

ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ИСПОЛНЕНИЯ НАКАЗАНИЙ
Федеральное казённое образовательное учреждение высшего образования
«Самарский юридический институт Федеральной службы исполнения наказаний»
Юридический факультет
Кафедра пенитенциарной психологии и педагогики

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

Тема: **Психологическая работа с осужденными, склонными к аутоагрессивным действиям**

Выполнил
курсант 4 курса 1 взвода,
рядовой внутренней службы
Гермони Кристина Андреевна

Научный руководитель:
начальник кафедры пенитенциарной
психологии и педагогики кандидат
педагогических наук, доцент
полковник внутренней службы
Пиюкова Светлана Станиславовна

Рецензент:
Начальник ФКУ КП-13
УФСИН России по Омской области,
полковник внутренней службы
Жданов Михаил Александрович

Решение начальника кафедры о допуске к защите допускается С.А.В.

Дата защиты: 21.06.2021

Оценка 5 (отлично)

Самара
2021

| | |
|---|----|
| Введение | 3 |
| ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИКО-ПРАВОВЫЕ ОСНОВЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ РАБОТЫ С ОСУЖДЕННЫМИ, СКЛОННЫМИ К АУТОАГРЕССИВНЫМ ДЕЙСТВИЯМ | 6 |
| 1.1. Правовое регулирование психологической работы с осужденными, склонными к аутоагрессивным действиям | 6 |
| 1.2. Характеристика осужденных, склонных к аутоагрессивным действиям | 12 |
| ГЛАВА 2. ОСОБЕННОСТИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ РАБОТЫ С ОСУЖДЕННЫМИ, СКЛОННЫМИ К АУТОАГРЕССИВНЫМ ДЕЙСТВИЯМ | 26 |
| 2.1. Общие меры, способствующие профилактике аутоагрессивного поведения осужденных | 26 |
| 2.2. Психологическое сопровождение осужденных, склонных к аутоагрессивным действиям | 35 |
| Заключение | 54 |
| Библиографический список | 58 |

Введение

Актуальность темы. Одним из явлений, препятствующих реализации осужденными права на жизнь и личную безопасность, выступает проявление ими аутоагрессивного поведения. Аутоагрессивное поведение осужденных к лишению свободы – одна из острых проблем пенитенциарной практики. Оно проявляется в намеренном причинении себе вреда, которое может проявляться в употреблении алкоголя, наркотических средств или их аналогов, причинения себе телесных повреждений, попытках самоубийства. И это далеко не полный перечень проявлений саморазрушающего поведения осужденных.

Любые проявления аутоагрессивного поведения в пенитенциарном социуме противодействуют осуществлению задач уголовно-исполнительного законодательства, основными из которых являются охрана прав, свобод и законных интересов осужденных, оказание им помощи в ресоциализации и социальной адаптации. Кроме этого аутоагрессивное поведение лиц, отбывающих наказания в местах лишения свободы, отрицательно влияет на оперативную обстановку в исправительных учреждениях, дезорганизует их нормальную деятельность, оказывает негативное психологическое воздействие на других осужденных.

Практика показывает, что наиболее частыми формами проявления аутоагрессивного поведения являются самоповешение – 83,5 %, нанесение самопорезов – 13,6 %, отравление – 0,71 %, падение с высоты – 1,4 %, иное (например: открыл крышку катетера гемодиализа, ввел швейную иглу в мышцу сердца) – 1,3 %. Как правило, способ совершения аутоагрессивных действий, выбирался осужденными из соображений его доступности¹.

Сложность условий отбывания наказания, психологический стресс, вызванный лишением свободы, неблагоприятная социальная среда обитания

¹ Обзор о состоянии работы по профилактике суицидов среди подозреваемых, обвиняемых и осужденных в 2020 году: информационное письмо ФСИН России от 20.02.2021 № 03-10990 (неопубликованный акт).

стимулируют аутоагрессивные проявления у осужденных. Создание эффективной системы профилактики подобных форм поведения возможно лишь на основе учета максимального количества факторов, способствующих аутоагрессивным действиям осужденных, и их взаимосвязей.

Таким образом, актуальность поиска средств профилактики аутоагрессивного поведения осужденных в местах лишения свободы обусловлена следующими обстоятельствами: во-первых, необходимостью обеспечения конституционных прав осужденных на жизнь, достоинство личности, личную безопасность, охрану здоровья, а также предусмотренных в уголовно-исполнительном законодательстве Российской Федерации прав на медицинскую и психологическую помощь; во-вторых, потребностью изучения особенностей совершения осужденными аутоагрессивных действий (прежде всего специфических факторов риска суицидального поведения, характерных для пенитенциарных учреждений), и, в-третьих, важностью разработки рекомендаций по профилактике указанного негативного явления на основе современных психологических исследований, что и обусловило выбор темы выпускной квалификационной работы.

Объектом исследования являются общественные отношения, возникающие в процессе психологической работы с осужденными.

Предмет исследования нормативно-правовые акты, регулирующие психологическую работу с осужденными склонными к аутоагрессивным действиям, теоретические источники, рассматривающие психологическую помощь осужденным, а также сложившаяся практика психологического сопровождения осужденных, склонных к аутоагрессивным действиям.

Целью исследования является анализ нормативно-правовых актов, регулирующих психологическую работу с осужденными склонными к аутоагрессивным действиям, и изучение сложившейся практики психологического сопровождения данной категории осужденных.

Для достижения указанной цели необходимо решить следующие **задачи:**

- проанализировать правовое регулирование психологической работы с осужденными;
- охарактеризовать психологические особенности осужденных, склонных к аутоагрессивным действиям;
- выявить общие меры, способствующие профилактике аутоагрессивного поведения осужденных;
- рассмотреть сложившуюся практику психологического сопровождения осужденных, склонных к аутоагрессивным действиям.

Методы исследования. При проведении исследования использовались:

- общенаучные методы (системного и логического подхода, статистический, структурно-функциональный), которые позволили выявить основные тенденции и закономерности развития изучаемого объекта;
- частнонаучные методы (формально-юридический, сравнительно-правовой), которые дали возможность выявить и описать исследуемые явления, сопоставить их для выявления сходства и различия.

Теоретическая база и степень научной разработанности темы.

Проблемы психологической работы с осужденными, склонными к аутоагрессивным действиям, являлась предметом исследования многих ученых-пенитенциаристов. В качестве одной из составляющих она затрагивалась в различных правовых, криминологических и психологических исследованиях, в частности им уделяли внимание в своих работах Р. З. Авакян, А. Г. Амбрумова, Н. А. Башлыков, И. Б. Бойко, С. В. Бородин, В. А. Верещагин, Т. Н. Горобец, М. П. Мелентьев, А. С. Михлин, А. П. Тищенко, А. М. Яковлев и другие.

Структура работы определена целью и задачами исследования. Работа состоит из введения, двух глав, объединяющих четыре параграфа, заключения, библиографического списка.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИКО-ПРАВОВЫЕ ОСНОВЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ РАБОТЫ С ОСУЖДЕННЫМИ, СКЛОННЫМИ К АУТОАГРЕССИВНЫМ ДЕЙСТВИЯМ

1.1. Правовое регулирование психологической работы с осужденными, склонными к аутоагрессивным действиям

С учетом запросов общества, испытывающего на себе все усиливающееся воздействие насилия и жестокости, проблема управления агрессивным поведением и снижением агрессивности человека приобретает все большую актуальность. В этой связи проанализирован термин «аутоагрессивное поведение» в отношении лиц, содержащихся в местах лишения свободы.

Направленность государства и его институтов на приоритет общечеловеческих ценностей, уважение прав и свобод граждан ставит принципиально новые задачи и перед сотрудниками органов и учреждений уголовно-исполнительной системы (далее – УИС), и прежде всего в плане обеспечения основных конституционных прав человека: права на жизнь, охрану здоровья, защиту жизни человека от любых противоправных посягательств, которые надо решать, используя правовые способы защиты. Одним из ключевых направлений реформы УИС является безусловное обеспечение строгой сепарации осужденных в соответствии с их криминологическими характеристиками, что не только существенно препятствует распространению криминальной субкультуры, но и создает дополнительные гарантии прав осужденных на личную безопасность и обеспечивает более глубокое изучение поведения спецконтингента в исправительных учреждениях (далее – ИУ).

Важнейшими психологическими и психиатрическими факторами суицидального риска являются: наличие психического заболевания;

индивидуально-психологические особенности, предрасполагающие к суицидальному поведению; эпизоды суицидального или самоповреждающего поведения в прошлом. По данным А. Г. Амбрумовой риск смерти в результате суицида у лиц с депрессивными расстройствами составляет 12-20 %².

Психологическая служба в уголовно-исполнительной системе функционирует в строгом соответствии с Всеобщей декларацией прав человека, принятой Генеральной Ассамблеей Организации Объединенных Наций (ООН), и международными конвенциями, вытекающими из этой Декларации³.

Введение должности психолога в штаты пенитенциарных учреждений рекомендовано ст. 49 Минимальных стандартных правил обращения с заключенными, принятых на Первом Конгрессе ООН по предупреждению преступности и обращению с правонарушителями в 1955 г.

Но стоит отметить, что в России намного позже появилась данная должность чем в других странах⁴. Хотя в СССР психология уже была достаточно развита.

Так в 1960-х годах специалист по Уголовно-исполнительному праву Б. С. Утевский в своих работах писал: «Для повседневного управления и работы в тюрьмах и исправительно-трудовой колонии, необходима помощь таких специалистов, как психолога и педагога. Благодаря введению в штат этих двух специалистов повысится качество работы и сократится срок исправления, после усиления штата данными лицами»⁵.

² Амбрумова А. Г., Предупреждение самоубийств (изучение и проведение предупредительных мер). – М.: Стиль, 1980. – С. 72.

³ Минимальные стандартные правила Организации Объединенных Наций в отношении обращения с заключенными (Правила Нельсона Манделлы) приняты Генеральной Ассамблеей 17 декабря 2015 года [Электронный ресурс] // Организация объединенных наций [Официальный сайт]. – Режим доступа: <https://www.penalreform.org/wp-content/uploads/1957/06/RUS.pdf> (дата обращения: 12.04.2021).

⁴ Бартол К. Психология криминального поведения. – СПб.: Стиль, 2004. – С.352.

⁵ Утевский Б. С. Что надо знать работникам исправительно-трудовых учреждений о кибернетике. – М.: Высш. школа МВД СССР, 1969. – С.25.

Можно отметить, что принятие Уголовно-исполнительного кодекса РФ (далее – УИК)⁶, послужило в некоторой степени стимулированием развития психологической службы, например, в ст. 1 отмечалось, что «уголовно-исполнительное законодательство Российской Федерации имеет своими целями исправление осужденных и предупреждение совершения новых преступлений». Косвенно некоторые статьи УИК соприкасаются с развитием психологической службы (например, ст. 8, указывающая на принцип индивидуализации и дифференциации исполнения наказания).

Ст. 109 Уголовно-исполнительного кодекса Российской Федерации, регламентирует воспитательную работу с осужденными, в ней зафиксировано, что воспитательная работа с осужденными «проводится с учетом индивидуальных особенностей личности и характера осужденных...»; ст. 110 Уголовно-исполнительного кодекса, определяющая необходимость проведения воспитательной работы с осужденными «на основе психолого-педагогических методов».

Так со временем шло развитие психологической службы УИС, но качественный уровень не соответствовал потребностям практики. В конце 1990-2000 годов, ученый А. И. Зубков, говорил: «Не в полной мере разработана научная концепция правовых основ, регламентирующих деятельность психологической работы на законодательном уровне»⁷.

После передачи уголовно-исполнительной системы под юрисдикцию Министерства юстиции принят ряд дополнительных мер, направленных на совершенствование психологической работы, и одна из них - создание в структуре ГУИН Минюста России самостоятельного отдела психологической службы.

⁶ Уголовно-исполнительный кодекс Российской Федерации: федеральный закон: текст с изменениями и дополнениями на 5 апреля 2021 г. № 78-ФЗ [принят 8 января 1997 г. № 1-ФЗ] // Собрание законодательства РФ. – 2021. – № 15 (Часть I). – Ст. 2445.

⁷ Зубков А. И. Организационно-правовые аспекты реформирования уголовно-исполнительной системы, основные направления подготовки кадров // Информ. бюл. ГУИН Минюста России. – 1999. – № 44. – С. 8.

Однако в УИК РФ понятие «психологическая служба», порядок ее деятельности оставались, не регламентированы, что сдерживало ее развитие и вызывало вопросы законности относительно методов влияния на осужденных. По инициативе психологов в 2003 г. в установленном законом порядке ст. 12 УИК РФ была дополнена пунктом 6.1: «Осужденные имеют право на психологическую помощь, оказываемую сотрудниками психологической службы и иными лицами, имеющими право на оказание такой помощи». На законодательном уровне также закреплён принцип добровольности: «Психологическая помощь осужденным оказывается на добровольной основе». Впервые на законодательном уровне было закреплено право осужденных на психологическую помощь и признан субъект, осуществляющий соответствующие функции, – «сотрудники психологической службы и иные лица».

Но и в этой ситуации нашелся свой пробел в законодательстве. В законе не определено, кто относится к «иным лицам». Мы считаем, что это должны быть специалисты, имеющие как минимум психологическое образование, а также психологическую практику в любой сфере оказываемой помощи. Помимо этого, указанные специалисты должны знать и соблюдать нормы, установленные уголовно-исполнительным законодательством, знать ведомственные нормативно-правовые акты и соблюдать профессиональную этику пенитенциарного психолога.

Так же психологическая служба руководствуется одним из самых важных Федеральным законом от 2 июля 1992 г. № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»⁸. Данный ФЗ определяет порядок предоставления психологической помощи различным социальным группам, а также содержит перечень их видов и описание. Это может быть

⁸ О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании: закон Российской Федерации: текст с изменениями и дополнениями на 08 декабря 2020 г. № 429-ФЗ: [принят 2 июля 1992 г. № 3185-1] // Официальный интернет-портал правовой информации ([www://parvo.gov.ru](http://www.parvo.gov.ru)) 08 декабря 2020 г.

психологическое сопровождение, анализ, диагностика, реабилитация, различные тренинги и т.д.

А самое важное на наш взгляд закон содержит в себе определение статуса психолога, имеющего право оказывать психологическую помощь.

Реформирование УИС, направленно, в том числе и на обеспечение эффективности исправительного воздействия на осужденных, что вызывает необходимость мобилизации личного состава на выполнение служебных обязанностей. Немаловажная роль в этом отводится штату сотрудников психологической службы. Несмотря на то, что осужденные сами по себе входят в группу суицидального риска, в ИУ практически отсутствуют психологические методики, направленные на психодиагностику (изучение и выявление) как аутоагрессоров, так и суицидентов; психокоррекцию и психотерапию агрессивных поведений.

Так же немало важное место в психологической деятельности занимает место инструкция по организации деятельности психологической службы уголовно-исполнительной системы от 12 декабря 2005 г. № 238⁹. Он говорит о том, что психологическая служба осуществляет свою деятельность на принципах гуманизма, приоритета общечеловеческих ценностей.

Сотрудники психологической службы осуществляют изучение личности осужденных и оказывают им психологическую помощь. Основные задачи психологической службы:

– оказание психологической помощи осужденным, подозреваемым и обвиняемым в адаптации к условиям социальной изоляции, в преодолении кризисных и стрессовых ситуаций, оптимизации межличностных отношений, в подготовке к освобождению и профессиональному самоопределению;

⁹ Об утверждении Инструкции по организации деятельности психологической службы уголовно-исполнительной системы: приказ Минюста России от 12 декабря 2005 № г. 238 (неопубликованный акт) // Доступ из справочно – правовой системы «Консультант Плюс».

– изучение социально-психологического климата в коллективах, психопрофилактика и психологическая коррекция деструктивного поведения.

Основные функции психологической службы:

Диагностическая – заключается в постановке психологического диагноза и написании психологического портрета на основании углубленного, объективного и всестороннего изучения личности с целью выявления и описания ее индивидуальных психологических особенностей, условий формирования; выявления лиц, относящихся к "группе повышенного внимания" и требующих постановки на профилактический учет психолога; изучения социальных общностей (групп осужденных, коллективов сотрудников и т. п.), динамики социально-психологических явлений и состояний.

Консультативная – направлена на оказание психологической помощи индивиду в решении личных психологических проблем, актуализацию внутренних резервов личности для преодоления кризисных и проблемных ситуаций.

Прогностическая и психопрофилактическая – состоит в прогнозировании индивидуального и группового поведения, оценке перспектив развития личности и социальной ситуации, своевременном предупреждении межличностных конфликтов, эмоционального выгорания, суицидов, иных негативных проявлений, обусловленных изоляцией осужденных, подозреваемых и обвиняемых от обществ.

Работа психолога с осужденными, подозреваемыми и обвиняемыми осуществляется в соответствии с международными актами и российским законодательством. Принимаются во внимание их индивидуальные потребности, социальное прошлое, история совершения преступления, физические и умственные способности, темперамент, продолжительность срока заключения, а также возможности после освобождения.

Первичное обследование осужденного, подозреваемого и обвиняемого проводится психологом в кратчайшие сроки после приема в учреждение, исполняющее наказание, или следственный изолятор. На основе полученных результатов психологом разрабатывается программа по работе с ним, исходя из его индивидуальных особенностей и склонностей, готовятся рекомендации для сотрудников других отделов и служб. Воспитательная работа с осужденными организуется дифференцированно с учетом вида исправительного учреждения, срока наказания, условий содержания в индивидуальных, групповых и массовых формах на основе психолого-педагогических методов.

Участие осужденных в мероприятиях, связанных с оказанием психологической помощи, осуществляется на добровольной основе.

1.2. Характеристика осужденных, склонных к аутоагрессивным действиям

Одним из ключевых направлений реформы УИС является безусловное обеспечение строгой сепарации осужденных в соответствии с их криминологическими характеристиками, что не только существенно препятствует распространению криминальной субкультуры, но и создает дополнительные гарантии прав осужденных на личную безопасность и обеспечивает более глубокое изучение поведения спецконтингента в ИУ.

Аутоагрессивное поведение осужденных к лишению свободы – это одна из острых проблем пенитенциарной практики. Аутоагрессивное поведение – это намеренное причинение себе вреда, которое может проявляться в употреблении алкоголя, наркотических средств или их аналогов, причинение себе телесных повреждений, попытки

самоубийства, суицида и это далеко не полный перечень проявления саморазрушительного поведения осужденных¹⁰.

Термин «суицидальное поведение» определяется многими учеными неоднозначно и встречается в современной научной литературе в различных вариациях: «девиантное поведение», «аутодеструктивное поведение», «аутоагрессивное поведение», «аддиктивное поведение».

Теоретические расхождения в понимании рассматриваемого феномена обуславливают и различные подходы к его изучению, анализу и интерпретации множества проявлений аутодеструкции¹¹.

Суицид (самоубийство или попытка его совершения) – это результат воздействия социальных, психологических и физиологических факторов, переплетения неблагоприятных обстоятельств. Длительно воздействуя одно за другим, или что наиболее характерно, обрушиваясь одновременно, они подрывают жизненные силы человека, разрушают цели, идеалы, интересы, делают его дальнейшее существование бессмысленным¹².

Суицидальное поведение, наклонности, предпосылки, а в некоторых случаях и просто мысли или слова, произнесенные вслух, в исправительном учреждении в соответствии с Приказом Министерства юстиции РФ от 20 мая 2013 года №72 «Об утверждении инструкции по профилактике правонарушений среди лиц, содержащихся в учреждениях уголовно-исполнительной системы»¹³, могут послужить причиной

¹⁰ Амбрумова А. Г., Предупреждение самоубийств (изучение и проведение предупредительных мер). – М.: Стиль, 1980. – С. 256.

¹¹ Положий Б. С. Клиническая суицидология: этнокультуральные подходы. – М.: РИО ФГУ «ГНЦ ССП им. В.П. Сербского», 2006. – С. 23.

¹² Королюк Н. И. Психическая саморегуляция сотрудников внутренних дел. – М.: Министерство внутренних дел Российской Федерации, Главное управление кадров, 1997. – С. 60.

¹³ Об утверждении Инструкции по профилактике правонарушений среди лиц, содержащихся в учреждениях уголовно-исполнительной системы: приказ Минюста России: текст с изменениями и дополнениями на 2 ноября 2018 г. № 229 [принят 20 мая 2013 г. № 72] // Официальный интернет-портал правовой информации (www.pravo.gov.ru) 15 ноября 2018 г.

для постановки на профилактический учет, по категории «склонные к совершению суицида и членовредительству».

Суициды также могут быть как истинными (с глубоко продуманным и осознанным намерением умереть), так и аффективными, связанными с ситуативными реакциями и особенностями эмоционально-волевой сферы индивида. В случаях их незавершенности, когда суицидент остается в живых, возникает проблема профилактики рецидива, но в каждом из рассмотренных случаев превентивные меры будут различаться¹⁴.

Суицидальное поведение – понятие более широкое. Под ним следует понимать осознанные действия личности, конечной целью которых является покушение на самоубийство или акт самоубийства. Суицидальное поведение включает в себя суицид, суицидальные попытки и проявления¹⁵.

К суицидальным проявлениям относят мысли, высказывания, намеки, не сопровождающиеся, однако, какими-либо действиями, направленными на лишение себя жизни.

Наше научное исследование будет направлено на работу с осужденными, склонными к суицидальному поведению и совершению ими самоубийства в местах лишения свободы, связанного с проявлением аутоагрессивного поведения.

Психологические особенности суицидентов обуславливают к тому же и характер совершенных деяний. Так, согласно исследованиям И. В. Бойко, самоубийства совершаются преимущественно лицами, осужденными за насильственные преступления (убийство, причинение тяжкого вреда здоровью, разбой и др.). Это свидетельствует о наличии устойчивой прямой связи между агрессивными и аутоагрессивными проявлениями человека¹⁶.

¹⁴ Лестер Д. Самоубийство за решеткой. – Рязань: Стиль. 1994. – С. 24.

¹⁵ Дебольский М. Г., Матвеева И. А. Суицидальное поведение осужденных, подозреваемых и обвиняемых в местах лишения свободы // Психология и право. – 2013. – №3. – С. 1.

¹⁶ Бойко И. Б. Введение в суицидологию, пенитенциарный аспект в 3 ч. – Рязань: Стиль. 1995. – С. 19.

Выделяют следующие типы аутоагрессантов по мотивационно-волевым признакам.

Эгоцентрично-волевой тип осужденного. Осужденные с большим опытом антисоциального поведения, склонные к насилию, имеют большой потенциал агрессивности. Как правило, находятся в группах отрицательной направленности по отношению к режиму отбывания наказания. Склонны к нарциссизму, любят попозировать, играть на публику, уверены в себе. Эгоцентризм проявляется как самолюбование собой. Имеют высокие показатели владения собой. Данные лица наиболее склонны к актам демонстративношантажного поведения в местах лишения свободы с целью получения каких – либо выгод для себя или своей группы.

Аффективно-эмоциональный тип. Часто поступают импульсивно, что говорит о слабости воли. По сравнению с первой группой, как правило, имеют небольшой опыт антисоциального поведения. Более предрасположены, чем другие осужденные – аутоагрессанты, к психическим депривациям. Отсюда и высокие показатели по отношению к паранойе и истерии. Совершают акт аутоагрессии вследствие сильного эмоционального напряжения. Аутоагрессивные действия у таких лиц совершаются в результате сильных душевных переживаний, в волевом акте у них часто выпадает этап планирования средств и способов. В аутоагрессивном действии четко просматривается два этапа: возникновение побуждения и исполнение. Особую опасность данный тип представляет в связи с тем, что данную попытку трудно предсказать. Все зависит от возникшей ситуации и психического состояния аутоагрессанта в данный момент. Однако при этом следует отметить, что такое состояние, быстро возникая, может также быстро пройти.

Демонстративно – шантажный тип. Данный тип наиболее представлен в местах лишения свободы, имеет высокую латентность, не только в отечественных, но и в зарубежных пенитенциарных учреждениях. Их часто трудно отличить от аффективноэмоционального типа из-за склонности

данных лиц к истерии. Однако в отличие от предыдущего типа эти лица заранее планируют свои действия, что говорит о волевом характере аутоагрессивных проявлений. В нем ярко проявляется стремление показать реальность суицидальных намерений, обратить на себя внимание, вызвать к себе сочувствие. Цель такого волевого акта – не прекращение жизни, не самоуничтожение, а лишь его демонстрация, и желание с помощью аутоагрессии достичь каких-либо конкретных целей: попадание в больницу, достижение поблажек от администрации ИУ в части режима отбывания наказания, уход от преследования со стороны осужденных и т. д. При этом совершаемые ими действия включают весь процесс самоубийства. Поскольку предвидится наступление определенных последствий и в полной мере осознается опасность своих действий, такие суицидальные попытки тщательно планируются и совершаются при свидетелях, с учетом того, чтобы они могли вовремя прийти на помощь.

Истинно-волевой тип. Характеризуется низким уровнем антисоциального поведения. Как правило, это не определившиеся осужденные (представители «болота») или осужденные, находящиеся в группах с положительной направленностью к режиму отбывания наказания. Они более склонны к истинным попыткам самоубийства. Причем в этом плане представляют большую угрозу 19 вследствие того, что они также, как и представители демонстративно шантажного типа, планируют все этапы суицидального акта, но в отличие от них у представителей данного типа обдуманно желание и четко проявляются соответствующие мотивы и цель. Таким образом, осужденный планирует действия для реального и полного осуществления намеченного плана – выбирает способ ухода из жизни и делает необходимые приготовления для этого.

Неуверенно-зависимый тип. Этот тип поведения осужденного-аутоагрессанта характеризуется попытками убежать от окружающей действительности, уйти от трудностей, улучшить условия пребывания. Осужденный данного типа часто использует различные мотивы и методы

симуляции и аггравации для попадания на больничную койку. С этой целью использует способы аутоагрессии, которые трудно выявить, поскольку они часто маскируются под несчастные случаи. Как правило, у них низкий уровень волевого самоконтроля и владения собой, низкие или средние показатели склонности к нарциссизму, большая зависимость от других, неуверенность в себе и своих силах. Попытки аутоагрессии у данных лиц можно рассматривать как способ привлечь к себе внимание со стороны окружающих, вызвать сочувствие. У них часто средние или низкие показатели склонности к насилию.

Проанализируем особенности суицидального поведения осужденных.

Согласно данным «Обзора о состоянии работы по профилактике суицидов среди подозреваемых, обвиняемых и осужденных в 2020 году»¹⁷, наиболее многочисленной по количеству суицидентов в 2020 году являлась категория осужденных от 36 до 45 лет (32,7 %).

Способами совершения суицидов стали самоповешение – 83,5 %, нанесение себе самопорезов – 13,6 %, отравления – 0,71 %, падение с высоты – 1,4 %, иное (открыл крышку катетера гемодиализа, ввел швейную иглу в мышцу сердца) – 1,3 %. Как показывает статистика, способ совершения суицида, как правило, выбирался осужденными из соображений его доступности. Так, в условиях следственного изолятора наиболее часто выбиралось самоповешение, в исправительном учреждении предпочтение отдавалось совершению самопорезов, падению с высоты, иным способам.

Время года для совершения самоубийства не является основной детерминантой, но как показывает психиатрическая практика, весна и осень являются периодами обострения психических заболеваний, что могло послужить причиной совершения суицида. Так, наибольшее количество самоубийств было совершено в апреле 2020 года – 13,1 %, 11,7 % – в мае, 10,2 % – в октябре; наименьшее количество самоубийств было

¹⁷ Обзор о состоянии работы по профилактике суицидов среди подозреваемых, обвиняемых и осужденных в 2020 году: информационное письмо ФСИН России от 20.02.2021 № 03-10990 (неопубликованный акт).

зафиксировано в феврале – 4,4 %. В остальные месяцы количества суицидов варьирует от 7 % до 9 %¹⁸.

Фактором риска суицидального поведения является и пренебрежительное, осуждающее отношение к осужденному со стороны окружающих: других заключенных, администрации, а порой и родственников. Не случайно, частота суицидов среди осужденных, совершивших преступления против половой свободы и половой неприкосновенности личности, является одной из самых высоких.

По данным заключений служебных проверок предполагаемыми мотивами совершения суицида явились: негативная информация из семьи (о предстоящем разводе, смерти родственников и пр.) – 7,86 %, страх перед наказанием – 17,5 %, длительный срок лишения свободы – 9,3 %, утрата смысла жизни и отсутствие жизненных перспектив – 6,5 %, обострение психического заболевания – 7,14 %, тяжелая болезнь – 5,6 %, осознание совершенного преступления – 6,2 %, разрыв родственных связей, развод – 0,3 %, отсутствие социальных связей перед освобождением – 5 %, несогласие с приговором суда – 5 %, демонстративно-шантажная попытка – 1 %, состояние аффекта – 3,5 %, страх перед возможным снижением неформального статуса – 0,5 %, внезапно возникшее эмоциональное расстройство в связи с отбыванием наказания – 0,8 %, наркотическая или алкогольная абстиненция – 3,2 %, чувство вины перед родными и близкими – 2,4 %, долговые обязательства (в учреждении) – 0,5 %, увеличение срока отбывания наказания, общая усталость от нахождения в местах лишения свободы, навязчивая идея совершить суицид – 0,9 %, трудности адаптации к условиям отбывания наказания, несогласие с ходом ведения уголовного дела, конфликты с другими осужденными – 0,6 %, отказ в условно-досрочном освобождении, последствия синдрома зависимости от психоактивных веществ, долговые обязательства (на воле), страх перед

¹⁸ Обзор о состоянии работы по профилактике суицидов среди подозреваемых, обвиняемых и осужденных в 2020 году: информационное письмо ФСИН России от 20.02.2021 № 03-10990 (неопубликованный акт).

депортацией, отказ в замене неотбытой части уголовного наказания более мягким видом наказания, отказ в отмене приговора после апелляции – 0,3 %¹⁹.

Социальные ситуации, ведущие к суицидально опасному поведению, как правило, представляют собой различного рода конфликты, в том числе:

- конфликты, связанные с совершенным преступлением, чувство вины и стыда перед родственниками и знакомыми;

- конфликты, обусловленные спецификой пенитенциарного учреждения и социальной средой: межличностные конфликты, унижения и издевательства;

- конфликты, обусловленные спецификой лично-семейных отношений: измена, развод, смерть близких;

- конфликты, связанные с состоянием здоровья осужденного, например, грозящая инвалидность²⁰.

Многолетний опыт наблюдений пенитенциарных психологов свидетельствует о том, что риск суицидальной попытки в период отбывания наказания повышен:

- у лиц, впервые помещенных в места лишения свободы;

- при ограничении, отказе от поддержания отношений или отсутствии контактов (переписки) с семьей и близкими, (смена фамилии, места проживания и другие причины);

- при переживании осужденным чувства вины за негативные последствия ситуации заключения для семьи (оставшиеся долги, переложенные на семью, угрозы для членов семьи).

- при разрыве отношений с семьей и близкими (подача заявления на расторжение брака);

¹⁹ Обзор о состоянии работы по профилактике суицидов среди подозреваемых, обвиняемых и осужденных в 2019 году: информационное письмо ФСИН России от 20.02.2021 № 03-15806 (неопубликованный акт).

²⁰ Заломова В. М. Вопросы профилактики суицидов среди осужденных. Научно-методические основы оказания психологической помощи осужденным. – М.: Генезис, 2001. – С.42.

- в случае смерти родственника, близкого человека (произошедшей в период пребывания заключенного в СИЗО.);
- у лиц, пребывающих в одиночной камере;
- при скученности людей в камерах;
- при ненормативных отношениях с другими осужденными (влияние криминальных «авторитетов», сексуальные девиации);
- при наличии психических расстройств;
- при определенном сочетании личностных черт (высокая агрессивность, упрямство, эгоцентризм, демонстративность, пессимистическая личностная оценка, малодушие, склонность к депрессии, импульсивность в принятии решений, аффективно-эмоциональный тип личности);
- при наличии суицидального анамнеза;
- при проведении мероприятий по укреплению дисциплины и режима содержания осужденных и ряду других причин.

Психические нарушения, не связанные с потреблением психоактивных веществ, выявляются у большинства (до 70-86 %) помещённых в места лишения свободы, и чаще носят характер расстройств адаптации.

Среди лиц, проявляющих суицидальную активность, частота психических нарушений может достигать 100 %, и чаще обусловлена зависимостью от алкоголя, психоактивных веществ, высокой представленностью психоорганических расстройств, патологии характера. Снижение индивидуальных компенсаторных психологических возможностей на фоне усиливающегося «пенитенциарного» стресса повышает суицидальный риск.

Алкоголь, традиционно выступающий в качестве одного из ведущих просуицидальных факторов в общей популяции, среди осужденных имеет меньшее значение, ввиду ограничения его доступности в условиях изоляции. В то же время, у зависимых личностей, депривация алкоголя может

потенцировать суицидальную активность, и чаще имеет демонстративно-шантажный характер, или проявляться в форме самоповреждений.

Психоактивные вещества и зависимость от них имеют большое влияние на суицидальную активность ввиду высокой распространённости среди данного контингента.

Алкоголь и психоактивные вещества, являясь ведущими просуицидальными факторами в общей популяции, имеют важное значение и в суицидальной активности осужденных, отбывающих наказание в исправительных колониях, несмотря на объективные ограничения доступности.

Наличие психического расстройства, выраженной акцентуации, сочетающейся с неблагоприятными социальными факторами, еще больше усугубляют ситуацию.

Акцентуированная личность легко переносит одни неблагоприятные воздействия среды («сильные места» акцентуанта), но крайне уязвима к другим («слабые места»). Непонимание этого часто не позволяет применять рациональные формы воздействия на осужденных. Крайняя уязвимость к определенным (зависит от типа акцентуации) негативным факторам (постоянные удары по «слабым местам») приводит к дезадаптации, к нервным срывам и деструктивному поведению. Иными словами, знание «сильных сторон» осужденного важно в выборе метода воспитательного воздействия, а понимание его «слабых мест» позволяет успешно проводить профилактику деструктивных форм поведения.

Аутоагрессивное поведение содержит в себе признаки аддиктивного проявления. Выделяют следующие признаки аддиктивного поведения:

Прежде всего, зависимое поведение личности проявляется в ее устойчивом стремлении к изменению психофизического состояния. Данное влечение переживается человеком как импульсивно-категоричное, непреодолимое, ненасыщаемое. Внешне это может выглядеть как борьба с самим собой, а чаще – как утрата самоконтроля.

Аддиктивное поведение появляется не вдруг, оно представляет собой непрерывный процесс формирования и развития аддикции (зависимости). Аддикция имеет начало (нередко безобидное), индивидуальное течение (с усилением зависимости) и исход.

Длительность и характер протекания стадий зависят от особенностей объекта (например, спиртные напитки) и индивидуальных особенностей аддикта (например, возраста, социальных связей, интеллекта, способности к сублимации).

Еще одной характерной особенностью зависимого поведения является его цикличность. Перечислим фазы одного цикла:

- наличие внутренней готовности к аддиктивному поведению;
- усиление желания и напряжения;
- ожидание и активный поиск объекта аддикции;
- получение объекта и достижение специфических переживаний;
- расслабление;
- фаза ремиссии (относительного покоя).

Зависимое поведение не обязательно приводит к заболеванию или смерти (как, например, в случаях алкоголизма или наркомании), но закономерно вызывает личностные изменения и социальную дезадаптацию.

Помимо всего выше сказанного замечается проявление нервно-психической неустойчивости:

- импульсивность и непредсказуемость действий;
- нестабильность во взаимоотношениях с людьми;
- приступы неоправданного, неконтролируемого гнева;
- нарушения самопредставления (завышенная или заниженная самооценка);
- аффективная нестабильность, колебание настроения;
- непереносимость одиночества, невозможность быть одному;

- хроническое чувство пустоты, скуки;
- склонность к самоповреждениям, суицидальные попытки.

Характерные признаки нервно-психической неустойчивости: замкнутость; изолированность и отвергаемость в группе; грубость; сквернословие; подозрительность; мнительность; высокая подверженность негативному влиянию (повышенная внушаемость); обидчивость; неустойчивость интересов и привязанностей; частые смены настроения; конфликтность; вспышки агрессии, драчливость; членовредительство и др.

Таким образом, сложность условий отбывания наказания, психологический стресс, вызванный лишением свободы, неблагоприятная социальная среда обитания стимулируют суицидальные проявления у осужденных. Создание эффективной системы профилактики суицидов возможно лишь на основе учета максимального количества факторов, способствующих суицидальной активности, и их взаимосвязей.

Выводы по первой главе.

Подводя итог выше сказанному можно сделать следующий вывод: впервые на законодательном уровне было закреплено право осужденных на психологическую помощь и признан субъект, осуществляющий соответствующие функции, – «сотрудники психологической службы и иные лица». Так же был закреплен принцип добровольности: «Психологическая помощь осужденным оказывается на добровольной основе».

Но и в этой ситуации нашелся свой пробел в законодательстве, там не определено, кто относится к «иным лицам». Мы считаем, что это должны быть специалисты, имеющие как минимум психологическое образование, а так же психологическую практику в любой сфере оказываемой помощи. Помимо этого, указанные специалисты должны знать и соблюдать нормы, установленные уголовно-исполнительным законодательством, знать ведомственные нормативно-правовые акты и соблюдать профессиональную этику пенитенциарного психолога.

Аутоагрессивное поведение осужденных к лишению свободы остается одной из острых проблем пенитенциарной практики. Аутоагрессивное поведение – это намеренное причинение себе вреда. Которое может проявляться в употреблении алкоголя, наркотических средств или их аналогов, причинение себе телесных повреждений, попытки самоубийства, суицида и это далеко не полный перечень проявления саморазрушительного поведения осужденных. Более подробно свой взгляд мы остановили на суицидальном поведении осужденных.

Таким образом, суицидальное поведение – это осознанные действия личности, конечной целью которых является покушение на самоубийство или акт самоубийства (лишения себя жизни). Суицидальное поведение включает в себя суицид, суицидальные попытки и суицидальные проявления, к которым относят мысли, высказывания, намеки, не сопровождающиеся, однако, какими-либо действиями, направленными на лишение себя жизни.

Для определения суицидального риска целесообразно основываться на интегральном анализе двух видов факторов: суицидогенных и антисуицидогенных. К суицидогенным факторам относят социально-демографические (пол, возраст, профессиональный и семейный статус, наличие в анамнезе противоправных действий); медицинские (наличие психических расстройств); личностно-ситуационные (конфликты, степень суицидальных проявлений в прошлом и настоящем) и индивидуальные личностные. Антисуицидогенными факторами являются наличие стойких социально-положительных связей; родительские обязанности; выраженное чувство долга; концентрация внимания на состоянии собственного здоровья; зависимость от общественного мнения и желание избежать осуждения со стороны окружающих; наличие жизненных планов.

Для распознавания подозреваемых, обвиняемых, осужденных предрасположенных к совершению аутоагрессивных действий, можно опираться на следующий перечень поведенческих признаков,

сигнализирующих о возможной угрозе деструктивного поведения, в том числе членовредительства или суицида.

О повышенном риске свидетельствуют многозначительные сцены прощания с окружающими, чрезмерная фиксация на примерах суицида, публичная демонстрация петли из брючного ремня, веревки, рисунки, связанные с темой смерти, манипулирование предметами с имитацией суицида.

Несмотря на трудности дифференциации причин аутоагрессивного поведения осужденных в местах лишения свободы, каждый аутоагрессивный акт имеет исключительно свою доминирующую причину и свои специфические для каждого человека условия, способствующие его реализации. Именно поэтому считаем целесообразным все причины, инициирующие как суицидальные, так и несуйцидальные формы аутоагрессивного поведения в учреждениях УИС, рассматривать во взаимосвязи.

ГЛАВА 2. ОСОБЕННОСТИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ РАБОТЫ С ОСУЖДЕННЫМИ, СКЛОННЫМИ К АУТОАГРЕССИВНЫМ ДЕЙСТВИЯМ

2.1. Общие меры, способствующие профилактике аутоагрессивного поведения осужденных

Особенностью любой профилактической работы в местах лишения свободы является ее проведение в рамках уголовно-правовых отношений, возникающих в связи с реализацией уголовной ответственности и исполнением назначенного судом наказания. Следовательно, большинство предупредительных мер применяется на основаниях и в порядке, предусмотренных нормами уголовного, уголовно-процессуального и уголовно-исполнительного законодательства.

Профилактика самоубийств лиц, осужденных к лишению свободы предполагает проведение мероприятий правового, административно-служебного, медицинского, воспитательного и психологического характера со стороны персонала исправительных учреждений и должностных лиц различных правоохранительных структур, общественных и религиозных организаций, родственников осужденных, направленных на своевременное выявление, предупреждение и профилактику суицидального поведения лиц, осужденных к лишению свободы и формирование базисных антисуицидальных установок²¹.

Правовые мероприятия по профилактике самоубийств включают нормативное закрепление профилактических мероприятий разного содержания, закрепление новелл и поправок в законах и подзаконных

²¹ Заломова В. М. Вопросы профилактики суицидов среди осужденных // Научно-методические основы оказания психологической помощи осужденным. – М.: Генезис, 2001. – С. 42.

нормативных актах с целью оптимизации достижения целей уголовной и уголовно-исполнительной политики, устранения факторов, инициирующих суицидальное поведение осужденных (добавление квалифицирующих признаков в состав преступления о доведении до самоубийства, внедрение централизованного статистического учета по фактам самоубийств и самоповреждений); качественное проведение предварительных расследований по фактам доведения до самоубийств осужденных, наказание виновных лиц.

Административно-служебные профилактические мероприятия включают надлежащее исполнение в практической деятельности предписаний законов и подзаконных нормативных актов, в частности, закрепляющих профилактические мероприятия; проведение служебных расследований в исправительных учреждениях по фактам самоубийств осужденных к лишению свободы; проведение курсов антисуицидальной подготовки личного состава исправительных учреждений в рамках служебной подготовки и прочее²².

Медицинские профилактические мероприятия включают своевременное обнаружение и проверку наличия суицидального риска у осужденных, проведение психокоррекции, реанимационных мероприятий осужденным, покусившимся на суицид; подготовку и консультации личного состава и осужденных по вопросам, требующим медицинской компетенции, и прочие²³.

Воспитательные профилактические мероприятия включают вовлечение в процесс исправления осужденных религиозных служителей, общественных организаций, родственников осужденных, прочих граждан с целью формирования у осужденных антисуицидальных представлений

²² Громов М. А. Организация безопасности в исправительных учреждениях. Учебное пособие. – Рязань: Академия права и управления Минюста России, 2004. – С. 252.

²³ Заломова В. М. Вопросы профилактики суицидов среди осужденных // Научно-методические основы оказания психологической помощи осужденным. – М.: Генезис, 2001. – С. 42.

нравственно-эстетического характера; проведение сотрудниками воспитательных и прочих подразделений исправительных учреждений открытых лекций, бесед, консультаций, организация телефонной службы доверия и так далее²⁴.

Психологическая профилактика суицидального поведения осужденных предполагает просветительскую работу с персоналом исправительных учреждений по вопросам предупреждения аутоагрессивных действий среди осужденных; углубленную психодиагностическую работу с осужденными с целью выявления категории лиц, склонных к причинению самоповреждений; проведение индивидуальной и групповой психокоррекционной работы с осужденными, склонных к аутоагрессивному поведению.

Таким образом, можно выделить правовые и организационные меры, осуществляемые специализированными и неспециализированными субъектами профилактической работы, а также меры общественного уровня, реализуемые общественными объединениями, религиозными организациями, отдельными гражданами, основными задачами которых является содействие деятельности уголовно-исполнительной системы, в том числе и в вопросах предупреждения аутодеструктивного поведения в местах лишения свободы.

В рамках общепрофилактических мероприятий предупреждения аутоагрессивного поведения большую роль играет информирование осужденного о негативных для него последствиях в случае совершения им проступка или правонарушения, отраженных в Правилах внутреннего распорядка учреждения уголовно-исполнительной системы.

Эффективным профилактическим мероприятием всех форм аутоагрессивного поведения является осуществление регулярных проверок и обысков склонных к ним лиц для изъятия предметов, которые могут быть использованы ими для нанесения самоповреждений, а также проведение

²⁴ Ильин Е. П. Мотивация и мотивы. – СПб.: Питер, 2000. – С. 508.

досмотров жилых и производственных объектов (чердаков, неиспользуемых комнат, цехов, складов, кладовых).

Роль режима как средства предупреждения аутодеструктивного поведения в условиях мест лишения свободы определяется необходимостью и возможностью нейтрализации объективных предпосылок совершения таких деяний. По нашему мнению, указанным целям служат:

- строго установленный распорядок дня в исправительном учреждении;
- периодическая проверка наличия осужденных, порядка их передвижения;
- изъятие запрещенных к использованию вещей и предметов;
- личный досмотр, досмотр жилых помещений (камер);
- четкая фиксация и анализ всех случаев аутодеструктивного поведения;
- постановка на профилактический учет лиц с аутодеструктивной активностью, а также лиц, отнесенных к группе повышенного риска совершения аутодеструктивных деяний.

Важно учитывать, что нередко аутоагрессивное поведение лиц, содержащихся в учреждениях УИС, посягает на общественный порядок и общественную безопасность, поскольку может быть использовано отрицательно настроенной частью осужденных для акций группового неповиновения и начала массовых беспорядков, что создает угрозу жизни и здоровью не только самих осужденных, но и сотрудников исправительного учреждения. Поэтому роль сотрудников играет первоначальный факт в данном аспекте выявления первичных признаков, у осужденных аутоагрессивного поведения²⁵.

²⁵ Баламут А. Н. Актуальные вопросы совершенствования психотерапевтического направления деятельности пенитенциарного психолога // Вестник института: преступление, наказание, исправление. – 2016. – № 1 (33). – С. 69.

В случае выявления высокого риска суицидального поведения у осужденных (психологом, медицинским работником или иным сотрудником) у подозреваемого, обвиняемого или осужденного, в том числе в случае обращения самого подозреваемого, обвиняемого, осужденного к любому сотруднику учреждения о намерении совершения суицида или членовредительства, сотрудник обязан.

Внести соответствующую запись в журнал информации для ознакомления дежурного помощника начальника учреждения.

Инициировать рапорт на имя начальника учреждения о постановке лица на профилактический учет как склонного к совершению суицида и членовредительству.

Дежурный помощник начальника учреждения обязан под роспись довести информацию до операторов постов видеонаблюдения и до сотрудников психологической службы.

Дежурный помощник начальника учреждения проводит инструктаж с сотрудниками, входящих в состав дежурной смены, о необходимости:

- усиленного наблюдения за данными лицами, имеющие высокий суицидальный риск или допустившие попытку совершения суицидальных действий;

- увеличивается количество обыскных мероприятий, с целью изъятия запрещенных предметов, способствующих совершению суицида или членовредительства;

- увеличивается количество профилактических бесед, проводимых сотрудниками учреждения, входящих в состав дежурной (дневной) смены, с целью решения имеющихся проблемных вопросов.

Помимо вышесказанных мероприятий важна организация воспитательной работы, направленная на предупреждение аутодеструктивного поведения в учреждениях уголовно-исполнительной системы, она должна предусматривать упорядоченное и целенаправленное воздействие на всех осужденных, поскольку данная категория лиц,

по сравнению с общей популяцией граждан, относится к группе повышенного аутодеструктивного риска²⁶.

Отделы воспитательной работы выполняют следующие мероприятия:

– проводят индивидуально-воспитательную работу с осужденными, подозреваемыми и обвиняемыми, направленную на выявление факторов, провоцирующих суицидальное поведение (такие как: неприятные известия из дома, конфликтные отношения с другими осужденными или сотрудниками), подают психологам заявку на проведение психологической работы, определение актуального психоэмоционального состояния осужденного, наличие аутоагрессивных тенденций;

– запрашивают у психолога и знакомятся с результатами изучения социально-психологической обстановки в отряде, принимают меры по ее улучшению и стабилизации²⁷.

Каждому сотруднику, так же важно знать организацию беседы с осужденными, выявляющими признаки суицидального поведения.

1 этап. Приглашение на беседу необходимо сделать обязательно лично, желательно «с глазу на глаз». Психокоррекционную работу следует проводить в специально оборудованном месте, где никто не сможет прервать разговора, где заключенный будет чувствовать себя комфортно и безопасно.

2 этап. В начале беседы необходимо установить эмоциональный контакт, прояснить отношения и получить информацию о сопутствующих событиях. Консультант должен быть самим собой (максимально естественное поведение), без продуманной игры – цена ошибки очень велика. Принимайте человека без вызова и критики (таким, какой он есть), позвольте ему рассказать свою историю по-своему, как он ее видит. Ваша основная роль – выслушать и собрать информацию, чтобы помочь оценить ситуацию, а не советовать. Ваша работа-поддержка. Постарайтесь прояснить

²⁶ Пономарев С. Б. Синдром тюремной социальной депривации в молодом возрасте. – Екатеринбург: УрО РАН, 2008. – С.10.

²⁷ Амбрумова А. Г. Психология самоубийства // Медицинская помощь. – 1994. – № 3. – С. 15.

его чувства без осуждения (безоценочно). Собирайте как можно больше информации, не показывая интереса исследователя. Не задавайте вопросов, как будто вы заполняете анкету. Не просите произносить по буквам имена и названия, пока не почувствуете уверенности, что ваши поиски информации не являются неприятными человеку.

3 этап. Часто суицидальным клиентом владеют чувства смущения и дезорганизации. Одна из важнейших обязанностей консультанта – помочь человеку (осужденному в нашем случае) разделить основную и побочные проблемы. Здесь также важно установить последовательность событий, в результате которых сложилась кризисная ситуация. Необходимо снять у осужденного ощущение безысходности ситуации. Высказать четкую формулировку ситуации, переживаемой заключенным.

4 этап. Далее требуется точная оценка суицидального потенциала. Данная оценка основывается на модели критериев летальности применительно к каждому индивидуальному случаю:

– очевидные приготовления – изъявления воли, похоронные приготовления (в особенности: раздаривание личных вещей, книг, фотографий и т.д.), благотворительная помощь;

– философские рассуждения о смерти – рассказ о героях, способных к полному самопожертвованию;

– состояние депрессии (нарушения сна, аппетита, изменение интонации: безэмоциональный, монотонный, тихий голос);

– психозы, особенно сопровождающиеся чувством ужаса, подозрительностью, бредом преследования или псевдогаллюцинациями в виде приказывающих или угрожающих «голосов»;

– чувства безнадежности и беспомощности, тревожности (особенно, при наличии панических приступов), апатии, разочарования, фрустрации, ярости, гнева, ожесточения;

– изоляция – может быть эмоциональной и физической. Если эмоциональная, то главное выяснить, общается ли сейчас суицидальный клиент с другими людьми;

– общим действием при суициде является бегство от невыносимых страданий или душевной боли;

– общим состоянием психики является сужение сознания или так называемое туннельное видение, которое проявляется в резком ограничении вариантов поведения (включается принцип «все или ничего»);

– общим внутренним отношением состоянием является амбивалентность чувств. Человек чувствует желание совершить самоубийство, и одновременно, подает сигналы о помощи.

Переживающие подобные кризисы, в подавляющем большинстве случаев испытывают повышенную потребность в межличностных контактах, которые необходимы им для получения адекватной эмоциональной поддержки и специализированной помощи в овладении ситуацией. При условии получения сотрудником, переживающим кризис, своевременной поддержки и помощи от значимых для него лиц, кризисное состояние может выступить в роли катализатора личностного развития, стать призывом к улучшению качества жизни.

Между тем следует признать, что накопленные знания не интегрировались в систему общепринятых представлений на сущность суицидального поведения, равно как и не сложились устойчивые и однозначные подходы его предупреждения. Анализ доступной отечественной и зарубежной литературы свидетельствует о том, что целенаправленное и систематизированное изучение самоубийств, а также разработка эффективной модели профилактических мероприятий, ставит ряд вопросов теоретического, организационного и прикладного характера. Решение их представляется достаточно сложным, поскольку круг проблем, связанный с исследованием суицидов, чрезвычайно широк и многообразен.

Суицидальное поведение детерминируется сложным взаимодействием личности и социальной среды, отношения между которыми не имеют жесткой линейной зависимости. Влияние среды, в свою очередь, опосредовано множеством факторов и отражается в усвоенных человеком морально-этических нормах, ценностях, психологических установках и социальных моделях поведения. Ориентация на всесторонний анализ компонентов суицидального поведения определяется как научными критериями полноты и целостности описания, так и тем обстоятельством, что создание эффективной системы профилактики самоубийств возможно лишь на основе учета максимального количества факторов и их взаимосвязей, которые создают почву для формирования суицидов.

Немаловажно учитывать профилактическую работу, включающую меры социального, правового и воспитательного характера, профессионального отбора, медико-психологической диагностики, психологической коррекции поведения и постсуицидальной реабилитации личности. Она должна быть непрерывной, последовательной, с участием всех должностных лиц органов и учреждений уголовно-исполнительной системы.

В работе пенитенциарных психологов диагностика суицидального риска является определяющим моментом в профилактике суицида. Главная задача психолога заключается в установлении эффективного наблюдения и налаживании контактов с данной группой осужденных. Она реализуется посредством особого подхода к личности с учетом особенностей окружающей среды, который направлен на восстановление положительного отношения к жизни и к своему статусу. Действия психолога рекомендуется сосредоточить на позитивных изменениях привычных микросоциальных связей жизни осужденных и формировании непредвзятого отношения к нему со стороны ближайших родственников и значимых окружающих.

Другой задачей психолога является активное выявление лиц, предрасположенных к совершению деструктивных действий и скорейшая передача их под наблюдение специалистов.

2.2. Психологическое сопровождение осужденных, склонных к аутоагрессивным действиям

Психологическое сопровождение спецконтингента предполагает изучение осужденных еще в карантине ИУ, разработку рекомендаций для индивидуализации процесса социальной реабилитации, выявление лиц группы повышенного риска – имеющих психические отклонения, склонность к суициду и самоповреждающему поведению, проведение психопрофилактических и коррекционных мероприятий²⁸.

Особенностью организации профилактической работы, проводимой психологом с потенциальными суицидентами является то обстоятельство, что главным условием эффективности работы в рассматриваемом направлении является конструктивное взаимодействие сотрудника психологической лаборатории с другими службами и администрацией исправительного учреждения. Только в этом случае могут быть реализованы его рекомендации в отношении конкретного осужденного (перевод в другой отряд, реальная помощь в решении возникшей проблемы, к примеру, карточного долга, организация срочного свидания с родителями и т. д.). Полагаем, что если своевременно не будет устранен фактор, спровоцировавший суицидальное поведение, то никакая психологическая техника не окажет особого эффекта.

Также, необходимо принимать во внимание, что не существует «отдельной» или «самостоятельной» психологической профилактики суицидального поведения осужденных. Она может рассматриваться только в составе комплекса работы с деструктивным поведением вообще.

Понятие «сопровождение» применяют для описания лично ориентированного, дифференцированного подхода оказания психологической помощи психически здоровым людям, нацеленной на формирование и саморазвитие сознания и самосознания личности, что

²⁸ Дюркгейм Э. Самоубийство: Социологический этюд. – М.: Мысль, 1994. – С. 399.

способствует ее саморазвитию и активизирует внутренние ресурсы человека. Кроме того, сопровождение понимается как поддержка человека в трудных жизненных ситуациях, а также как системно-интегративный подход оказания социально-психологической помощи и одна из форм социального патронажа. Сопровождение рассматривается, как метод, обеспечивающий создание условий и помощь субъекту для принятия оптимальных решений в различных ситуациях жизненного выбора и множественных проблемных ситуациях, разрешение которых способствует формированию нового пути развития личности.

Направлениями работы по психологическому сопровождению являются профилактика, индивидуальная и групповая диагностика, индивидуальное и групповое консультирование, индивидуальная и групповая развивающая работа, индивидуальная и групповая коррекционная работа, психологическое просвещение и образование: формирование психологической культуры и развитие психологической компетентности.

При этом обязательными принципами психологического сопровождения являются гуманное отношение к личности и вера в ее силы; квалифицированная помощь и поддержка естественного развития; непрерывность (обеспечение сопровождения на всем периоде нахождения личности «под присмотром» психолога) и преемственность в работе всех специалистов, взаимодействующих с сопровождаемым; комплексность взаимодействия различных специалистов; активная позиция личности: главным становится не решить проблемы за сопровождаемого, а научить его решать проблемы самостоятельно, создать условия для становления способности личности к саморазвитию; автономность, для осуществления которой специалист системы сопровождения должен иметь возможность

организовать свою деятельность, как особую практику, со своими ценностями и целями²⁹.

Знание и учет психологических особенностей осужденных необходимо для правильной организации взаимодействия с ними, для определения наиболее целесообразного пути позитивных изменений, выбора оптимальных методов воздействия для достижения целей их исправления. Для правильного построения воспитательного процесса и постановки задач ресоциализации осужденных разрабатывается психологическое сопровождение, которое базируется на углубленной и разносторонней психодиагностике и составлении по ее результатам индивидуальных программ сопровождения.

Попадая в места лишения свободы человек испытывает большой стресс, находится в состоянии фрустрированности, проявляются и усугубляются его характерологические особенности, происходит социальная дезадаптация – все это в итоге может привести к проявлению озлобленности и агрессивности³⁰.

Особенностью организации профилактической работы, проводимой психологом с потенциальными суицидентами, является то обстоятельство, что главным условием эффективности работы в рассматриваемом направлении является конструктивное взаимодействие сотрудника психологической лаборатории с другими службами и администрацией исправительного учреждения. Только в этом случае могут быть реализованы его рекомендации в отношении конкретного осужденного (перевод в другой отряд, реальная помощь в решении возникшей проблемы, к примеру, карточного долга, организация срочного свидания с родителями и т. д.). Полагаем, что если своевременно не будет устранен фактор,

²⁹ Каллистратова Е. Е. Научно-методические основы организации психологической работы с осужденными, состоящими на профилактическом учете, как склонные к суициду. – Новосибирск: ГУФСИН России по Новосибирской области, 2008. – С. 88.

³⁰ Макарова Ю. В. Социально-психологические особенности восприятия социальной реальности осужденными в условиях лишения свободы: автореф. дис. ... канд. псих. наук. – Иваново: Ивановский государственный университет, 2004. – С. 45.

спровоцировавший суицидальное поведение, то никакая психологическая техника не окажет особого эффекта³¹.

Также, необходимо принимать во внимание, что не существует «отдельной» или «самостоятельной» психологической профилактики суицидального поведения осужденных молодежного возраста. Она может рассматриваться только в составе комплекса работы с деструктивным поведением вообще.

Отдельное выделение узких направлений: «профилактика суицидов», «профилактика побегов», «профилактика демонстративно-шантажного поведения», может быть только в высшей степени условным, акцентируя лишь наиболее проблемную сторону проводимой психологической работы³².

Ознакомление с осужденными в момент раннего пребывания его в карантинном отделении очень важно потому, что человек, только что прошедший этапы ареста, предварительного, досудебного расследования и судебного разбирательства, находившийся под стражей достаточно длительный период и только что прибывающий для отбывания наказания в незнакомое для него исправительное учреждение практически всегда находится в состоянии повышенной тревоги, хронически протекающего стресса, нервного ожидания и неопределенности своего будущего. Исключение, вероятно, составляют лишь те осужденные, для которых пребывание в местах лишения свободы привычней, чем на свободе, и авторитетные криминальные лидеры, заранее ожидающие для себя особых привилегий³³.

Психофизиологические ресурсы человеческого организма неограничены, поэтому длительный период психоэмоционального напряжения завершается периодом истощения, астенизации (отсюда

³¹ Вроно Е. М. Суицидология в России – немного истории // Журнал практического психолога. – 2001. – № 1. – С. 23.

³² Дебольский М. Г. Суицидальное поведение осужденных, подозреваемых и обвиняемых в местах лишения свободы // Психология и право. – 2013. – №3. – С. 5.

³³ Трубецкой В. Ф. Теория и практика психотерапевтической помощи суицидантам. – М.: НИИ ФСИН России, 2008. – С. 243.

некоторые проблемы адаптационного периода). Именно в таком состоянии человек наиболее полно раскрывает себя, отличается повышенной внушаемостью и ждет моральной поддержки (этим, кстати, и пользуются неформальные лидеры «зон», которые, обычно, не имея психологического образования, достаточно успешно проводят свою «психологическую» работу, вербуя с самого первого дня вновь прибывших осужденных)³⁴.

Следует также учесть ограниченность времени, нежелание некоторых осужденных вообще общаться с кем-либо из сотрудников учреждения, их усталость, связанную с предшествующим этапированием, уже проведенным собеседованием с руководством и сотрудниками других служб. Любого человека крайне раздражает повторение одних и тех же стандартных вопросов, поэтому психологу необходимо избегать их. Поэтому, само обследование, как правило, носит ознакомительный характер, по возможности с максимальным охватом всех прибывших. Даже такое поверхностное обследование позволяет выделить лиц, на которых при дальнейшем обследовании следует обратить особое внимание.

К ним относятся не только лица с явными психическими аномалиями (низкий интеллектуальный уровень, психопатические проявления, бросающиеся в глаза странности, необычные логические построения в речи, необычная манера разговора). Следует обратить внимание на следующие особенности поведения³⁵:

- излишнюю бравладу лиц, особенно впервые осужденных;
- явно проявляющееся оппозиционное отношение;
- наличие выраженных признаков депрессии или излишнего возбуждения;

³⁴ Зотов П. Б. Суицидальное поведение заключённых под стражу и осуждённых // Суицидология. – 2017. – №2 (27). – С. 60.

³⁵ Левина Е. А. Социально-психологическая работа с осужденными в зависимости от вида преступления: автореф. дис. ... канд. псих. наук. – Самара: Самарский государственный педагогический университет, 2004. – С. 56.

– привычный наркотический сленг или явную имитацию уголовного жаргона (стремление, иногда на подсознательном уровне или по механизму подражания, приобщиться к криминальной субкультуре, часто в связи с недостаточным уровнем интеллекта, признаках психического инфантилизма или явно асоциальных формах предшествующего воспитания).

На основе практических сведений, собранных мною в психологической службе в КП-13 УФСИН России по Омской области психологи проводят следующую работу³⁶:

– проводят 100% сбор психологического анамнеза личности подозреваемых, обвиняемых и осужденных, вновь прибывших в учреждение (в течение первого рабочего дня психолога с момента прибытия осужденного в учреждение), направленное на оценку актуального эмоционального состояния;

– в течение 10 дней подготавливается углубленная характеристика личности и составляется план по организации воспитательной работы;

– при выявлении риска суицида или иного аутоагрессивного проявления личности осужденного, в течение суток на него подают рапорт о постановке на проф. учет, при этом информируя режимные, оперативные и воспитательные службы;

– обеспечивают своевременное внесение психологической информации в базу данных диагностической программы «Автоматизированное рабочее место пенитенциарного психолога» и в Автоматизированную картотеку учета спецконтингента;

– совместно с сотрудниками, ведущими профилактическую работу с осужденными, подозреваемыми и обвиняемыми, определяют круг лиц, требующих постановки на профилактический учет, усиленного наблюдения, проводят с ними психокоррекционные мероприятия;

³⁶ Материалы преддипломной практики в ФКУ КП-13 УФСИН России по Омской области / К. А. Гермони (неопубликованный акт).

– при выявлении лиц с признаками психических аномалий, информируют сотрудников мед.службы, с отметкой в «Журнале передачи информации» о поведении данных осужденных, при необходимости совместно проводят мероприятия медико-психологического характера;

– по запросу других отделов и служб проводят оценку степени выраженности суицидального риска, а также разрабатывают рекомендации для всех заинтересованных служб (для проведения психодиагностики используют не менее 3 методик: одна личностная, две – на выявление суицидального риска: вербальная (опросник) и проективная);

– анализируют психологические причины суицидов, готовят предложения руководству учреждений и органов УИС по устранению их причин и условий;

– повышают психологическую компетентность личного состава, обучают навыкам бесконфликтного общения, проводят занятия по обучению навыкам выявления признаков пресуицида и аутоагрессивных действий осужденных;

– при выявлении высокого риска аутоагрессивного поведения проводятся мероприятия по психологической коррекции, осуществляемые на добровольной основе. В случае отказа осужденных психолог проводит с ними разъяснительную работу, направленную на изменение мотивации (в случае окончательного отказа делается запись, и оформляется соответствующий рапорт руководству учреждения или органа УИС);

– психологические характеристики по результатам психодиагностического обследования приобщают к личным делам осужденных.

Особо внимательно следует относиться к лицам впервые осужденным, воспитывавшимся или жившим в благополучных условиях и имевшим хорошие жизненные перспективы (повышенная опасность реактивных

состояний, связанная с неожиданным «падением вниз», и возможными проблемами в адаптационный период)³⁷.

Обращают на себя внимание также лица, категорически не признающие за собой никакой вины, явно акцентированные на «несправедливости», допущенной в отношении их (срывающиеся голосовые интонации при обсуждении болезненной для них темы, слезы, другие ярко окрашенные эмоциональные проявления)³⁸.

Не следует оставлять без внимания и лиц, которые категорически отказываются от беседы, анкетирования или тестирования, до выяснения мотивов такого оппозиционного поведения. Разумеется, не следует настаивать и требовать на проведении обследования немедленно, тем более угрожать мерами дисциплинарного воздействия, однако, следует взять таких лиц на заметку и работать с ними позднее³⁹.

Наиболее информативным и оказывающим определенный психокоррекционный эффект методом является беседа, опирающаяся на опыт специалиста и заранее определенную цель, учитывающая текущую ситуацию, интеллектуальный уровень и психоэмоциональное состояние собеседника, а также полученную о нем предварительную информацию из различных источников (личных дел, материалов предыдущего обследования, анкетирования, тестирования, отдельных оценочных высказываний о нем как других осужденных, так и сотрудников других служб, реакций его самого на подобные реплики)⁴⁰.

В период прохождения практики мною были собраны следующие статистические сведения за последние 6 лет в КП-13 по Омской области были зарегистрированы следующие случаи аутоагрессивных действий:

³⁷ Зиновьева Н. О. Психология и психотерапия насилия. – М.: Речь, 2003. – С. 242.

³⁸ Дебольский М. Г. Психологическая служба уголовно-исполнительной системы как типовая модель ведомственной психологической службы // Психология и право. – 2011. – № 1. – С. 55.

³⁹ Профилактика суицидального поведения в уголовно-исполнительной системе: методические рекомендации. – М.: ФСИН России, 2002. – С. 10.

⁴⁰ Бовкунова Н. В. Проведение психодиагностической беседы с осужденными в карантине. – Белгород: УФСИИ России по Белгородской области, 2003. – С. 16.

2021 год – 1 осужденный, склонный к совершению суицида и членовредительству;

2020 год – 0 осужденных;

2019 год – 0 осужденных;

2018 год – 1 осужденный, демонстративно шантажное поведение;

2017 год – 2 осужденных, демонстративно шантажное поведение;

2016 год – 3 осужденных, демонстративно шантажное поведение;

и 1 осужденный попытка суицида.

Исходя из указанных статистических данных, психологи утверждают, что, не смотря на единичный случай, случившийся в 2021 году, статистика по аутоагрессивному поведению среди осужденных в КП – 13 по Омской области был сведен к нулю.

Психологи организуют проведение целенаправленной работы по выявлению конфликтных ситуаций, в среде осужденных, принимают безотлагательные меры по их разрешению⁴¹.

Для более детальной работы с данной категорией осужденных психологи проводят аудиовизуальную диагностику – определение черт личности, особенностей психических процессов и текущего психического состояния через зрительное и слуховое наблюдение за внешними характеристиками поведения и обликом человека. Чего нельзя сказать о динамике развития количества случаев суицидов в учреждениях, подведомственных УФСИН России по Тюменской области, так как негативная динамика – увеличение числа суицидов среди подозреваемых, обвиняемых и осужденных возрастает. Так в 2020 году допущено 5 случаев суицида подозреваемых, обвиняемых и осужденных, в аналогичном периоде прошлого года 3 случая суицидов⁴².

⁴¹ Семке В. Я. Пенитенциарная психология и психопатология: руководство. – М.: Стиль, 2007. – С. 154.

⁴² Обзор о состоянии работы по профилактике суицидов среди подозреваемых, обвиняемых и осужденных в 2020 году: информационное письмо УФСИН России по Тюменской области от 19.01.2021 № 74/ТО/20-548 (неопубликованный акт).

За последние 5 лет в УФСИН России по Тюменской области были отмечены следующие способы совершения суицидов:

60% – совершены путем повешения (40% – на веревке сделанной из простыни, 20% – на собственной курточке);

40% – совершены путем нанесения порезов в области шеи и предплечий.

Мотивами совершения суицидов явились⁴³:

– несогласие с приговором суда (отрицание причастия к совершенному преступлению);

- длительный срок лишения свободы;
- смена социального статуса среди осужденных;
- не согласие с вменяемой статьей;
- страх перед возможным наказанием;
- состояние аффекта;
- страх за себя и своих близких;
- отсутствие социальных связей.

Исходя из выше указанных мотивов вытекают условия, способствовавшие совершению суицидов:

– недостатки в надзоре за подозреваемыми, обвиняемыми и осужденными в камерах;

– недостатки в организации взаимодействия сотрудников психологической лаборатории с сотрудниками других служб учреждений по вопросам профилактики суицидального поведения подозреваемых, обвиняемых и осужденных;

– недостатки в работе психологической лаборатории по выявлению факторов, провоцирующих суицидальное поведение;

⁴³ Дмитриева Т. Б. Подготовка следователем материалов для судебно-психиатрической экспертизы: практическое пособие. – М.: ГНЦ ССП им. В. П. Сербского, 2006. – С. 212.

– не выполнение сотрудниками своих должностных обязанностей в полном объеме.

Из этого следует, что пока не будет в полной мере восстановлена работа с осужденными, склонными к совершению суицидального поведения в ИУ, количество попыток суицида будет продолжать возрастать.

Наибольшее количество попыток осуществлено путем самоповешения – 234 (83,5 % от общего количества попыток), нанесение самопорезов – 38 (13,6 %), отравления – 2 (0,71%), падения с высоты – 4 (1,4 %) ⁴⁴.

Из всего выше сказанного можно отметить и положительные моменты, такие как практика поощрения сотрудников, предотвративших суициды подозреваемых, обвиняемых, осужденных, количество поощренных сотрудников увеличилось на 47,1 % сравнивая с 2019 годом.

Все совершившие попытку суицида подозреваемых, обвиняемых, осужденных были поставлены на профилактический учет как склонные к совершению суицида и членовредительству, с ними осуществлялась психологическая работа: углубленная психодиагностика – в 101 случае, психокоррекционные мероприятия в – 224.

Наибольшее количество попыток суицидов предотвращено в ГУФСИН России по Республике Башкортостан(16), Пермскому краю (9), Оренбургской области (14), республикам Хакасия, Алтай, Удмуртской Республике, Кемеровской, Новосибирской областям (7).

Стоит также рассмотреть организацию психологического сопровождения осужденных, имеющих наркотическую зависимость. Осужденному, осознанно или неосознанно, хочется убежать от нашей «гнусной» реальности. Лучшим способом такого «химического бегства» от окружающего и от самого себя, парализующим восприятие внешнего мира являются наркотики. Чаще всего утрата адекватной самооценки начинается с переоценки самого себя. Человек, употребляющий наркотик, на первом

⁴⁴ Обзор о состоянии работы по профилактике суицидов среди подозреваемых, обвиняемых и осужденных в 2020 году: информационное письмо ФСИН России от 20.02.2021 № 03-10990 (неопубликованный акт).

этапе чувствует себя выше окружающих его людей. Ему кажется, что он нашел высший источник удовольствия и за счет этого знает и понимает больше, чем его друзья и родные. Его поведение становится вызывающим. Он перестает тратить усилия даже на то, чтобы врать убедительно.

Первоначальные эпизоды, связанные с введением в организм наркотика, не осознаются в полной мере. В первую очередь у человека, употребляющего наркотик, будет страдать способность к самооценке и самоконтролю. Он постепенно перестанет оценивать правильность своего поведения в общении с окружающими.

Самая главная характеристика этой грани – ложь самому себе. Когда человек начинает систематически врать себе, он теряет последнюю нить, связывающую его с действительностью. Это начало «дороги смерти».

Вторым по значимости изменением психики у больного наркоманией является его неспособность контролировать собственные эмоции. Наркозависимый становится раздражительным, гневливым. Он начинает кричать и размахивать руками по поводу любой мелочи, которая, казалось бы, не имеет к нему никакого отношения. Точно также и смеяться он начинает по каким-то абсолютно непонятым для окружающих поводам. Вообще смена настроения происходит мгновенно и без всяких видимых причин.

Некоторые специалисты, пытаясь определить донаркотическую личность наркомана, на первое место ставят импульсивный характер. Они относят наркоманию к импульсивным неврозам, а состояние, предшествующее наркомании, считают основным, решающим фактором, инициирующим ее возникновение. В поисках этиологических факторов наркомании меньшее значение нужно придавать химическим эффектам наркотика, а больше обращать внимание на символическое значение, которое наркотик имеет для пациента. С этой точки зрения, наркомания является своеобразным выражением неупорядоченности личности

и неприспособленности ее к окружающему миру. Третичная профилактика и лечение наркомании в местах лишения свободы становится задачей как медицинских, так и психологических служб. Этапами профилактики в данном направлении являются следующие составляющие.

Диагностический, включающий в себя диагностику личностных особенностей, которые могут оказать влияние на формирование поведения (повышенная тревожность, низкая стрессоустойчивость), а также получение информации о положении ребенка в семье, о характере семейных взаимоотношений, о составе семьи, о его увлечениях и способностях, о его друзьях и других возможных группах.

Информационно-просветительский этап, представляющий собой расширение компетенции осужденного в таких важных областях, как психосексуальное развитие, культура межличностных отношений, технология общения, способы преодоления стрессовых ситуаций, конфликтология и собственно проблемы поведения.

Коррекционный этап. Индивидуальная работа – содействие в решении личностных проблем и групповая – тренинги личностного роста с элементами коррекции отдельных личностных особенностей и форм поведения, включающие формирование и развитие навыков работы над собой.

Профилактика наркомании должна касаться всех сфер жизни осужденного: семьи, образовательной среды, общественной жизни в целом, что в принципе и пытаются осуществлять во всех регионах РФ. Необходимо отметить, что не во всех регионах России проводится профилактическая работа на должном уровне. Данная работа зависит от немаловажных, на наш взгляд, обстоятельств: финансирование программ, уровень подготовки специалистов, ответственное отношение и т.д.

Основные направления профилактики алкоголизма осужденных. Профилактика алкоголизма – это комплекс психологических способов и приемов формирования отрицательного отношения к алкоголю.

А также это действенные методы формирования такого образа жизни и направленности личности, при котором сводится к минимуму возможность возникновения тяги к алкоголю.

Программа профилактики алкоголизма среди осужденных включает в себя 3 блока:

- информационный блок – направлен на формирование знаний об алкоголе, последствиях его употребления, причинах возникновения зависимости.

- психологический блок – направлен на формирование жизненных навыков, способствующих противодействию вовлечения в злоупотребление алкоголем.

- социально-педагогический блок – формирование установки на здоровый образ жизни.

В соответствии с этапами профилактики алкоголизма осужденных выделяют 3 группы задач.

Задачами первичной профилактики являются:

- Выявление степени алкоголизации.
- Выявление группы риска (по специально разработанным методическим рекомендациям).
- Работа, направленная на обучение персонала.

Задачи вторичной профилактики:

- Работа с осужденными, входящими в группу риска как склонные к злоупотреблению спиртными напитками (выявление патологии, лечение и наблюдение у психолога, создание программ для работы с ними).
- Взаимодействие с центрами реабилитации, где все методы психотерапевтической работы направлены на социализацию и адаптацию.
- Работа с родными данной группы (создание групп взаимопомощи, обучение навыкам социально-поддерживающего и развивающего поведения в семье).

Задачи третичной профилактики:

- Формирование реабилитационной среды.
- Создание групп взаимопомощи.
- Взаимодействие с осужденными, вставшими на путь

исправления.

- Компоненты профилактической работы и их цели.

Профилактическая работа может включать в себя три компонента:

1. Образовательный компонент.

Специфический – дать осужденным представление о действии химических веществ, изменяющих состояние сознания, о болезни и о последствиях, к которым приводит химическая зависимость.

Цель: научить осужденного понимать и осознавать, что происходит с человеком при употреблении алкоголя.

Неспецифический – помочь осужденным обрести знания об особенностях своего психофизического здоровья, научить заботиться о себе.

Цель: формировать развитую концепцию самопознания.

2. Психологический компонент – коррекция определенных психологических особенностей личности, создающих зависимость к употреблению алкоголя, создание благоприятного климата в коллективе, психологическая адаптация осужденных из группы риска и др.

Цели: психологическая поддержка ребенка, формирование адекватной самооценки, формирование навыков принятия решений.

3. Социальный компонент – помощь в социальной адаптации осужденных к условиям окружающей среды, обучение навыка общения, здорового образа жизни.

Цель: формирование социальных навыков, необходимых для здорового образа жизни и комфортного существования в окружающей социальной действительности.

Таким образом, профилактика деструктивного поведения среди осужденных – достаточно непростой в психологическом, правовом

и организационном отношении процесс. Вся профилактическая работа с данным контингентом должна быть тщательно продуманной, осторожной, максимально тактичной.

С целью повышения эффективности профилактики деструктивного поведения при работе с осужденными необходимо:

- взаимодействие отделов и служб в решении данной проблемы,
- индивидуализация процесса профилактики с учетом индивидуально-психологических особенностей личности;
- привлечение институтов гражданского общества;
- развитие субъектной активности у осужденных в профилактике деструктивного поведения;
- формирование потребности у осужденных к здоровому образу жизни.

Выводы по второй главе.

Наиболее информативным и оказывающим определенный психокоррекционный эффект методом является беседа, опирающаяся на опыт специалиста и заранее определенную цель, учитывающая текущую ситуацию, интеллектуальный уровень и психоэмоциональное состояние собеседника, а также полученную о нем предварительную информацию из различных источников (личных дел, материалов предыдущего обследования, анкетирования, тестирования, отдельных оценочных высказываний о нем как других осужденных, так и сотрудников других служб, реакций его самого на подобные реплики).

Как правило, предварительная информация должна приниматься лишь к сведению, уточняться, а не определять отношение специалиста к обследуемому, а тем более не влиять на сделанные им заключения и выводы. Некоторые опытные специалисты, хорошо владеющие методом беседы, нередко вообще предпочитают работать с «чистого листа», чтобы создать свое, «незамутненное» представление о человеке, лишь затем знакомятся с имеющимися документами.

Изучение личного дела осужденного и других материалов дополняет общую картину представления о человеке. В плане предупреждения аутодеструктивного поведения следует обратить особое внимание на сведения об имевших место в прошлом попытках совершить суицид, объявить голодовку, «порезать вены» и т.д. Оценить характер взаимоотношений с окружающими и персоналом карантина исправительного учреждения, особенности совершенного преступления, степень участия в нем при наличии соучастников, отношение к нему и поведение после него (явился с повинной, оказал сопротивление при задержании, пытался скрыться и так далее).

В связи с этим, мерами профилактики суицидов в местах лишения свободы, направленными на устранение пенитенциарные причин аутодеструктивного поведения осужденных, могут выступать следующие мероприятия.

Выявление категорий осужденных и факторов риска суицидального поведения:

- имеющие психические заболевания и наркотическую зависимость;
- ВИЧ-инфицированные, больные туберкулезом, инвалиды I и II групп;
- осужденные, у которых в период содержания в СИЗО или карантинном отделении произошел разрыв социально полезных связей (например, смерть родственника);
- имеющие низкий уровень образования, трудовых навыков;
- отбывающие длительные сроки наказания за насильственные преступления;
- «отвергнутые» осужденные или совершившие отрицательные поступки, которые могут быть восприняты другими осужденными крайне негативно;
- лица, ведущие разговор о необоснованно вынесенном приговоре суда;

– лица, принудительно вовлеченные в однополые сексуальные отношения и другие.

Мониторинг «внутренних форм» суицидального поведения (в том числе лица, проявляющие повышенный интерес к теме суицида, рассуждающие об отсутствии смысла жизни).

Повышение осведомленности о лицах, склонных к деструктивному поведению.

Психологическое тестирование заключенных.

Улучшение профессиональной подготовки персонала, качества профилактической работы.

Создание условий для оптимальной адаптации заключенных, особенно на начальном этапе несения наказания.

Увеличение количества и качества контактов заключенных с близкими.

Повышение качества медицинского обеспечения заключенных.

Более активное привлечение к указанной работе представителей различных религиозных конфессий.

При работе с суицидентами в качестве дополнительных мер профилактики целесообразно выполнять следующие действия:

– установить за данным осужденным круглосуточное и постоянное наблюдение;

– обеспечить постоянное получение информации о поведении лиц, поставленных на профилактический учёт как склонные к суициду;

– представить таких лиц (суицидентов) под благовидным предлогом медицинскому персоналу (врачу психиатру);

– определиться совместно со специалистами (врач, психолог, специалист по социальной работе, инспектор отдела безопасности, учитель, оперативный работник), с кем пойдет на контакт осужденный, склонный к суициду, для того, чтобы выявить основные причины, приведшие его к таким мыслям;

- создать условия и, используя преимущественно метод убеждения, провести цикл необходимых бесед;
- обеспечить занятость такого осужденного в трудовой, образовательной деятельности, закрепление шефствующего сотрудника;
- продумать возможность выполнения суицидентом конкретных поручений, к которым он отнесется ответственно;
- обратиться с просьбой к представителям общественных организаций, взаимодействующих с исправительным учреждением, о том, чтобы в пределах возможного и разрешённого законодательством, ему оказали социальную поддержку.

Заключение

Актуальная задача жизнедеятельности любого учреждения уголовно-исполнительной системы – это организация эффективного взаимодействия всех структурных подразделений, в том числе и по вопросам предупреждения аутодеструктивного поведения.

Аутоагрессивное поведение осужденных к лишению свободы – одна из острых проблем пенитенциарной практики. Аутоагрессивное поведение – это намеренное причинение себе вреда. Которое может проявляться в употреблении алкоголя, наркотических средств или их аналогов, причинение себе телесных повреждений, попытки самоубийства, суицида и это далеко не полный перечень проявления саморазрушительного поведения осужденных.

Суицидальное поведение – это осознанные действия личности, конечной целью которых является покушение на самоубийство или акт самоубийства (лишения себя жизни). Суицидальное поведение включает в себя суицид, суицидальные попытки и суицидальные проявления, к которым относят мысли, высказывания, намеки, не сопровождающиеся, однако, какими-либо действиями, направленными на лишение себя жизни.

Для определения суицидального риска целесообразно основываться на интегральном анализе двух видов факторов: суицидогенных и антисуицидогенных. К суицидогенным факторам относят социально-демографические (пол, возраст, профессиональный и семейный статус, наличие в анамнезе противоправных действий); медицинские (наличие психических расстройств); личностно-ситуационные (конфликты, степень суицидальных проявлений в прошлом и настоящем) и индивидуальные личностные. Антисуицидогенными факторами являются наличие стойких социально-положительных связей; родительские обязанности; выраженное чувство долга; концентрация внимания на состоянии собственного здоровья;

зависимость от общественного мнения и желание избежать осуждения со стороны окружающих; наличие жизненных планов.

В рамках психологической профилактики суицидального поведения осужденных, приоритетными являются следующие виды работ:

просветительская работа с персоналом исправительных учреждений по вопросам предупреждения аутоагрессивных действий среди осужденных в сочетании с обучением его своевременному выявлению суицидальных намерений;

принятие мер по восстановлению доверия к сотрудникам (повышение качества расследований по каждому факту самоповреждения и исключения случаев квалификации насилия со стороны других осужденных, как членовредительства или несчастного случая);

углубленная психодиагностическая работа с осужденными с целью выявления категории лиц, склонных к причинению самоповреждений, оказание им психологической помощи и поддержки;

проведение индивидуальной и групповой психокоррекционной работы с осужденными, склонных к аутоагрессивному поведению, с целью профилактики деструктивных форм поведения и формирования положительной социальной направленности;

взаимодействие отделов и служб при реализации единых психологических подходов, способствующих предотвращению деструктивных проявлений в поведении осужденных, отбывающих наказание в виде лишения свободы;

выявление и своевременное предупреждение конфликтных ситуаций в среде осужденных.

Программа психологической профилактики суицидального поведения осужденных в местах лишения свободы имеет модульную структуру и включает в себя два модуля: диагностический и профилактико-коррекционный. Каждый модуль представляет собой единую систему

мероприятий, в которую вовлечены психологи, врачи, оперативные и режимные работники, сотрудники социальной и воспитательной служб.

Основной целью диагностического модуля является реализация комплексного подхода к изучению личности осужденного с возможной склонностью к суицидальному поведению и разработка направлений дальнейшей коррекционно-профилактической работы.

Профилактико – коррекционный модуль включает в себя мероприятия по обобщению результатов диагностики каждого осужденного и обеспечению подбора на их основе психокоррекционных и профилактических мероприятий, а также мониторингу индивидуального психокоррекционного и профилактического воздействия.

Первоочередными мерами профилактики суицидального и суицидоопасного поведения в исправительных учреждениях являются следующие организационные мероприятия:

наведение должного порядка и противодействие криминальному влиянию (сфера деятельности руководства учреждения, оперативных и режимных служб);

своевременное выявление психических заболеваний, купирование депрессивных и реактивных состояний, распознавание бредовых расстройств (область работы врача-психиатра);

обучение приемам рационального разрешения конфликтов в сложных ситуациях, раскрытие и помощь в реализации «сильных» сторон характера, в достижении адекватной самооценки и раскрытии возможных позитивных жизненных перспектив и т. д. (прерогатива психологических и воспитательных структур);

помощь в осознании ожидаемых после освобождения насущных социальных проблем и обучении способам их рационального решения (поле деятельности социальных работников).

Изучение теории и практики профилактики суицидального поведения осужденных, позволяет говорить о необходимости интегрированного

подхода к решению этой задачи, результативность работы в данном направлении зависит от скоординированности деятельности сотрудников различных отделов, от системности в работе с осужденными на различных этапах отбывания наказания.

Библиографический список

Нормативно-правовые акты

1. Минимальные стандартные правила Организации Объединенных Наций в отношении обращения с заключенными (Правила Нельсона Манделы) приняты Генеральной Ассамблеей 17 декабря 2015 года [Электронный ресурс] // Организация объединенных наций [Официальный сайт]. – Режим доступа: <https://www.penalreform.org/wp-content/uploads/1957/06/RUS.pdf> (дата обращения: 12.04.2021).

2. Конституция Российской Федерации: текст с изменениями и дополнениями на 14 марта 2020 г. № 1-ФКЗ: [принята всенародным голосованием 12 декабря 1993] // Официальный интернет – портал правовой информации (www.pravo.gov.ru) 04 июля 2020 г.

3. Уголовно-исполнительный кодекс Российской Федерации: федеральный закон: текст с изменениями и дополнениями на 5 апреля 2021 г. № 78-ФЗ [принят 8 января 1997 г. № 1-ФЗ] // Собрание законодательства РФ. – 2021. – № 15 (Часть I). – Ст. 2445.

4. Об учреждениях и органах, исполняющих уголовные наказания в виде лишения свободы: закон Российской Федерации: текст с изменениями и дополнениями на 5 апреля 2021 г. № 78-ФЗ [принят 21 июля 1993 г. № 5473-1] // Официальный интернет портал правовой информации (www.pravo.gov.ru) 5 апреля 2021 г.

5. О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании: закон Российской Федерации: текст с изменениями и дополнениями на 08 декабря 2020 г. № 429-ФЗ: [принят 2 июля 1992 г. № 3185-1] // Официальный интернет-портал правовой информации (www.pravo.gov.ru) 08 декабря 2020 г.

6. Об утверждении Инструкции по организации деятельности психологической службы уголовно-исполнительной системы: приказ Минюста России от 12 декабря 2005 № г. 238 (неопубликованный акт) // Доступ из справочно – правовой системы «Консультант Плюс».

7. Об утверждении Инструкции по профилактике правонарушений среди лиц, содержащихся в учреждениях уголовно-исполнительной системы: приказ Минюста России: текст с изменениями и дополнениями на 2ноября 2018 г. № 229 [принят 20.05.2013 г. № 72] // Официальный интернет-портал правовой информации (www.pravo.gov.ru) 15 ноября 2018 г.

Научные, учебные, справочные издания

8. Амбрумова А. Г., Предупреждение самоубийств (изучение и проведение предупредительных мер) / А. Г. Амбрумова, С. В. Бородин, А. С. Михлин. – М.: Стиль, 1980. – 256 с.

9. Амбрумова А. Г. Диагностика суицидального поведения: методические рекомендации / А. Г. Амбрумова, В. А. Тихоненко. – М.: Стиль, 1980. – 362 с.

10. Бовкунова Н. В. Проведение психодиагностической беседы с осужденными в карантине / Н. В. Бовкунова. – Белгород: УФСИН России по Белгородской области, 2003. – 16 с.

11. Бойко И.Б. Введение в суицидологию, пенитенциарный аспект в 3 ч. / И. Б. Бойко. – Рязань: Стиль, 1995. – 19 с.

12. Громов М. А. Организация безопасности в исправительных учреждениях. Учебное пособие / М. А. Громов. – Рязань: Академия права и управления Минюста России, 2004. – 252 с.

13. Дмитриева Т. Б. Подготовка следователем материалов для судебно-психиатрической экспертизы: практическое пособие / Т. Б. Дмитриева. – М.: ГНЦ ССП им. В. П. Сербского, 2006. – 212 с.

14. Дюркгейм Э. Самоубийство: Социологический этюд / Э. Дюркгейм. – М.: Мысль, 1994. – 399 с.
15. Заломова В. М. Вопросы профилактики суицидов среди осужденных / В. М. Заломова // Научно-методические основы оказания психологической помощи осужденным. – М.: Генезис, 2001. – С.42-51.
16. Зиновьева Н. О. Психология и психотерапия насилия / Н. О. Зиновьева, Н. Ф. Михайлова. – М.: Речь, 2003. – 242 с.
17. Ильин Е. П. Мотивация и мотивы / Е. П. Ильин. – СПб.: Питер, 2000. – 508 с.
18. Каллистратова Е. Е. Научно-методические основы организации психологической работы с осужденными, состоящими на профилактическом учете, как склонные к суициду / Е. Е. Каллистратова, Л. С. Беркович, Т. Г. Федосова. – Новосибирск: ГУФСИН России по Новосибирской области, 2008. – 88 с.
19. Королюк Н. И. Психическая саморегуляция сотрудников внутренних дел / Н. И. Королюк. – М.: Министерство внутренних дел Российской Федерации, Главное управление кадров, 1997. – 60 с.
20. Лестер Д. Самоубийство за решеткой / Д. Лестер, Б. Л. Данто. – Рязань: Стиль, 1994. – 188 с.
21. Мокрецов А. И. Личность осужденного: социальная и психологическая работа с различными категориями лиц, отбывающих наказание: учебно-методическое пособие / А. И. Мокрецов, В. В. Новиков. – М.: НИИ ФСИН России, 2006. – 256 с.
22. Положий Б. С. Клиническая суицидология: этнокультуральные подходы / Б. С. Положий. – М.: РИО ФГУ «ГНЦ ССП им. В.П. Сербского», 2006. – 224 с.
23. Пономарев С. Б. Синдром тюремной социальной депривации в молодом возрасте / С. Б. Пономарев, А. А. Половинникова, С. И. Тоцкий, А. Л. Чубаров. – Екатеринбург: УрО РАН, 2008. – 192 с.

24. Семке В. Я. Пенитенциарная психология и психопатология: руководство. / В. Я. Семке, С. И. Гусев, Г. Я. Снигирева. – М.: Стиль, 2007. – 154 с.

25. Тарасова С. А. Психология сотрудников УИС: личность, общение, деятельность: учебное пособие / С. А. Тарасова. – Самара: СЮИ ФСИН России, 2007. – 120 с.

26. Тихоненко В. А. Классификация суицидальных проявлений / В. А. Тихоненко // Актуальные проблемы суицидологии: труды Моск. НИИ психиатрии, 1978. – С. 46-52.

27. Трубецкой В. Ф. Теория и практика психотерапевтической помощи суицидантам / В. Ф. Трубецкой, И. К. Чобану, Б. Г. Бовин. – М.: НИИ ФСИН России, 2008. – 243 с.

28. Федосова Т. Г. Методические рекомендации по организации психологической работы с осужденными, склонными к аутоагрессии шантажно-демонстративного типа / Т. Г. Федосова, Л. С. Беркович. – Новосибирск: ГУФСИН России по Новосибирской области, 2008. – 79 с.

29. Хайкин В. Л. Реабилитация подростков с суицидальным поведением / В. Л. Хайкин // Сравнительно-возрастные исследования в суицидологии: сбор. науч. трудов. – М.: Здоровоохранение Российской Федерации, 1989. – 72 с.

30. Хачатурян С. Д. Суицидальное поведение осужденных: методические рекомендации / С. Д. Хачатурян. – Владимир, 2002. – 110 с.

31. Хорни К. Невротическая личность нашего времени / К. Хорни. – М.: Прогресс, 1993. – 186 с.

Материалы периодической печати

32. Амбрумова А. Г. Психология самоубийства/ А. Г. Амбрумова. // Медицинская помощь. – 1994. – № 3. – С. 15–19.

33. Баламут А. Н. Актуальные вопросы совершенствования психотерапевтического направления деятельности пенитенциарного психолога / А. Н. Баламут. // Вестник института: преступление, наказание, исправление. – 2016. – № 1 (33). – С. 69–72.

34. Вроно Е. М. Суицидология в России – немного истории / Е. М. Вроно. // Журнал практического психолога. – 2001. – № 1. – С. 23–29.

35. Дебольский М. Г. Суицидальное поведение осужденных, подозреваемых и обвиняемых в местах лишения свободы / М. Г. Дебольский, И. А. Матвеева. // Психология и право. – 2013. – № 3. – С. 1–12.

36. Дебольский М. Г. Психологическая служба уголовно-исполнительной системы как типовая модель ведомственной психологической службы / М. Г. Дебольский. // Психология и право. – 2011. – № 1. – С. 55–65.

37. Дебольский М. Г. Роль психологической службы УИС в реализации целей наказания / М. Г. Дебольский. // Прикладная юридическая психология. – 2010. – № 2. – С. 59–67.

38. Зотов П. Б. Суицидальное поведение заключённых под стражу и осуждённых / П. Б. Зотов. // Суицидология. – 2017. – № 2 (27). – С. 60–70.

39. Кононец А. С. Социальные, психологические и психиатрические проблемы осужденных, находящихся в заключении / А. С. Кононец. // Преступление и наказание. – 2015. – № 3. – С. 12–15.

40. Ломакина А. Н. Основные направления психологического сопровождения осужденных, склонных к суициду и членовредительству / А. Н. Ломакина, А. А. Шапоренко. // Молодой ученый. – 2015. – № 15. – С. 591–593.

41. Розанов В. А. Нейробиологические основы суицидального поведения / В. А. Розанов. // Вестник психиатрии. – 2004. – № 6. – С. 15–19.

42. Сысоев А. М. Проблема профилактики суицидального поведения осужденных к лишению свободы / А. М. Сысоев. // Ведомости уголовно-исполнительной системы. – 2004. – № 4. – С. 23–27.

Диссертации и авторефераты

43. Бабурин С. В. Психолого-педагогические условия адаптации и реадаптации заключенных: автореф. дис. ... канд. псих. наук / С. В. Бабурин. – СПб.: Ленинградский государственный областной университет, 1999. – 23 с.

44. Дикопольцев Д. Е. Аутодеструктивное поведение осужденных к лишению свободы и пути его психологической профилактики: автореф. дис. ... канд. психол. наук / Д. Е. Дикопольцев. – Рязань, Академия права и управления ФСИН России, 2013. – 28 с.

45. Левина Е. А. Социально-психологическая работа с осужденными в зависимости от вида преступления: автореф. дис. ... канд. псих. наук / Е. А. Левина. – Самара: Самарский государственный педагогический университет, 2004. – 24 с.

46. Макарова Ю. В. Социально-психологические особенности восприятия социальной реальности осужденными в условиях лишения свободы: автореф. дис. ... канд. псих. наук / Ю. В. Макарова. – Иваново: Ивановский государственный университет, 2004. – 25 с.

Материалы юридической практики

47. Обзор о состоянии работы по профилактике суицидов среди подозреваемых, обвиняемых и осужденных в 2020 году: Информационное письмо ФСИН России от 20.02.2021 № 03-10990 (неопубликованный акт).

48. Обзор о состоянии работы по профилактике суицидов среди подозреваемых, обвиняемых и осужденных в 2020 году: Информационное письмо УФСИН России по Тюменской области от 19.01.2021 № 74/ТО/20-548 (неопубликованный акт).

49. Материалы преддипломной практики в ФКУ КП-13 УФСИН России по Омской области / К. А. Гермони (неопубликованный акт).

Электронные ресурсы

50. Дебольский М. Г. Научно-методические предпосылки психокоррекционной работы с осужденными в исправительных учреждениях [Электронный ресурс] / М. Г. Дебольский. // Психологическое обеспечение деятельности учреждений и органов уголовно-исполнительной системы Минюста России. – 2004. – С. 32–48. – Режим доступа: <http://psychlib.ru/mgppu/dnm-2004/dnm-2004.htm> (дата обращения: 16.04.2021).