободы и подавить свою индивидуальность. Агрессия рассматривается как результат такого подавления. Унижая или покаяя других, человек преодолевает чувства одиночества и неполноценности. Среди типов личности выделяется эксплуатирующий тип, для которого агрессия свойственна больше всего.

Согласно классической мотивационной теории [58, 64, 67, 69], в основе природы агрессии лежат два вида мотивов.

*Первый* — так называемая базовая агрессивность индивидуума. В течение жизни, обычно в раннем периоде, у него выявляются и фиксируются определенные формы поведения, носящие деструктивный характер. Базовая агрессивность часто является следствием неудачных попыток реализовать какие-либо достаточно интенсивные влечения, потребности и побуждения.

Ко *второму* типу относятся мотивы, которые тормозят агрессивные тенденции. В основе их формирования обычно лежат позитивные нормы и образцы поведения, принятые в данном сообществе. Правда, предвзвешенно должен состояться процесс интериоризации таких мотивов. Как раз результат взаимодействия, столкновения мотивов, способствующих и препятствующих проявлениям агрессии, и лежит в основе того, будет ли совершен тот или иной деструктивный акт, и если он будет совершен, то каков будет его характер.

Ф.С.Сафуанов [44] видоизменил классическую мотивационную теорию. Кроме двух традиционных факторов

(базовая агрессивность и влияние тормозящих агрессию личностных структур) он ввел третий — характер ситуации, в которой проявилась агрессия. Ситуация могла носить нейтральный по отношению к обследуемому либо психотравмирующий характер. При изучении совершивших агрессию лиц Ф.С.Сафуанов против обозначения каждого из этих факторов проставлял "плюс" (если фактор был значимым) либо "минус" (если фактор не был значимым). Различные варианты сочетания "плюсов" и "минусов" по трем изучаемым факторам позволили установить возможность восьми механизмов совершения агрессии.

В целом, исторически в психологии сложилось две группы теорий, объясняющих механизм агрессивного поведения.

Первая группа теоретических концепций ("теории влечения") постулирует наличие агрессивности как имманентно присущей индивиду устойчивой диспозиции, в виде "инстинкта агрессивности", "влечения к смерти" [50], "энергии агрессивного влечения" [34]. Эти влечения спонтанно проявляются в поведении, придавая ему агрессивный характер. Большинство клинических работ, посвященных феноменологии алкогольного опьянения, примыкает к этим теоретическим представлениям, поскольку в них утверждается, что ситуативное влияние алкоголя на индивида проявляется в ослаблении контроля, подавляющего его влечения, потребности и мотивы, и именно поэтому в состоянии алкогольного опьянения человек становится более агрессивным.

Вторая группа теорий, объясняющих психологические механизмы агрессивного поведения ("фрустрационные теории"), основное значение придает не личностным, а ситуационным факторам [59]. Первоначально генез агрессивного влечения или мотива агрессии рассматривался в русле бихевиористской теории "стимул—реакция", исходя из представлений, что агрессия есть следствие фрустрации и фрустрация всегда влечет за собой агрессию. Более поздние, необихевиористские, теории рассматривают и промежуточные переменные между фрустрацией и агрессивным поведением [54, 55, 56]. Необихевиористы одинаковое значение придают и внешним (наказание, поощрение), и внутренним (вера, ожидание, самовосприятие) факторам. Индивидуум вырабатывает определенную линию поведения в той или иной ситуации не только путем собственных проб и ошибок, которые он приобретает, попадая в данную ситуацию, но и путем наблюдения за поведением в данной ситуации других лиц, а также путем моделирования своих поступков. Проводя экспериментальные исследования (чаще всего на детях), А.Bandura [55] установил, что агрессивное поведение может формироваться путем не только научения, но и наблюдения за агрессивным поведением других лиц. В частности, он и его коллеги провели в 60-х годах серию научных исследований, посвященных влиянию на человека телевизионных программ со сценами насилия. После просмотра таких передач испытуемым давали возможность проявить агрессию по отношению друг к другу с помощью дозированных разрядов электрического тока. Оказалось, что просмотр телепередач как увеличивает агрессивность поведения, так и ослабляет влияние факторов, сдерживающих агрессию.

Поведение может считаться агрессивным, если при этом отмечаются:

- потенциально опасный стимул, направленный на особь или предмет;
- цели и побуждения;
- признаки эмоционального возбуждения.

Агрессивное поведение возникает в контексте различных ситуаций и служит для достижения определенных целей. В связи с этим выделяют следующие виды агрессии: инструментальную, территориальную, защитную, аффективную, материнскую, патологическую, вызванную обучением и фрустрацией [42].

У одних исследователей речь идет в основном о физической агрессии [57], у других определение агрессивного поведения расширяется за счет включения вербальной агрессии и враждебности (агрессивного настроения). При этом к вербальной агрессии относят словесные угрозы и оскорбления, а под агрессивным настроением понимают нереализованное побуждение причинить вред другому субъекту с поведенческой демонстрацией или без нее [72]. Вместе с тем, не вызывает сомнения, что агрессивное поведение, варьируя по степени выраженности, может включать в себя все вышеперечисленные формы агрессии в качестве компонентов: аффективного, вербального и моторного [48, 72].

Некоторые авторы [31, 60, 61] выделяют три типа агрессии и соответствующего поведения человека:

- 1) мотивационную агрессию (прямо вытекающую из мотивов и ценностей, свойственных данной личности);
- 2) инструментальную (являющуюся не самоцелью, а средством для достижения иных, неагрессивных целей);
- 3) аффективную (вызываемую особым эмоциональным состоянием, часто связанным с фрустрацией).

Вообще же большинство исследователей подчеркивает тесную связь между агрессией, агрессивным поведением и фрустрацией [9, 10, 47, 59], предполагая, что именно фрустрация провоцирует различные агрессивные реакции. Фрустрация — психическое состояние, обусловленное невозможностью реализовать в силу существующего непреодолимого препятствия ту или иную жизненную потребность. Иначе говоря, фрустрация — это блокирование целенаправленного поведения, а агрессия — наиболее типичная форма реакции на фрустрацию. Для возникновения агрессии важно, как субъект воспринимает препятствия, в какой степени способен оценить фрустрацию с точки зрения социальных запретов и норм. Это, в свою очередь, тесно связано с интеллектом и критичностью, а также способностью к адаптации [8, 68]. (Возможны также неагрессивные формы фрустрации, например уход. Агрессия необязательно разряжается на объекте, представляющем собой причину фрустрации. Она может быть направлена и на другой объект. Например, начальник не дал премию подчиненному, после чего последний выместил свой гнев не на начальнике, которого боится, а на жене).

Согласно фрустрационным гипотезам, интенсивность агрессивных эмоций, вызванных фрустрацией, определяется:

- силой заблокированного мотива;
- степенью вмешательства в желаемое действие;
- частотой, с которой эти вмешательства случаются.

В зависимости от направленности выделяются: экстрапунитивные агрессивные реакции, направленные на людей и предметы, являющиеся причиной фрустрации, окрашенные эмоциями гнева, раздражения, и интрапунитивные, сопровождающиеся чувством вины — в случае признания субъектом, что он сам является причиной фрустрации; агрессия при этом направлена на себя [1].

А.Д.Борохов, Б.Б.Ершов, А.П.Файн [5] сравнивают механизм формирования агрессии с механизмом формирования психического стресса, одним из специфических особенностей которого является возникновение угрозы, вызванной, например, опасением получить недостаточно высокую социальную оценку предстоящей деятельности. Ожидание угрозы в данном случае понимается как антиципация (предвосхищение) некоторого будущего столкновения с какой-либо опасной ситуацией и оценкой ее. При этом под агрессией понимают ответную поведенческую реакцию на внешние или внутренние раздражители, являющуюся фрустрирующей для данной конкретной личности в данной конкретной ситуации. Агрессия выражается как в угрозах с преобладанием нецензурной брани, так и физическом насилии. Агрессию авторы рассматривают как простую (примитивную) реакцию, когда раздражение от переживания не подвергается личностной переработке, а обнаруживается в импульсных действиях, и как сложную личностную реакцию.

По направленности агрессивное поведение делится на непосредственное, прямое (против источника фрустрации) и на смещенное (против "заместителя" источника фрустрации), когда прямое агрессивное поведение по тем или иным причинам невозможно. По признаку социальной направленности авторы предлагают подразделять агрессивное поведение на социально приемлемое, выражение которого не входит в резкое противоречие с морально-нравственными и общественно-конвенциональными запретами, и на асоциальное (например, деструктивные действия). Использование вербального выражения агрессивного поведения в большей мере зависит от степени богатства лексикона, особенностей личности и ситуации. Вербальная агрессия может выражаться как устно, так и письменно. Чаще всего при сохранении или усилении фрустрации у субъекта агрессивное поведение переходит в невербальную агрессию.

Не менее важным элементом, определяющим силу агрессивного поведения, являются врожденные свойства личности. Агрессивность может быть свойственной личности чертой характера, особенностью нрава субъекта, обусловленной биологически-конституциональными особенностями и имеющей во многом важное эволюционное значение для выживания вида. Агрессивность находится под контролем сознания и ограничивается морально-этическими нормами. Кроме того, агрессивность — это также свойство личности, выражающееся в готовности к агрессивному восприятию и соответствующей интерпретации поведения другого лица или лиц, если касаться лишь человеческих отношений [1].

Необходимо подчеркнуть, что агрессия и агрессивное поведение рассматриваются как конкретные формы деятельности, а агрессивность — как свойство личности. Понимание агрессивного поведения как формы реализации свойства агрессивности лежит в основе большинства при-

веденных в литературе определений агрессивности [49]. Агрессивность может проявляться негативизмом, а также склонностью к нападению на других, в косвенных агрессивных реакциях и вербальной агрессии. Ю.М.Антонян и В.В.Гульдман [4] считают, что агрессивность выражается в субъективной тенденции к враждебному поведению, направленному на полное или частичное подавление другого человека или других людей, их ограничение, управление ими, на причинение им ущерба или страданий. В.В.Гульдман [12], Шостакович с соавт. [53] выделяют три вида мотивов при совершении агрессии: аффектогенные, ситуационно-импульсивные и анэтические.

В соответствии с приведенными дефинициями агрессивность можно определить как системное социально-психологическое свойство, которое формируется в процессе социализации человека и которое описывается тремя группами факторов: субъектными (внутриличностными, характеризующими психическую деятельность агрессора), объектными (характеризующими степень разрушения объекта и причинения ему вреда) и социально-нормативными оценочными факторами, такими, как морально-этические нормы или уголовный кодекс.

Как личностную черту выделяют жестокость — склонность к особо brutальным формам агрессивного поведения [49]. Агрессия и жестокость рассматриваются в части работ как явления одного ряда, почти как синонимы, в то время как другие авторы предполагают их самостоятельное значение. Так, Ю.М.Антонян и В.В.Гульдман [4] выделяют жестокость в особую категорию в связи с тем, что она придает особую окраску насилию и агрессии, связанную со способом их реализации, причинением жертве особых страданий. Жестокость и агрессивность, считают эти авторы, различаются по признаку причинения страданий и мучений ради страданий и мучений, свойственному жестокости и не свойственному агрессивности. Отмечается, что агрессивный человек может и не быть жестоким, в то время как жестокий человек всегда агрессивен.

Следует отметить, что между агрессивностью и агрессивным поведением не существует однозначных отношений: агрессивное поведение не всегда является реализацией свойства агрессивности (например, поведение человека на войне), в то время как свойство агрессивности не всегда обнаруживает себя в конкретных актах агрессии [49]. Чем больше агрессивных актов совершает субъект, тем сильнее выражены деформация и саморазрушение его собственной личности, которые в дальнейшем приводят к стойкой социально-психологической дезадаптации.

С точки зрения современных психологических представлений о мотивации поведения, можно утверждать, что любое (в том числе агрессивное) поведение является следствием взаимодействия личных и ситуационных факторов [51]. При этом влияние ситуационного фактора рассматривается не как что-то внешнее, противостоящее внутреннему личностному опыту, предшествующее по времени действию и являющееся стимулом, на который реагирует человек. И личностные диспозиции, и особенности ситуации в психологическом взаимодействии представлены в структурах сознания, которые постоянно видоизменяются в циклических процессах, включающих действие и воспринимаемую обратную связь его после-

ствий. Решающим аспектом ситуационного фактора является то психологическое значение, которое ситуация имеет для человека, т.е. не сама ситуация, а ее психический образ, в котором основную роль играет личностный смысл ситуации. Личность, с одной стороны, реализует свои мотивы и потребности, производит процесс целеполагания и принятия решения, а с другой стороны, опосредует через свою мотивационную и смысловую сферу влияние ситуационных факторов. С этой точки зрения, агрессивное поведение в рамках фрустрационного направления можно представить в виде следующей схемы: фрустрация — образ ситуации — личность — агрессивное поведение.

Г.Аммоном [2, 3] выделены три формы реализации агрессии, которые в рамках его концепции тесно связаны с различными личностными чертами и внутриличностными факторами. Конструктивная форма реализации агрессии подразумевает социальную приемлемость проявлений агрессии, которая является свидетельством способности индивида противостоять вредным для него воздействиям. При деструктивной форме реализации имеет место прямое, связанное с нарушением морально-этических норм проявление агрессии; результатом являются разрушение и деформация отношений с окружающими. В поведении присутствуют делинквентные и криминальные компоненты, существенную роль играют различные личностные расстройства (социопатические, садистические и др.). Дефицитарная форма проявления агрессии характеризуется низким уровнем социальной активности, недостаточным развитием поведенческих навыков, способствующих реализации агрессивных побуждений, сопровождается формированием астенических, психастенических и депрессивных состояний, обсессивно-компульсивных расстройств, аутоагрессивных феноменов. Все три формы реализации агрессии понимаются в динамическом единстве: каждому человеческому существу присущи элементы всех этих форм, но преобладающей в общей картине поведения является непременно какая-либо одна из них.

Приведенное разделение созвучно с теоретическими построениями Э.Фромма, который под *агрессией* подразумевал как целесообразные, так и "вредные", разрушительные тенденции, "действия, направленные на разрушение, действия, предназначенные для защиты, и действия, осуществляемые с конструктивной целью". Представления о единстве самых разных (в том числе и полярных) проявлений агрессивности можно найти у американского исследователя-психиатра R.Plutchik: он утверждает, что в основе насилия и суицидальных тенденций лежит один и тот же агрессивный импульс.

По механизмам возникновения В.П.Пошивалов [42] подразделяет агрессию на реактивную, стимулирующую, раздражающую и манипуляционную. *Реактивная* агрессия обуславливается внешними факторами: определенным типом фрустрации, восприятием информации агрессивного содержания. *Стимулирующая* агрессия — усвоенный тип поведения, проявляющийся у лиц с низким уровнем реактивности. В его формировании участвуют как генетический фактор (низкий наследственный уровень реактивности), так и фактор среды (процесс научения). *Раздражительная* агрессия — проявление действия механиз-

мов разрядки на избыток стимуляции, наблюдающийся у индивидов с высокой реактивностью. Вознаграждающая ценность этого типа поведения является сильным положительным подкреплением и способствует легкому и быстрому усвоению. Такой же высокой ценностью может обладать и *манипуляционная агрессия*, служащая удовлетворению потребности в одобрении общества, завоевании признания среди окружения агрессивным стилем поведения. Повышенное чувство собственной ценности при этом приобретает путем понижения позиции других. Фиксированию манипуляционных форм агрессии способствуют:

- потребность в подтверждении информации, зависящая от степени неуверенности в психологическом контроле или собственной ценности;
- неправильное течение социализации, создающее условие к усвоению агрессивных видов поведения;
- слабость нормальных механизмов приспособления;
- отсутствие возможности научиться другим методам разрешения проблем.

Агрессию по видам подразделяют также на мотивационную, инструментальную, аффективную [44].

*Мотивационной* называется агрессия, которая напрямую вытекает из иерархии ценностей и личностных смыслов субъекта, реализует его ведущие мотивационные линии. Личностный смысл и цель криминальных действий в этих случаях — причинение вреда, ущерба или реализация собственной "миссии" в деструктивных поступках, которые расцениваются как ее непосредственное выражение. Лица, совершающие ООД в русле мотивационной агрессии, отличаются антисоциальной или асоциальной личностной направленностью, преимущественной ориентацией на собственные интересы и потребности. Они обнаруживают максимально высокие значения агрессивности по психологическим тестам и имеют конфронтационные установки. Превалирующим является насильственно-доминирующий стиль межличностного взаимодействия, общение с окружающими строится преимущественно "с позиции силы", а отношение к людям отличается недоверчивостью, подозрительностью и враждебностью.

К актам *инструментальной* агрессии относят те деяния, в которых насильственные действия не являются самоцелью, но служат средством для достижения иных, неагрессивных, замыслов. Проявления агрессии могут носить как вынужденный, ситуативный характер, расходиться с привычными поведенческими стереотипами индивидуума, так и быть личностно приемлемыми, эффективными и адекватными для реализации задуманного. Лица, совершающие агрессивные поступки с позиций инструментальной агрессии, в области межличностных отношений также характеризуются предпочтением силовых, конфронтационных стратегий. Уровень агрессивности в этой группе хотя и уступает соответствующим показателям в предшествующей группе, но значительно превышает средний нормативный. Как и в первой группе, уровень эмоциональной устойчивости весьма низок, а отношение к окружающим характеризуется враждебностью. При этом отсутствует склонность сдерживать внешние проявления отрицательных эмоций, несмотря на достаточно высокую потенциальную способность к самоконтролю. Агрессивный вариант межличностного взаимодей-

ствия является в данном случае не единственно доступным, а лишь предпочитаемым.

*Аффективная* агрессия определяется особым эмоциональным состоянием субъекта. Это состояние, как уже отмечалось, обычно является фрустрационным — возникает в ответ на воздействие таких неблагоприятных ситуативных факторов, как длительная психотравмирующая ситуация или острый конфликт. В своем максимальном выражении это "аварийный способ" реагирования в стрессовых ситуациях, нередко разворачивающийся на инстинктивно-биологическом уровне активности (физиологический аффект, "катастрофическое поведение"). Разновидности аффективной криминальной агрессии включают широкий спектр эмоциональных состояний с разной структурой деятельности и различной степенью ее сохранности: от способности реализации на высоте физиологического или аномального аффекта с сохранением лишь отдельных автоматизированных стереотипов до совершения действий, внешне относительно упорядоченных, но определяемых сверхзначимой целью. Лица, совершившие ООД по механизму аффективной агрессии, отличаются отчетливо выраженной просоциальной направленностью, конформностью установок, стремлением соблюдать традиционные правила и нормы; уровень агрессии и удельный вес установок на конфронтацию у них наименьший. Они способны к установлению доброжелательных отношений с окружающими, склонны к сопереживанию, эмпатии; стремление к доминированию не выявляется.

Для диагностики качеств и значимых для судебной экспертизы характеристик лиц, совершивших криминальные агрессивные действия, психологи применяют специальный комплекс патопсихологических и личностных проб и тестов [30]. Исследование когнитивной сферы (внимания, памяти, восприятия, мышления и ассоциативных процессов) проводится с помощью следующих методик: запоминание 10 слов, пиктограммы, установление аналогий, классификация и/или исключение предметов. Также применяются сравнение понятий, толкование пословиц и метафор, составление рассказов по сюжетным картинкам, определение последовательности событий, ассоциативный эксперимент. Выбор предъявляемых методик зависит от уровня интеллектуального развития и степени сохранности испытуемого.

Тесты Розенцвейга, Люшера, Кетелла, ММРІ, "Незаконченные предложения" используются для изучения личностной и эмоционально-волевой сфер. Кроме того, существуют специальные методики, направленные на выявление личностной ориентации, наличия или отсутствия агрессивных тенденций, степени осознанности и подконтрольности возникающих агрессивных импульсов, способности к их канализации социально приемлемым путем. Для определения характерного и доступного для испытуемого диапазона способов межличностной коммуникации применяют тесты Вагнера, ВСК, УСК, рисуночные, ЦТО, ТАТ. Ценная информация об уровне базовой агрессивности субъекта и степени развитости контролирующей систем, отражающих качество социализации его личности, может быть получена с помощью теста Сонди.

Для непосредственной диагностики агрессивности применяется проективный тест руки Вагнера. В условиях

экспертизы его наиболее существенным преимуществом (по сравнению, в частности, с опросником Басса—Дарки и фрустрационным тестом Розенцвейга) является высокая степень защищенности от воздействия фактора социальной желательности. Стимульный материал теста максимально нейтрален, он не провоцирует испытуемого на ответы определённого типа и позволяет наиболее свободно "проецировать" (высказывать) любые свойственные ему тенденции к действию (в том числе и агрессивные) без "оглядки" на оценку их экспериментатором.

Описанный набор психодиагностических методик может быть предложен в качестве базового для экспертного исследования криминальных агрессоров. Он является необходимым и достаточным для судебно-психологической оценки личностных и индивидуально-психологических качеств субъекта преступления, дающих возможность раскрыть потенции и ресурсы его саморегуляции при совершении инкриминированных ему деяний.

Психологами также применяется направленная беседа в форме полустандартизированного интервью, которое состоит из двух групп вопросов.

Первая предназначена для изучения жизненного пути подэкспертного, выяснения его общей социальной направленности, выявления наиболее привычных, практикуемых способов разрешения межличностных противоречий.

Вторую группу составляют вопросы, направленные на реконструкцию личностного, в первую очередь эмоционального, состояния подэкспертного в момент совершения им криминального деяния.

В итоге выявляются сохранность или нарушение структурных составляющих деятельности в процессе осуществления криминального деяния, наличие или отсутствие осознанного контроля над своими поступками, соответствие или рассогласование криминального поведения с обычно практикуемым субъектом способом конфликтного взаимодействия.

Как свидетельствует практика лаборатории психологии ГНЦ социальной и судебной психиатрии В.П.Сербского, решение конкретных экспертных задач основывается не только на выяснении уровня осознанности и произвольности криминальных действий, но и на рассмотрении механизмов их генеза и реализации. При анализе конкретного агрессивного деликта учитываются не только проблемы генеза и криминологические аспекты (цель, особенности ситуации, результат и др.), но и индивидуальные реакции конкретной личности в конкретной ситуации, обусловленные системой ценностных отношений, ведущих мотивов, особенностей личностной структуры, параметров эмоционально-волевой и когнитивных сфер, а также наличием повышенного уровня агрессивности.

Провоцирующая роль употребления спиртных напитков и наркотических средств в совершении противоправных действий общепризнанна. По определению "Нового энциклопедического словаря" [38], *правонарушение* — это виновное противоправное деяние, совершенное вменяемым человеком, достигшим установленного законом возраста; правонарушения делятся на преступления и проступки (гражданские, административные, дисциплинарные). Правонарушения совершаются наркологическими больными весьма часто, так как в состоянии алкогольного

опьянения или наркотического одурманивания в концентрированном виде представлены расстройства личностного, волевого, аффективного характера, что наряду с морально-этическим снижением и антисоциальными способами самовыражения обуславливает криминальное поведение.

Во многих исследованиях рассматриваются разнообразные связи между употреблением ПАВ и преступностью. Это возникновение в состоянии острой интоксикации психологических состояний, стимулирующих проявление ранее сформировавшихся отрицательных свойств личности; реализация корыстных мотивов под влиянием потребности в ПАВ; вовлечение в пьянство и наркотизацию как способ формирования преступных групп; ослабление у злоупотребляющих ПАВ связей с семьей и трудовым коллективом; развитие склонности к паразитическому образу жизни в результате ослабления социальных стимулов, дефицита творческой активности, потери профессиональных качеств, физической и нравственной деградации; формирование у алкоголиков и наркоманов стойких привычек к нарушениям общественных норм, порядка и безопасности; увеличение числа криминогенных влияний в результате преобладания контактов с людьми, которым свойственны антиобщественные взгляды и привычки [33].

Как следует из статистических сводок МВД РФ за 2001 г., 81% случаев убийства в России так или иначе связан с употреблением алкоголя. Количество лиц, систематически совершающих на почве злоупотребления алкоголем противоправные действия, колеблется от 10 до 12 млн, что составляет 7—8% взрослого населения [17].

Согласно данным ГНЦ социальной и судебной психиатрии им. В.П.Сербского, доля лиц, совершивших противоправные действия в состоянии алкогольного опьянения, колеблется от 22 до 34% среди общего числа лиц, подвергающихся судебно-психиатрическому освидетельствованию [14, 25]. В нетрезвом виде совершается две трети всех тяжких преступлений, свыше 70% убийств и самоубийств [27]. А.А.Попов, А.М.Рахманкулов [41] считают, что три четверти всех преступлений связаны с употреблением алкоголя. Сходные данные приводятся и другими исследователями. А.Н.Кривенков, А.Л.Игонин, Ф.С.Сафуанов и др. [28] обнаружили, что, если речь идет об ООД, связанных с алкогольной интоксикацией, то в 75% случаев — это агрессивные действия: убийства или нанесение телесных повреждений. Согласно приводимым А.Р.Мохонько, Е.Я.Щукиной [37] данным, из лиц, направленных в 2002 г. на стационарную психиатрическую экспертизу, в целом по Российской Федерации более чем у 10% диагностируются алкоголизм, алкогольные психозы, наркомании, токсикомании.

Прежде, чем перейти к характеристике агрессивных и противоправных действий больных алкоголизмом, кратко остановимся на механизме влияния на психическую деятельность острой интоксикации ПАВ, способствующей совершению ООД.

Экспериментальные данные о влиянии алкоголя на познавательные процессы, сознание и самосознание человека показывают, что под влиянием даже небольших доз алкоголя происходят существенные изменения психических процессов. При легкой степени простого алкогольного опьянения восприятие приобретает более эмо-

циональный, субъективный характер, повышается самооценка и воспринимаемые стимулы оцениваются более упрощенно [32]. У пьяного человека происходит своеобразная генерализация агрессивного смысла поведенческих ситуаций, возрастает субъективная оценка ситуаций как более конфликтогенных, угрожающих его личному "Я", растет личностная сенситивность, хотя субъективно им может ощущаться снятие напряженности, релаксация. Экспериментальные исследования свидетельствуют о видоизменении субъективного образа воспринимаемых ситуаций под влиянием алкоголя. Наиболее значимым аспектом перестройки когнитивных процессов и самосознания человека в состоянии алкогольного опьянения является превращение внешне нейтральной ситуации в упрощенную и более угрожающую, т.е. в действительно фрустрирующую для субъекта.

Мотивы противозаконных действий лиц в состоянии опьянения в значительной степени отражают прошлое. Криминогенная роль острой интоксикации главным образом обусловлена тем, что аффект непосредственно переходит в действие, нередко противоречащее обычному поведению. Преступление может быть следствием переоценки своих возможностей, недостаточной критичности к себе и к ситуации. В других случаях, когда мотив преступления был сформирован еще раньше, состояние опьянения лишь способствует его реализации. Неблагоприятные переживания прошлого, способствуя развитию обидчивости, недоверия, болезненного самолюбия, создают готовность к определенной форме поведения, которая и проявляется в опьянении. Именно поэтому поступки и действия, кажущиеся немотивированными, обусловлены не ситуационным поводом, а следами прежнего опыта, потребностями, отражающими влияние пережитого в прошлом.

В состоянии опьянения при некотором ослаблении деятельности высших сдерживающих центров легко актуализируются прошлые переживания, обиды, давно волновавшие события, преждевременно реализуются возникшие намерения и желания [21]. При определенном стечении обстоятельств это приводит к совершению импульсивных и весьма жестоких действий. В таких условиях особую силу приобретают психогенные моменты, быстрое переключение представлений на моторную зону. Аффективные нарушения имеют психологическое происхождение — это реакции на замечания, ссору и т.п. Большинство преступлений агрессивного характера, совершенных в состоянии опьянения, является следствием присущих подэкспертным особенностей характера, во многих случаях достигающих глубины психопатии, и аффективных нарушений, которые резко усиливаются после замечаний и споров. Возникающая агрессия всегда отражает в прямой форме тягостную ситуацию. Поступки лиц в состоянии опьянения поспешны и направлены на устранение "травмирующего начала", а поведение после агрессивного акта отличается чертами подавленности, эмоциональной неустойчивости, растерянности.

При простом алкогольном опьянении начало криминального поведения обычно обусловлено внешней ситуацией (спором, реальной угрозой, ревностью и т.д.). Аффективные расстройства, свойственные начальной стадии опьянения (эйфория, беспечность), сменяются

злобно-раздражительным настроением с последующими разрушительными или агрессивными действиями. Интенсивность двигательного возбуждения может колебаться в зависимости от изменений внешней обстановки и поведения окружающих. Криминальное поведение имеет определенную направленность, сопровождается обидой, раздражением, чувством мести, злобой [13].

Острая интоксикация алкоголем проявляется многообразными аффективными, невротическими, психосенсорными и вазовегетативными нарушениями. При опьянении могут наблюдаться различные нарушения мышления — от изменения его темпа до утраты последовательности суждений, расстройства восприятия. Резко страдают эмоционально-волевые процессы — от их слабости до расторможенности. Ориентировка в окружающем может быть неточной или искаженной, возможно частичное запоминание событий. Несмотря на это, лица, совершившие правонарушение в состоянии простого и измененного алкогольного опьянения, при производстве судебно-психиатрической экспертизы признаются вменяемыми и подлежат наказанию в установленном порядке [13].

Состояние опьянения существенно повышает не только риск совершения противозаконных действий, но и виктимность субъекта. Определенная степень опьянения не дает возможности потерпевшему правильно осознать смысл происходящего и оказывать сопротивление. Сильное опьянение по законодательству признается состоянием, обуславливающим беспомощность потерпевшего, так как в это время нарушена координация движений, отмечается двигательная и психическая заторможенность, адинамия, пассивность. Значительную роль это играет, например, при изнасиловании. Иностранцами авторами отмечается, что 51% женщин, являющихся жертвами насилия в семье и находящихся на лечении в отделении неотложной помощи, употребляют алкоголь в большом количестве. Нередко женщины в состоянии алкогольного опьянения сами активно провоцируют мужчин на побои [7]. Исследователями предпринимаются попытки провести корреляции между выпиваемой в месяц дозой алкоголя и риском подвергнуться нападению или насилию, особенно при совместном употреблении алкогольных напитков в баре или при других условиях. Обнаружена стабильная, статистически достоверная взаимосвязь между повышением возможности нападения со стороны пьяного человека и увеличением объема выпитого самим респондентом. Подчеркивается, что ограбление и изнасилование являются преступлениями, для которых пьяный человек является легкой жертвой.

Существуют многочисленные исследования, указывающие на повышенную криминальность лиц, имеющих синдром зависимости от алкоголя.

В общем виде причины социальной опасности наркологических больных могут быть классифицированы следующим образом [15]:

- острая интоксикация и абстинентный синдром с возбудимыми, истерическими, аффективными, транзиторными бредовыми, рудиментарными галлюцинаторными или преходящими интеллектуально-мнестическими нарушениями;
- обусловленные наркологическими заболеваниями глубокие и стойкие изменения личности (аффективная

неустойчивость, психопатоподобные проявления, морально-этическое и интеллектуально-мнестическое снижение, грубая не критичность к своему состоянию и заблуждению в целом);

- резко выраженные обострения патологического влечения в ПАВ в периоды воздержания от них;
- психотические состояния;
- деменция.

Первые антисоциальные поступки, которые могут долго оставаться неизвестными окружающим, совершаются лицами, злоупотребляющими алкоголем, в семье. При специальных исследованиях была обнаружена высокая распространенность физического насилия в семьях больных алкоголизмом — свыше 40% из 200 обследованных семей (по данным [7]). Среди 550 чел., проявивших жестокость к детям, 43 % мужчин и 30% женщин злоупотребляют алкоголем. По данным опроса женщин, обращающихся за медицинской помощью по поводу насилия в семье, выявлено, что 88% нападавших на них мужчин употребляют алкогольные напитки в большом количестве; 49% совратителей несовершеннолетних детей были пьяны во время преступления; 48% отцов, совершивших инцест, имели зависимость от алкоголя. Перечисленные факты авторы сопровождают таким заключением: "Хотя существование причинно-следственной связи между употреблением психоактивными веществами и физическим или сексуальным насилием не доказано, эти явления зависят друг от друга и наличие одного из них повышает вероятность другого, поэтому решать связанные с ними проблемы необходимо одновременно".

Преступления, совершаемые больными алкоголизмом, обнаруживают общую тенденцию к росту частоты более тяжелых преступлений (кражи, грабежи, разбойные нападения, нанесение тяжких телесных повреждений, убийства). Больные наркоманиями совершают правонарушения, связанные с наркотическими и другими сильнодействующими веществами (хранение, изготовление, перевозка, сбыт). Среди прочих у этих больных преобладают хищения общественной или чужой собственности [15, 52]. В иностранных источниках также указывается на существование тесной связи между потреблением алкоголя и преступностью, особенно в случаях убийств и иных преступлений против личности [6]. Склонность к противоправному поведению клинически обычно расценивается как симптомокомплекс патохарактерологических и психопатоподобных расстройств, причем подразумевается, что выраженность личной дисгармонии в целом определяет остроту антисоциального поведения [35, 36].

Рассматривая взаимосвязь противоправных действий с алкоголизмом, необходимо отметить, что в поведении душевнобольного человека, в том числе социально опасного, существенную роль играет комплекс "синдром — личность — ситуация". Социально опасных больных вообще быть не может. Социально опасен больной с тем или иным нозологическим диагнозом, когда сочетания его индивидуальных особенностей с определенным синдромом (и его фабулой) в конкретных ситуационных обстоятельствах интегрируются в вектор социальной опасности [26]. Того же мнения придерживаются и многие медицинские психологи, которые считают, что агрессивное поведение возникает в схеме взаимодействия личность —

ситуация. Здесь основную роль при анализе ситуационного фактора играет не ситуация как таковая, а ее субъективный образ, приобретающий фрустрирующий характер вследствие перестроек когнитивных процессов под влиянием алкоголя [45].

Уяснение роли влияния алкоголя на смысловое восприятие ситуации является необходимым, но недостаточным условием объяснения агрессивного поведения у больных алкоголизмом, поскольку характер влияния алкоголя на субъективный образ ситуации у лиц, совершивших агрессивное правонарушение, и у тех, кто такое не совершал, является идентичным. Поэтому основное значение для объяснения механизма агрессивного поведения больных алкоголизмом в состоянии алкогольного опьянения имеет анализ других опосредующих звеньев между ситуативными воздействиями (фрустрирующим образом ситуации) и поведением, т.е. личностных переменных.

Еще со времен Ф.Пинеля наблюдения за психически больными отрицают фатальную криминогенность какого-либо отдельного психического заболевания или его признака. Поскольку речь идет об элементе социального поведения, то его детерминанты не могут ограничиваться только особенностями психопатологического состояния и должны охватывать и другие факторы, которые формируют характер отдельных поступков и деятельности в целом. Собственно психопатологический фактор, глубина психического поражения не коррелируют с частотой и тяжестью ООД [16]. По существу, исследование деятельности неотделимо от исследования деятеля: личность формируется в процессе деятельности, о личности судят по характеру ее деятельности. Если речь не идет о состоянии помраченного сознания, то личностный фактор всегда участвует в совершении любого ООД. Правонарушение совершает личность, а не болезнь или ее симптом. И "синдром", и "ситуация" могут быть лишь большими или меньшими факторами риска опасного поведения, реализация которых в ООД требует интегрирующего фактора. Таким интегрирующим фактором, через призму которого можно рассматривать и прогнозировать деятельность, поведение, поступки психически больных, является составляющая "личность". Социальный фактор на уровне социально-личностных измерений главным образом должен сводиться к оценке социальной ориентированности личности, формируемой в социальной среде.

Сравнительный анализ личностных особенностей показывает, что основным в генезе агрессивных действий под влиянием приобретающего фрустрирующий смысл субъективного образа ситуации является не исходный уровень базовой агрессивности. Агрессивность как черта личности, мотивационная тенденция и реактивная функция у совершивших агрессивные деяния менее выражена, чем у не совершавших агрессивные криминальные действия [45]. Решающим личностным фактором выступает наличие или отсутствие компенсаторных психологических механизмов, препятствующих прямому проявлению агрессивности в поведении. Агрессивное поведение больных алкоголизмом, находящихся в состоянии простого и измененного алкогольного опьянения, является реакцией на фрустрирующий образ ситуации (обусловленной актуальным влиянием алкоголя на сознание и когнитивные процессы) при отсутствии или слабой выра-



женности компенсаторных защитных механизмов, способных или снизить уровень субъективной значимости ситуации, или препятствовать прямому проявлению агрессии. Это не зависит от исходного уровня агрессивности как черты личности, реактивной функции и потребности в агрессии. Влияние алкогольного опьянения на агрессивное поведение обнаруживается не столько в снижении контроля агрессивности, сколько в проявлении дефицитарности компенсаторных по отношению к базовой агрессивности мотивационных тенденций.

### Список литературы

1. Агрессия и психическое здоровье / Под ред. Т.Б.Дмитриевой и Б.В.Шостаковича. — СПб.: Юрид. Центр Пресс, 2002. — С.253—277.
2. Аммон Г. Динамическая психиатрия и гуманоструктурология // Обозрение психиатрии и медицинской психологии им. В.М.Бехтерева, 1994. — № 2. — С.6—9.
3. Аммон Г. Механизмы и лечение пограничного синдрома, основанные на динамической психиатрии: Автореф. дисс. на соискание учен. степени д.м.н. — СПб, 1995. — 49 с.
4. Антонян Ю.М., Гульдан В.В. Криминальная патопсихология. — М., 1991. — 248 с.
5. Борохов А. Д., Ершов Б. В., Файн А. П. Агрессия как возможный пусковой механизм саморазрушающего поведения у подростков. // Саморазрушающее поведение у подростков. — Л., 1991. — С.5—9.
6. Брошу С., Мотиук Л., Курнуайер Л.Г., Пернанен К. Наркотики, алкоголь и преступность: причинно-следственные связи в среде заключенных канадских федеральных тюрем // Бюллетень по наркотическим средствам. 2000. № 1—2 (52) С.69—68.
7. Буш М., Каронна Эл.Б., Спратт С.Е., Бигби Дж.-Э. Злоупотребление наркотическими веществами и отношения в семье // Наркология / Под ред. Л.С.Фридмана, Н.Ф. Флеминга, Д.Х.Робертса, С.Е.Хаймана. — М.: Бином, 1998. — С.65—77.
8. Бэрн Р., Ричардсон Д. Агрессия. — СПб.: Питер, 1997. — 336 с.
9. Васильева Н.В. Реакция на фрустрацию у высоко агрессивных личностей // Обозрение психиатрии и медицинской психологии им. В.М.Бехтерева. — 1998. — № 1. — С.36—39.
10. Вассерман Л.И., Беберин М.А., Синявская Т.В. Социальная фрустрированность личности и ее роль в генезе психической дезадаптации. // Обозрение психиатрии и медицинской психологии им. В.М.Бехтерева. — 1998. — № 1. — С. 33—35.
11. Врублевский А.Г., Чирко В.В. Проблемы наркологии. — Душанбе, 1989. — С.230—232.
12. Гульдан В.В. Значение особенностей мотивации противоправного поведения при решении вопроса о вменяемости при психопатиях // Проблемы вменяемости в судебной психиатрии. — М.: ВНИИОСП им.В.П.Сербского, 1983. — С.55—64
13. Дмитриева Т.Б., Игонин А.Л., Клименко Т.В. Кулагина Н.Е., Тузикова Ю.Б. Острая интоксикация психоактивными веществами в общей и судебно-психиатрической практике: Клинический обзор. — М., 1997. — 79 с.
14. Дмитриева Т.Б., Игонин А.Л., Клименко Т.В., Кривенков А.Н., Кулагина Н.Е. Наркотическое и алкогольной опьянение: лечебно-диагностический и судебно-психиатрический аспекты: Пособие для врачей. — М., 1998.
15. Дмитриева Т.Б., Игонин А.Л., Клименко Т.В., Пишикова Л.Е., Кулагина Н.Е. Злоупотребление психоактивными веществами. — М., 2000. — 300 с.
16. Дмитриева Т.Б., Иммерман К.Л., Кондратьев Ф.В. Социальные факторы в судебной психиатрии // Очерки социальной психиатрии/ Под ред. Т.Б. Дмитриевой. — М., 1998. — С.244—271.
17. Заиграев Г.Г. Проблемы алкоголизации населения России// Наркология. — 2002. — № 7. — С. 2—7.
18. Игонин А.Л., Т.В.Клименко, А.Н.Кривенков, Ю.Б.Тузикова. Асоциальное (противоправное) поведение наркологических больных и возможности его коррекции медицинскими средствами // Наркология. — 2006. — № 3. — С.47—52.
19. Игонин А.Л., Тузикова Ю.Б., Иришкин Д.А. Злоупотребление психоактивными веществами и асоциальное поведение: Обзор литературы // Наркология. — 2004. — № 3. — С.50—58.
20. Игонин А.Л., Тузикова Ю.Б., Баранова О.В. Асоциальное поведение лиц с алкогольной зависимостью// Наркология. — 2006. — № 11. — С.48—52.
21. Качаев А.К. К клинике и дифференциальной диагностике сложных форм простого опьянения // Судебно-психиатрическая экспертиза: Вопросы алкоголизма/ Под ред. Г.В.Морозова. — М., 1979. — С.3—11.
22. Качаев А.К., Агаларзаде А.З. Особенности профилактики опасных действий, совершенных лицами, страдающими токсикоманиями // Актуальные вопросы наркологии. — Кишинев, 1986. — С.75—76.
23. Кашуба Ю.А. О профилактике наркомании несовершеннолетних, склонных к правонарушениям // Здоровье нации и национальная безопасность: Материалы и тезисы выступлений на межд. конф. — М., 1994. — С.45—46.
24. Кирпиченко А.А. Алкогольная зависимость у женщин а социальным поведением// Медицинские и психологические проблемы алкогольной и наркотической зависимости. — Витебск, 2002. — С.30—40.
25. Клименко Т.В. Психические и поведенческие расстройства вследствие употребления психоактивных веществ // Судебная психиатрия / Под ред. А.С. Дмитриева, Т.В. Клименко. — М.: Юристъ, 1998. — С. 242—292.
26. Кондратьев Ф.В. Системно-структурный подход как когнитивный базис судебно-психиатрического исследования. // Восьмой Всесоюзный съезд невропатологов, психиатров и наркологов: Тезисы докл. — Т.3. — М., 1988. — С.349—353.
27. Корченков В. Пьянство, алкоголизм, наркомании: причины и следствия. — М., 1997. — С.16.
28. Кривенков А.Н., Игонин А.Л., Сафуанов Ф.С., Гавриленко А.Я., Тузикова Ю.Б. Сравнительная характеристика больных алкоголизмом, совершивших и не совершивших правонарушение в состоянии опьянения// Вопросы наркологии. — 1998. — № 1. — С. 307—316.
29. Кудрявцев С.В. Изучение преступного насилия: социально-психологические аспекты // Психологический журнал. — 1988. — Т.9, № 2. — С.55—62.
30. Кудрявцев И.А., Ратинова Н.А.Криминальная агрессия // Экспертная типология и судебно-психологическая оценка. — М., 1990. — С. 191.
31. Кудрявцев И.А., Морозова М.В., Савина О.Ф., Семенова О.Ф. Нарушения произвольной саморегуляции у лиц, совершивших агрессивные действия // Агрессия и психическое здоровье / Под ред. Т.Б.Дмитриевой и Б.В.Шостаковича. — СПб.: Юрид. Центр Пресс, 2002. — С.253—277.
32. Кудрявцев И.А., Сафуанов Ф.С., Голев А.С. Нарушения поведения лиц в состоянии алкогольного опьянения: психологические механизмы и правовые аспекты профилактики // Психологический журнал. — 1986. — № 6. — С.75—87.
33. Лисицын Ю.П., Сидоров П.И. Алкоголизм: Медико-социальные аспекты // Руководство для врачей. — М.: Медицина, 1990. — 527 с.
34. Лоренц К. Агрессия: так называемое зло. — М.: Республика, 1994. — 384 с.
35. Меньшикова Е.С. Изменение личностных характеристик в зависимости от особенностей клиники хронического алкоголизма // Алкоголизм: клинко-терапевтический, патогенетический и судебно-психиатрический аспекты/ Под ред. Г.В.Морозова. — Москва, 1981. — С.20—27.
36. Меньшикова Е.С. Небарокова Т.П. О взаимосвязи личностных черт и выраженности социальных последствий алкоголизма // Тезисы 1-й московской научно-практической конференции психиатров-наркологов. — М., 1981. — С.97—100.
37. Мохонько А.Р., Щукина Е.Я. Об общественно-опасных действиях лиц, страдающих зависимостью от психоактивных веществ // Медицинские и психологические проблемы алкогольной и наркотической зависимости. — Витебск, 2002. — С.82-84.

38. Новый энциклопедический словарь. — М.: Большая Российская энциклопедия, 2001. — 1455 с.
39. Оруджев Н.Я. Деадаптация лиц с наркологическими заболеваниями: Автореф. дисс.докт.мед.наук. — М., 2002. — 38 с.
40. Оруджев Н.Я., Жигунова О.А. Социальная адаптация женщин, подростков и детей, злоупотребляющих алкоголем. // Вопросы наркологии. — 2001. — № 4. — С.68—77.
41. Попов А.А., Рахманкулов А.М. Алкоголизм как причина смерти. — М., 1997. — 121 с.
42. Пошивалов В.П. Экспериментальная психология агрессивного поведения. — Л., 1986. — 345 с.
43. Пятницкая И.Н. Наркомании: Руководство для врачей. — М.: Медицина, 1994. — 526 с.
44. Сафуанов Ф.С. Комплексная судебно-психиатрическая экспертиза обвиняемых в криминально агрессивных действиях: диагностические и экспертные оценки: Информационно-аналитический обзор. — М., 2002. — С.64.
45. Сафуанов Ф.С., Иконникова Е.Ю., Филимонова Т.Н., Игонин А.Л. Психологические механизмы агрессивных действий, совершенных в состоянии алкогольного опьянения большими алкоголиками // Российский психиатрический журнал. — 1997, № 3. — С.34—36.
46. Сидоров П.И. Социальные факторы и зависимость от психоактивных веществ // Руководство по социальной психиатрии / Под ред. Т.Б. Дмитриевой. — М.: Медицина, 2001. — С.219—232.
47. Сидоров П.И., Ручкин В.В. Некоторые клиничко-социальные механизмы агрессии // Обзорение психиатрии и медицинской психологии им. В.М. Бехтерева. — 1998. — № 1. — С.20—26.
48. Словарь "Психология" / Сост. Л.А.Карпенко / Под ред. А.В.Петровского, М.Г.Ярошевского, 1990. — 564 с.
49. Соловьва С.Л. Агрессивное поведение и агрессивность как свойство личности// Обзорение психиатрии и медицинской психологии им.В.М.Бехтерева. — 1995. — №№ 3—4. — С.13—19.
50. Фрейд З. Психология бессознательного. — М., 1989.
51. Хекхаузен Х. Мотивация и деятельность. — Т.1. — М., 1986.
52. Шибанова Н. И. Особенности социальной дезадаптации больных с наркологическими заболеваниями. — М., 1997. — 67 с.
53. Шостакович Б.В., Горинов В.В., Горшков И.В., Пережогин Л.О. Личностное расстройство и криминальная агрессия // Агрессия и психическое здоровье / Под ред. Т.Б.Дмитриевой и Б.В.Шостаковича. — СПб.: Юрид. Центр Пресс, 2002. — С.206—223).
54. Bandura A., Walters R.N. Adolescent aggression. — N.Y., 1959.
55. Bandura A. Aggression: a Social Learning Analysis. — Englewood Cliffs, 1973.
56. Berkowitz L. Aggression. A Social Psychological Analysis. — N.Y., 1962.
57. Delgado I.M.R. // Goodwin D.W., Guze S. Psychiatric diagnosis. — 4th ed. — Oxford: Oxford Univ. Press, 1989.
58. Denderik H.A. Perspectives on Aggression. — N.Y., 1979).
59. Dollard J., Dool L., Mower H.O., Sears R.R. Aggression. — New Haven, Yeale, 1939.
60. Feshbach N., Feshbach S. // Dev.Psychol. — 1969. — V.1. — P.35.
61. Feshbach S. Aggression // Carmichael's manual of child psychologist. — 1971. — V.26. — P.42—47.
62. Fromm E. The anatomy of human destructiveness. — N.Y.: Holt, Rinehart and Winston, 1973.
63. Guze S.B. Walfram E.D. Delinquency, Social Maladjustments and Crime: The Role of Alcoholism // Dis. Nerv. Syst. — 1968. — V.29, № 4. — P.238—243.
64. Konradt H.J. Toward a motivation theory of aggression and aggression inhibition: Some considerations about an aggression motive and their application to TAT and catharsis // Determinants and origins of aggressive behavior. — Den Haag, 1974.
65. Kosewski M. Aggression. — N.Y., 1977. — 302 p.
66. Lenke L. Alcohol and Criminal Violence Time Series Analyses in a Comparative Perspective. Stockholm: Almqvist and Wiksell, 1990. — 336 p.
67. Megargee E.I. Undercontroled and overcontroled personality types in extreme antisocial aggression // Psychol. Monograph. — 1966. — V.80.
68. Mischel W. Frustration and intellect // Social Psychology. 1973. — № 5. — P.46—48.
69. Olweus D. Personality and aggression Nebraska symposium on motivation. — Lincoln, Nebraska, 1972. — 214 p.
70. Rice R.D. The economic cost of alcohol abuse and alcohol dependence // Alcohol Helth and Research World. — 1990. — № 17. — P.10—18.
71. Saxon A.J., Calsin D.A.. Effects of psychiatric care for dual diagnosis patients treated in a drug dependence clinic // Amer. J. Drug and Alcohol Abuse. — 1995. — V.21, № 3. — P.303—313.
72. Stedman T.L. Some mechanisms of aggressive behavior // Aggressive behavior. — N.Y., 1982. P.56—59.