

ПОДВЕРЖЕННОСТЬ СЕМЕЙНОМУ НАСИЛИЮ ЛИЦ, СТРАДАЮЩИХ ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ГЕНДЕРНОЙ ПРИНАДЛЕЖНОСТИ

© М.А. Ландышев¹, Д.С. Петров¹, С.С. Петров¹, О.Е. Коновалов²

Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова, Рязань, Российская Федерация (1)

Российский университет дружбы народов, Москва, Российская Федерация (2)

Цель. Изучение подверженности семейному насилию в течение жизни лиц, страдающих психическими расстройствами, в зависимости от пола.

Материалы и методы. Группа из 138 амбулаторных и стационарных пациентов областной психиатрической больницы без острой психотической симптоматики и слабоумия, обследована клинико-психопатологически, а также проведено интервьюирование с помощью анкеты-опросника для сбора информации по блокам: социально-демографическому, анамнезу заболевания, социально-трудовому и социально-бытовому.

Результаты. Выявлен уровень распространенности внутрисемейного насилия в два, а по некоторым видам агрессии, практически, в три раза превышающий показатели, полученные в более ранних исследованиях, как среди психически здоровых людей, так и в группах пациентов, страдающих психическими заболеваниями. Частота встречаемости различных видов внутрисемейного насилия в отношении психически больных практически тождественна в группах мужчин и женщин.

Выводы. Широкое распространение семейного насилия в отношении психически больных требует выработки соответствующих лечебно-реабилитационных программ; психически больные мужчины и женщины равно подвергаются большинству видов внутрисемейной агрессии, что вступает в противоречие с общепринятыми взглядами на проблему семейной агрессии, как почти исключительно проблему женщин.

Ключевые слова: *семейное насилие, психические расстройства, распространенность.*

SUBJECTION OF PEOPLE WITH MENTAL DISORDERS TO DOMESTIC VIOLENCE DEPENDING ON GENDER IDENTITY

© М.А. Landyshev¹, D.S. Petrov¹, S.S. Petrov¹, O.E. Konovalov²

Ryazan State Medical University, Ryazan, Russian Federation (1)

Peoples Friendship University of Russia, Moscow, Russian Federation (2)

Aim to study of subjection of people with mental disorders to domestic violence in the course of the lifetime depending on their gender identity.

Materials and Methods. Clinical-psychopathological examination was carried out in a group of 138 ambulatory and resident patients of the regional psychiatric hospital having no symptoms of acute psychosis or dementia. They were also interviewed with the help of a questionnaire in or-

der to acquire information regarding the following aspects: sociodemographic, anamnestic, social and labor.

Results. The revealed level of occurrence of domestic violence is two times higher and almost three times higher for some types of aggression as compared to the rate previously established for mentally sane population and people with mental disorders; the rate of subjection of people with mental disorders to domestic violence was equal for the both genders.

Conclusions. It is necessary to develop corresponding treatment and rehabilitation programs to deal with the wide spread occurrence of domestic violence against mentally disturbed people; mentally disturbed men and women are equally subjected to most types of intrafamilial aggression which comes into collision with the generally accepted view of family aggression as almost exclusively a female issue.

Keywords: *domestic violence, mental disorders, occurrence.*

Домашнее насилие и жестокое обращение (англ. DVA (Domestic Violence and Abuse)) является одной из основных проблем общественного здравоохранения, актуальной для большинства стран [1]. Семейное насилие является наиболее распространенной формой насилия и затрагивает мужчин, женщин и детей во всех слоях общества.

Определение семейного насилия может варьироваться, но, в целом, его можно определить как «любой случай угрожающего поведения, насилия или злоупотребления (психологического, физического, сексуального, финансового характера) между людьми, которые были, или остаются близкими партнерами, членами семьи, друзьями или иным образом тесно связаны» [2].

В дополнение к прямым физическим увечьям и хроническим заболеваниям (хронический болевой синдром, гинекологические проблемы, заболевания передаваемые половым путем и, даже, гипертония) [3-6], семейное насилие связано с целым рядом психосоциальных проблем и проблем психического здоровья, в том числе одиночества, тревоги, депрессии [7-10], посттравматических стрессовых расстройств, токсикомании и психозов, которые могут быть кратковременными, а также хроническими [11-13].

Общепринятым считается положение о том, что жертвами внутрисемейного насилия чаще становятся лица женского пола [14-16]. Ранее проведенные исследования выявили высокую распространенность

внутрисемейной агрессии по отношению к больным [10], а во всех диагностических категориях возростала вероятность стать жертвой семейного насилия среди лиц с психическими расстройствами [13,17].

Результаты наших исследований о виктимизации у психиатрических пациентов подтверждают более ранние результаты и упомянутые сообщения о значительном увеличении распространенности внутрисемейного насилия у пациентов с психическими заболеваниями по сравнению с общей популяцией в современных условиях [18,19].

Однако остаются не изученными вопросы о факторах, усугубляющих или предупреждающих DVA в отношении лиц, с психическими расстройствами, в частности, гендерной принадлежности жертвы насилия.

Цель исследования: изучение распространенности семейного насилия в отношении пациентов, страдающих психическими расстройствами, в зависимости от их пола.

Материалы и методы

Для изучения поставленной цели проведено обследование группы из 138 пациентов, находящихся на амбулаторном (в т.ч. дневной стационар) и круглосуточном стационарном лечении в Рязанской областной клинической психиатрической больнице. Из исследования исключались пациенты с деменцией, острыми психотическими состояниями. Каждый респондент давал письменное информированное добровольное согласие на участие в исследовании. Наряду с наблюдением и

клинической оценкой психического состояния пациентов проводилось интервьюирование с помощью анкеты-опросника. Сбор информации проводился по блокам: социально-демографическому, анамнезу заболевания, социально-трудовому и социально-бытовому. После обезличивания, данные обработаны с помощью методов описательной статистики. При оценке распространенности внутрисемейной агрессии рассчитывался 95% доверительный интервал (95%ДИ). Для расчета

95%ДИ применялся метод Вальда с коррекцией по Агрести-Коуллу.

Результаты и их обсуждение

Средний возраст пациентов составил $47,3 \pm 13,5$ лет. Более трех четвертей обследованных – лица трудоспособного возраста (77,5%).

В изучаемой группе незначительно преобладали женщины (58,7%).

Половозрастная и клинико-нозологическая характеристика изучаемой группы приведена в таблице 1.

Таблица 1

Половозрастная и клинико-нозологическая структура исследуемой группы

n=138	Всего		Из них женщины	
	Чел.	%	Чел.	%
Психические расстройства всего	138	100	81	58,7
Шизофрения, и расстройства шизофренического спектра	82	59,43	41	50,62
Невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства	26	18,84	24	29,63
Органические психические расстройства	18	13,04	9	11,11
Другие психические расстройства	12	8,69	7	8,64

В нозологическом отношении более половины пациентов страдают шизофренией, а среди них, большинство – параноидной формой – 82,9% (F20.0x). Непрерывный и эпизодический с нарастающим дефектом типы течения выявлены у 73,2% пациентов. Диагнозы остальных респондентов представлены: невротическими, связанными со стрессом и соматоформными расстройствами – 26 больных (18,84%), органическими психическими расстройствами – 18 чел. (13,04%). В группе пациентов с невротическими расстройствами преобладали лица, страдающие тревожными расстройствами: 19,2% – паническое и генерализованное тревожное расстройство (F41.0-1), 46,1% смешанное тревожное и депрессивное расстройство (F41.2), в единичных случаях посттравматическое стрессовое расстройство (F43.x), соматизированное расстройство (F45.x) и другие невротические расстройства (F48.x).

Среди органических психических расстройств – пациенты с органическими непсихотическими расстройствами 61,1% из 18 человек, психотические органические заболевания представлены органическими галлюцинозами – F06.0, шизофреноподобными расстройствами и психотическими аффективными расстройствами органической природы – F06.2. Больные с аффективными психическими расстройствами, легкой умственной отсталостью и расстройствами личности представлены единичными случаями.

Данные о длительности заболевания пациентов приведены в таблице 2.

Большинство респондентов имеют длительный «стаж» заболевания. Более трех четвертей больных 76,81% (95%ДИ=69,07%–83,11%) страдали психическим расстройством свыше пяти лет, а более сорока процентов 44,2% (95%ДИ=36,18%–52,54%) – свыше пятнадцати лет.

Таблица 2

Длительность заболевания пациентов

Длительность заболевания	чел.	%
До 1 года	15	10,87
от 1 года до 3-х лет	10	7,25
от 3-х до 5-ти	7	5,07
от 5-ти до 10-ти лет	24	17,39
от 10-ти до 15-ти лет	21	15,22
Свыше 15-ти лет	61	44,2
Итого	138	100

Ранее [18,19] нами изучались показатели распространенности экономического, эмоционального и физического (включая сексуальное) насилия в течение всей жизни пациента. По нашим данным, какому-либо виду семейного насилия в

течение всей жизни подвергались 83,33% опрошенных (95%ДИ=76,17%–88,69%).

В таблице 3 представлена распространенность внутрисемейного насилия в изучаемой группе.

Таблица 3

Показатели экономического внутрисемейного насилия

Наименование признака		Мужчины n=57		Женщины n=81	
		Чел.	%	Чел.	%
Экономическое насилие	Приходится просить денег	31	54,39	46	56,79
	Требования отчета о тратах	13	22,81	12	14,81
	Угрозы экономического характера	8	14,04	12	14,81
	Какой-либо из видов экономического насилия	35	61,4	52	64,2

Экономическому насилию в семьях подвергались 64,2% (95%ДИ=53,31%–73,8%) психически больных женщин и 61,4% (95%ДИ=48,41%–72,96%) мужчин,

страдающих психическими расстройствами.

В таблице 4 представлены данные об эмоциональном насилии в отношении психически больных.

Таблица 4

Показатели эмоционального внутрисемейного насилия

Наименование признака		Мужчины n=57		Женщины n=81	
		Чел.	%	Чел.	%
Эмоциональное насилие	Негативные чувства при общении в семье	17	29,82	30	37,04
	Оскорбления и унижение со стороны родственников	14	24,56	23	28,4
	Какой-либо из видов эмоционального насилия	23	40,35	35	43,21

Неблагоприятный эмоциональный климат в семьях выявлен у 40,35% (95%ДИ=28,6%–53,32%) психически больных мужчин и 43,21% (95%ДИ=32,97%–54,07%) женщин, страдающих психическими расстройствами. Около трети обследованных, вне зависимости от пола, испытывают негативные чувства (тревогу, страх, зависимость, неполноценность) при общении с родственниками, а около четверти – подвергаются прямым оскорблениям и унижению со стороны других членов семьи. Нередки случаи, когда психически больной член семьи сообщает о том, что подвергался нескольким формам эмоцио-

нального насилия со стороны своих родственников.

Как можно увидеть из таблицы 5, столь же серьезная ситуация в семьях лиц, страдающих психическими расстройствами, складывается и с физическим насилием. Запреты и угрозы применением физической силы, в течение жизни испытали 36,84% (95%ДИ=25,5%–49,85%) мужчин и 34,57% (95%ДИ=25,1%–45,43%) женщин. Побои и или избиения пришлось пережить почти трети обследованных: 29,82% (95%ДИ=19,47%–42,73%) мужчины, 32,1% (95%ДИ=22,91%–42,91%) женщины.

Таблица 5

Показатели физического внутрисемейного насилия

Наименование признака		Мужчины n=57		Женщины n=81	
		Чел.	%	Чел.	%
Физическое насилие	Запреты и угрозы	21	36,84	28	34,57
	Сексуальное насилие	1	1,75	3	3,7
	Побои и избиения	17	29,82	26	32,1
	Какой-либо из видов физического насилия	35	61,4	52	64,2

Согласно полученным нами данным, сексуальное насилие в семьях психически больных распространено незначительно: лишь один опрошенный мужчина и три женщины сообщили об имевших место фактах сексуального насилия. Но даже эти единичные ответы респондентов требуют внимательного отношения со стороны социально-правовых структур.

Выявленный уровень распространенности внутрисемейного насилия в два, а по некоторым видам агрессии, практически, в три раза превышает показатели более ранних исследований, проводившихся как у психически здоровых людей, так и в группах душевнобольных пациентов [13,20].

Одним из общепризнанных факторов, влияющих на распространенность DVA, является пожилой возраст жертв насилия. Обследованная нами группа, представлена молодыми пациентами, аб-

солютное большинство которых находятся в трудоспособном возрасте. Следовательно, фактор возраста не мог оказать существенного влияния на полученные высокие показатели семейной агрессии.

Другим фактором, повышающим вероятность стать жертвой внутрисемейной агрессии, признаваемым исследователями, является женский пол жертвы. Абсолютное большинство публикаций по проблеме DVA в общей популяции и к лицам, страдающим психическими расстройствами, в основном освещают проблемы распространенности и предотвращения насилия в отношении женщин. Тематика семейного насилия над женщинами доминирует и в материалах Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ), резолюциях Совета Европы, других международных правозащитных организаций.

Как следует из полученных нами данных, частота встречаемости различных

видов DVA в отношении психически больных пациентов, практически тождественна в группах мужчин и женщин. Так, подверженность психически больных женщин экономической агрессии внутри семьи составила 64,2% (95%ДИ=53,31%–73,8%), что не отличается от уровня внутрисемейной агрессии среди обследованных мужчин: 61,4% (95%ДИ=48,41%–72,96%). Эмоциональной агрессии женщины и мужчины из обследованной группы также подвергаются практически с одинаковой частотой: мужчины – 40,35% (95%ДИ=28,6%–53,32%), женщины – 43,21% (95%ДИ=32,97%–54,07%). Сходные результаты получены и при оценке распространенности физического насилия в семьях психически больных: у женщин распространенность составила 45,68% (95%ДИ=35,27%–56,48%), у мужчин – 29,82% (95%ДИ=19,47%–42,73%). Показатели физического насилия в семьях мужчин, страдающих психическими расстройствами несколько ниже, хоть и не достигают статистически достоверного значения. Данный факт может объясняться составом семьи обследованной группы мужчин: более половины пациентов проживают в семьях с пожилыми родителями, в силу возраста не способными проявить физическую агрессию в отношении пациента. Неожиданно низкие показатели сексуального насилия, полученные нами, возможно, объясняются недостаточной искренностью участников исследования и требуют проверки и проведения отдельного исследования.

Выводы

Полученные нами результаты подтверждают данные о значимо более высокой, чем в популяции психически здоровых лиц распространенности внутрисемейного насилия в отношении пациентов,

страдающих психическими расстройствами, что требует от психиатрических служб учета данного фактора и выработки соответствующих адресных лечебно-реабилитационных программ, направленных на его компенсацию.

Частота встречаемости внутрисемейного насилия в отношении лиц, страдающих психическими расстройствами, не имеет зависимости от пола жертвы агрессии. Психически больные мужчины и женщины равно подвергаются большинству видов внутрисемейной агрессии, что вступает в противоречие с общепринятыми взглядами на проблему семейной агрессии, как почти исключительно проблему женщин.

При изучении распространенности физического и, особенно сексуального насилия в отношении психически больных, выявлены тенденции, не достигающие статистически значимого уровня, которые нуждаются в дальнейшем изучении на более обширном материале. В перспективе необходимо дополнительное исследование статуса родственников пациентов, а в частности уровня информированности о психических заболеваниях, социального статуса и состояния их здоровья, что может отражаться на уровне распространенности внутрисемейного насилия в отношении лиц с психическими расстройствами.

Дополнительная информация

Конфликт интересов: отсутствует.

Источники финансирования. Исследование выполнено за счет средств авторов.

Участие авторов:

Концепция и дизайн исследования – О.Е.К., С.С.П.

Сбор и обработка материала – М.А.Л.

Статистическая обработка – М.А.Л.

Написание текста – М.А.Л., Д.С.П.

Редактирование – С.С.П., Д.С.П.

Литература

1. Garcia-Moreno C., Jansen H.A., Ellsberg M., et al. Prevalence of intimate partner violence: findings from the WHO multi-country study on women's health and domestic violence // Lancet. 2006. Vol. 368. P. 1260-1269.
2. Stuurgroep Multidisciplinaire Richtlijnontwikkeling in de GGZ. Richtlijn: Familiaal Huiselijk Geweld. Utrecht: Trimbos Instituut; 2009.
3. Campbell J. Health consequences of intimate partner violence // Lancet. 2002. Vol. 359. P. 1331-1336.
4. McCauley J., Kern D.E., Kolodner K., et al. The

- «battering syndrome»: prevalence and clinical characteristics of domestic violence in primary care internal medicine practices // *Ann. Intern. Med.* 1995. Vol. 123. P. 737-746.
5. Leserman J., Li D., Drossman D.A., et al. Selected symptoms associated with sexual and physical abuse among female patients with gastrointestinal disorders: the impact on subsequent health care visits // *Psychol. Med.* 1998. Vol. 28. P. 417-425.
 6. Plichta S.B. Violence and abuse: implications for women's health. In: Falik M.K., Collins K.S., editors. *Women's health: the Commonwealth Fund survey*. Baltimore: Johns Hopkins University Press; 1996. P. 237-273.
 7. Golding M.J. Intimate partner violence as risk factor for mental disorders: a meta-analysis // *J. Fam. Violence.* 1999. Vol. 14. P. 99-132.
 8. Trevillion K., Byford S., Cary M., et al. Linking abuse and recovery through advocacy: an observational study // *Epidemiol. Psychiatr. Sci.* 2014. Vol. 23. P. 99-113.
 9. Dijk van T., Flight S., Oppenhuys E.B.D. *Huiselijk geweld: aard, omvang en hulpverlening*. Den Haag: Ministerie van Justitie; 1997.
 10. Trevillion K., Oram S., Feder G., et al. Experiences of domestic violence and mental disorder: a systematic review and meta-analysis // *PLoS One.* 2012. Vol. 7, №12. P. e51740. doi:10.1371/journal.pone.0051740
 11. Howard L.M., Feder G., Agnew-Davies R. *Domestic violence and mental health*. London: UK Royal College of Psychiatrists; 2013.
 12. Ferrari G., Agnew-Davies R., Bailey J., et al. Domestic violence and mental health: a cross-sectional survey of women seeking help from domestic violence support services // *Glob. Health Action.* 2016. Vol. 9. P. 29890. doi:10.3402/gha.v9.29890
 13. Oram S., Trevillion K., Feder G., et al. Prevalence of experiences of domestic violence among psychiatric patients: systematic review // *Br. J. Psychiatry.* 2013. Vol. 202. P. 94-99.
 14. Телятицкая Т.В. Борьба с семейным насилием на страже интересов семьи и общества. В кн.: *Традиции и инновации в праве: материалы Международной научно-практической конференции, посвященной 20-летию юридического факультета и 50-летию Полоцкого государственного университета*. Полоцк; 2017. С. 285-288.
 15. Асильдерова М.М., Маматханов А.К. Социально-психологические проблемы женщин, подвергшихся семейному насилию. В кн.: *Актуальные вопросы педагогики, психологии, социологии: материалы Второй Международной научно-практической конференции*. М.; 2018. С. 119-123.
 16. Красенков В.Л., Руднев А.О. Семейное насилие в отношении женщин // *Тверской медицинский журнал*. 2014. №6. С. 44-52.
 17. Kamperman A.M., Henrichs J., Bogaerts S., et al. Criminal victimisation in people with severe mental illness: a multi-site prevalence and incidence survey in the Netherlands // *PLoS One.* 2014. Vol. 9, №3. P.e91029. doi:10.1371/journal.pone.0091029
 18. Ландышев М.А., Петров Д.С., Коновалов О.Е. Распространенность домашнего насилия в семьях лиц, страдающих психическими расстройствами (по данным анонимного исследования) // *Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Медицина*. 2016. №3. С. 35-40.
 19. Хритинин Д.Ф., Петров Д.С., Коновалов О.Е., и др. Внутрисемейная агрессия в отношении лиц, страдающих психическими расстройствами // *Вестник неврологии, психиатрии и нейрохирургии*. 2016. №6. С. 8-14.
 20. Hughes K., Bellis M., Wood S., et al. Prevalence and risk of violence against adults with disabilities: A systematic review and meta-analysis of observational studies // *The Lancet.* 2012. Vol. 379, №9826. P. 1621-1629. doi:10.1016/s0140-6736(11)61851-5

References

1. Garcia-Moreno C, Jansen HA, Ellsberg M, et al. Prevalence of intimate partner violence: findings from the WHO multi-country study on women's health and domestic violence. *Lancet.* 2006;368:1260-9.
2. *Stuurgroep Multidisciplinaire Richtlijnontwikkeling in de GGZ. Richtlijn: Familiaal Huiselijk Geweld*. Utrecht: Trimbos Instituut; 2009.
3. Campbell J. Health consequences of intimate partner violence. *Lancet.* 2002;359:1331-6.
4. McCauley J, Kern DE, Kolodner K, et al. The «battering syndrome»: prevalence and clinical characteristics of domestic violence in primary care internal medicine practices. *Ann Intern Med.* 1995;123:737-46.
5. Leserman J, Li D, Drossman DA, et al. Selected symptoms associated with sexual and physical abuse among female patients with gastrointestinal disorders: the impact on subsequent health care visits. *Psychol Med.* 1998;28:417-25.
6. Plichta SB. Violence and abuse: implications for women's health. In: Falik MK, Collins KS, editors. *Women's health: the Commonwealth Fund survey*. Baltimore: Johns Hopkins University Press; 1996. P. 237-73.
7. Golding MJ. Intimate partner violence as risk factor for mental disorders: a meta-analysis. *J Fam Violence.* 1999;14:99-132.
8. Trevillion K, Byford S, Cary M, et al. Linking abuse and recovery through advocacy: an observational study. *Epidemiol Psychiatr Sci.* 2014;23: 99-113.
9. Dijk van T, Flight S, Oppenhuys EBD. *Huiselijk geweld: aard, omvang en hulpverlening*. Den Haag: Ministerie van Justitie; 1997.
10. Trevillion K, Oram S, Feder G, et al. Experiences of domestic violence and mental disorder: a systematic review and metaanalysis. *PLoS One.* 2012; 7(12):e51740. doi:10.1371/journal.pone.0051740
11. Howard LM, Feder G, Agnew-Davies R. *Domestic violence and mental health*. London: UK Royal College of Psychiatrists; 2013.

12. Ferrari G, Agnew-Davies R, Bailey J, et al. Domestic violence and mental health: a cross-sectional survey of women seeking help from domestic violence support services. *Glob Health Action*. 2016;9:29890. doi:10.3402/gha.v9.29890
13. Oram S, Trevillion K, Feder G, et al. Prevalence of experiences of domestic violence among psychiatric patients: systematic review. *Br J Psychiatry*. 2013;202:94-9.
14. Teljatickaja TV. Bor'ba s semejnym nasiliem na strazhe interesov sem'i i obshhestva. V kn.: *Tradicii i innovacii v prave: materialy Mezhdunarodnoj nauchno-prakticheskoy konferencii, posvjashhennoj 20-letiju juridicheskogo fakul'teta i 50-letiju Polockogo gosudarstvennogo universiteta*. Polock; 2017:285-8. (In Russ).
15. Asil'derova MM, Mamathanov AK. Social'no-psihologicheskie problemy zhenshhin, podvergshijsja semejnomu nasiliyu. V kn.: *Aktual'nye voprosy pedagogiki, psihologii, sociologii: materialy Vtoroj Mezhdunarodnoj nauchno-prakticheskoy konferencii*. Moskva; 2018:119-23. (In Russ).
16. Krasnenkov VL, Rudnev AO. Semejnoe nasilie v otnoshenii zhenshhin. *Tverskoj medicinskij zhurnal*. 2014;6:44-52. (In Russ).
17. Kamperman AM, Henrichs J, Bogaerts S, et al. Criminal victimisation in people with severe mental illness: a multi-site prevalence and incidence survey in the Netherlands. *PLoS One*. 2014; (3):e91029. doi:10.1371/journal.pone.0091029
18. Landyshev MA, Petrov DS, Konovalov OE. Prevalence of domestic violence in families of persons with mental disorders (according to an anonymous survey). *RUDN Journal of Medicine*. 2016;3:35-40. (In Russ).
19. Hritinin DF, Petrov DS, Konovalov OE, et al. Intrafamilial aggression in respect of psychic disorders persons (according to pilot study materials) *Vestnik nevrologii, psichiatrii i neirohirurgii*. 2016; 6:8-14. (In Russ).
20. Hughes K., Bellis M., Wood S., et al. Prevalence and risk of violence against adults with disabilities: A systematic review and meta-analysis of observational studies. *The Lancet*. 2012;379(9826):1621-9. doi:10.1016/s0140-6736(11)61851-5

Информация об авторах [Authors Info]

***Ландышев Михаил Александрович** – к.м.н., доцент кафедры клинической психологии и психотерапии ФДПО, Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова, Рязань, Российская Федерация. e-mail: convallaria@bk.ru
SPIN: 1741-2564, ORCID ID: 0000-0003-1527-025X.

Mikhail A. Landyshev – PhD, Associate Professor of the Department of Clinical Psychology and Psychotherapy (faculty of additional professional education), Ryazan State Medical University, Ryazan, Russian Federation. e-mail: convallaria@bk.ru
SPIN: 1741-2564, ORCID ID: 0000-0003-1527-025X.

Петров Дмитрий Сергеевич – д.м.н., доцент, заведующий кафедрой психиатрии и психотерапии ФДПО, Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова, Рязань, Российская Федерация.
SPIN: 5340-7683, ORCID ID: 0000-0002-7869-8643.

Dmitry S. Petrov – MD, PhD, Associate Professor, Head of the Department of Psychiatry and Psychotherapy (faculty of additional professional education), Ryazan State Medical University, Ryazan, Russian Federation.
SPIN: 5340-7683, ORCID ID: 0000-0002-7869-8643.

Петров Сергей Сергеевич – д.м.н., профессор, профессор кафедры психиатрии и психотерапии ФДПО, Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова, Рязань, Российская Федерация.
SPIN: 1004-5966, ORCID ID: 0000-0002-2228-832X.

Sergey S. Petrov – MD, PhD, Professor, Professor of the Department of Psychiatry and Psychotherapy (faculty of additional professional education), Ryazan State Medical University, Ryazan, Russian Federation.
SPIN: 1004-5966, ORCID ID: 0000-0002-2228-832X.

Коновалов Олег Евгеньевич – д.м.н., профессор, профессор кафедры общественного здоровья, здравоохранения и гигиены, Российский университет дружбы народов, Москва, Российская Федерация.
SPIN: 5181-8547, ORCID ID: 0000-0003-1974-9882.

Oleg E. Konovalov – MD, PhD, Professor, Professor of the Department of Public Health, Healthcare and Hygiene, Peoples' Friendship University of Russia, Moscow, Russian Federation.
SPIN: 5181-8547, ORCID ID: 0000-0003-1974-9882.

Цитировать: Ландышев М.А., Петров Д.С., Петров С.С., Коновалов О.Е. Подверженность семейному насилию лиц страдающих психическими расстройствами в зависимости от гендерной принадлежности // Наука молодых (Eruditio Juvenium). 2018. Т. 6, №4. С. 508-515. doi:10.23888/HMJ201864508-515

To cite this article: Landyshev MA, Petrov DS, Petrov SS, Konovalov OE. Subjection of people with mental disorders to domestic violence depending on gender identity. *Science of the young (Eruditio Juvenium)*. 2018;6(4):508-15. doi:10.23888/HMJ201864508-515

Поступила / Received: 23.10.2018
Принята в печать / Accepted: 17.12.2018