Социально-психологическая модель профилактики суицида среди подследственных, содержащихся под стражей в СИЗО

А. М. МАМЧЕНКО,
аспирант
(Российский государственный социальный университет)
E-mail: eppluskillermike@gmail.com

Socio-Psychological Model of Suicide Prevention Among Defendants in Detention Facility

A. M. MAMCHENKO,
Postgraduate
(Russian State Social University)

УДК 343.614:343.126

В статье рассмотрена проблема суицида среди подследственных в СИЗО г. Москвы. Автором приведена статистика случаев суицида за последние годы (2013–2017 гг.) в учреждениях уголовно-исполнительной системы, изложены результаты собственного эмпирического исследования по данной теме; систематизированы факторы суицидального риска, представлена социально-психологическая модель профилактики суицида среди подследственных в СИЗО, нацеленная на повышение их жизнестойкости и ослабление факторов суицидального риска.

Следственный изолятор, подследственные, суицид, факторы суицидального риска, жизнестойкость, профилактика суицида.

The paper considers the problem of suicide among prisoners in the remand prison in Moscow. The author provides statistics of suicide cases in recent years (2013–2017) in the institutions of criminal executive system and presents the results of her own empirical study on this topic; the article systematizes the factors of suicidal risk, a social-psychological model of prevention of suicide among remand prisoners in jail, aimed at strengthening their resilience and the weakening of suicidal risk factors.

Detention facility, detainees, suicide, suicidal risk factors, resilience, prevention of suicide.

Актуальность проблемы суицида среди подследственных, содержащихся под стражей в СИЗО, отражает статистика самоубийств среди подозреваемых, обвиняемых и осужденных как в современной России [5; 6; 8; 17], так и за рубежом [18; 21–24]. Согласно международным исследованиям, вероятность совершения суицидального акта у подследственного или заключенного в тюрьме в 3–12 раз (в зависимости от конкретной страны) выше, чем у местного населения [21; 23]. Из работ отечественных ученых так же следует, что подследственные и заключенные входят в группу повышенного суицидального риска в сравнении с другими категориями граждан [1; 2; 4; 7; 10; 11; 13; 15; 16]. Научные разработки проблемы профилактики самоубийств среди подозреваемых, обвиняемых и осужденных показывают большую роль личностного фактора подследственных, особенно таких составляющих его характеристик личности, как жизнестойкость, безнадежность, делинквентность [3; 9; 12; 14; 19; 20].

Таблица 1, представленная ниже, отражает состояние и динамику суицидов в учреждениях уголовно-исполнительной системы (далее – УИС) России, в том числе в СИЗО, за последние 5 лет.

Таблица 1 показывает постепенное снижение числа случаев суицида в СИЗО и исправительных учреждениях УИС в целом (начиная с 2015 г.). Однако уровень суицидов в учреждениях УИС остается высоким и требует принятия

Таблица 1

Ведомственная статистика суицидов в учреждениях УИС России

Период	Общее число суицидов	Динамика суицидов по сравнению с АППГ	Число суицидов в учреждениях УИС в год				
			СИЗО	Исправительные колонии (ИК)	Воспитательные колонии (ВК)	Тюрьмы	Больницы
2017 г.	314	– 41 (–11,6 %)	117 (37,3 %)	188 (59,9 %)	0 (0,0 %)	3 (0,96 %)	6 (1,9 %)
2016 г.	355	– 43 (– 12,0 %)	130 (36,6 %)	216 (60,9 %)	0 (0,0 %)	3 (0,85 %)	6 (1,7 %)
2015 г.	398	+ 2 (+ 0,1 %)	133 (33,4 %)	253 (63,6 %)	0 (0,0 %)	2 (0,5 %)	10 (2,5 %)
2014 г.	396	– 58 (– 2,8 %)	121 (30,6 %)	267 (67,4 %)	0 (0,0 %)	4 (1,0 %)	4 (1,0 %)
2013 г.	454	– 12 (– 0,6 %)	171 (37,7 %)	271 (59,7 %)	2 (0,5 %)	3 (0,7 %)	7 (1,5 %)

дополнительных мер для более эффективной превенции суицидальных попыток в местах лишения свободы. В этом плане социально-психологическая модель профилактики суицида, берущая в расчет ситуацию суицидального поведения (условия СИЗО), личностные особенности подследственных и их антисуицидальные факторы, может использоваться в качестве способа превенции суицида.

Модель разработана на основе данных, полученных в ходе эмпирического исследования в двух СИЗО г. Москвы, осуществленного нами в 2016–2017 гг. Выборку составили 247 мужчин в возрасте от 19-ти до 53-х лет, находившихся под стражей от 1-го месяца до 2-х лет.

Исследование строилось, исходя из предположения о том, что:

– исходным условием эффективной социально-психологической профилактики суицида среди подследственных, находящихся в СИЗО, является психодиагностика их жизнестойкости, а также ключевых факторов суицидального риска – безнадежности и делинквентности;

– жизнестойкость подследственных, находящихся под стражей в СИЗО, является суицидальным барьером, повышение которого обусловливает снижение уровня суицидального риска и, как следствие, эффективность социально-психологической профилактики самоубийств среди лиц, заключенных под стражу в следственном изоляторе.

В целях проверки этих предположений использовались следующие *методы и методики*: 1) анализ документов: а) данные Росстата; б) отчеты психологических служб УИС по форме ПС-1; в) сведения из информационных карт по форме Ос. Сцд; г) акты служебных проверок по фактам суицида; д) материалы инспекторских и контрольных проверок; 2) экспертный опрос сотрудников СИЗО; 3) методики социально-психологической диагностики: а) методика определения уровня жизнестойкости С. Мадди – Д. А. Леонтьева; б) тест суицидального риска Т. Н. Разуваевой; в) методика диагностики уровня безнадежности А. Бека; г) комплексная методика оценки делинквентности («КМОД»), включающая тест-опросник А. В. Зверькова и Е. В. Эйдмана «Исследование волевой саморегуляции»; тест мотивации аффилиации А. Меграбяна в модификации М. Ш. Магомед-Эминова; шкалу «Склонность к нарушению норм и правил»; шкалу «Склонность ко лжи как черта личности»; методику «Импульсивность» В. Б. Никишиной; шкалу достоверности результатов; 4) методы математико-статистической обработки данных: описательная статистика; корреляционный, факторный, кластерный анализы данных; критерий Манна-Уитни для установления достоверности различий.

Эмпирическим путем *установлено*, что:

– во внимании психологов СИЗО, судя по общему уровню суицидального риска обследованных нами 247 подследственных, нуждаются около 70 %, причем в повышенном внимании – около 9 %;

– низкий общий уровень антисуицидального фактора имеют больше 40 % подследственных, в т. ч. при высоком уровне безнадежности – около 6 %;

– судя по уровню жизнестойкости, группу риска суицида составляют около 12 % совокупной выборки подследственных (247 чел.); около 30 % подследственных имеют низкий уровень жизнестойкости по компоненту «вовлеченность» – он оказался в числе «сильнодействующих» факторов риска суицида в СИЗО;

– подследственные с низким общим уровнем жизнестойкости имеют более низкие значения и по всем ее частным показателям – вовлеченности, контролю, принятию риска. В отличие от подследственных с высоким и средним уровнями жизнестойкости, они ха-

рактеризуются более высокими показателями безнадежности; значительно более высоким общим уровнем суицидального риска и, в частности, – демонстративности, аффективности, уникальности, несостоятельности, социального пессимизма, слома культурных барьеров, максимализма, временной перспективы; более выраженной склонностью к нарушению норм и правил в структуре делинквентности;

– жизнестойкость тесно связана с безнадежностью и суицидальным риском: чем ниже уровень жизнестойкости, тем выше безнадежность и общий уровень риска суицида, а это означает, что если повышается жизнестойкость подследственных, то их суицидальность снижается;

– самый высокий риск суицида приходится на первые два месяца, затем (от 2-х до 6-ти месяцев) он достоверно снижается, а после 6-ти месяцев вновь достоверно возрастает. Из этого следует, что наиболее уязвимыми в плане совершения суицида являются подследственные, впервые оказавшиеся в СИЗО (от 0 до 2-х месяцев), а также те, кто находятся в нем больше 6-ти месяцев.

Методами математической обработки с использованием программ MSExcel, Statistika, SPSS выявлены показатели, требующие повышения в целях превенции суицида: а) уровень суицидального риска по параметрам: максимализм, слом культурных барьеров, демонстративность, несостоятельность, безнадежность; б) уровень жизнестойкости по параметрам вовлеченности и контроля. В качестве наиболее весомого суицидального фактора была выделена бессмысленность (безнадежность). Также была выявлена зависимость между состоянием безнадежности подследственных и уровнем их жизнестойкости: чем выше уровень безнадежности (бессмысленности), тем ниже уровень жизнестойкости и наоборот.

В результате обобщения данных эмпирического исследования было сделано *заключение* о том, что социально-психологическую профилактику суицида среди подследственных, заключенных под стражу в СИЗО, целесообразно осуществлять по специальной программе. Причем группу повышенного внимания психолога СИЗО должны составлять только что прибывшие в изолятор подследственные, впервые заключенные под стражу, имеющие высокий общий уровень суицидального риска и безнадежности и при этом низкий общий уровень жизнестойкости и антисуицидального фактора.

Первоочередными задачами социально-психологической профилактики суицида среди подследственных в СИЗО являются: 1) своевременное осуществление кризисной интервенции в случае суицидальной угрозы среди спецконтингента СИЗО, в т. ч. в момент поступления подследственного в изолятор; 2) снижение уровня суицидального риска по параметрам: максимализм, слом культурных барьеров, демонстративность, несостоятельность, безнадежность и усиление антисуицидального фактора; 3) повышение уровня жизнестойкости в первую очередь по параметрам вовлеченности и контроля.

Структурно программу социально-психологической профилактики суицида у подследственных с низким уровнем жизнестойкости, находящихся под стражей в СИЗО, составляют:

– экспресс-диагностика и оказание неотложной психологической помощи подследственным, находящимся в состоянии суицидального кризиса;

– углубленная социально-психологическая диагностика и обследование личности подследственных;

– дифференциация подследственных в зависимости от степени суицидального риска: типы подследственных с различной степенью суицидального риска: а) социально пессимистичные, но жизнестойкие (минимальная степень риска суицида); б) социально оптимистичные, но импульсивные (риск в зависимости от ситуации); в) подследственные группы риска суицида (лица, рекомендуемые для постановки на профилактический учет у психолога СИЗО);

– психологическое обеспечение социально-психологической профилактики в двух группах подследственных: а) психологического сопровождения подследственных, требующих повышенного внимания психолога СИЗО с момента поступления в изолятор; б) индивидуальное социально-психологическое консультирование подследственных, отнесенных в целевую группу для психопрофилактической работы, осуществляемой по специальной программе;

– мониторинг уровня индивидуально-личностных факторов подследственных, репрезентирующих эффективность социально-психологической профилактики суицида в СИЗО: а) суицидального риска; б) жизнестойкости; в) делинквентности; г) социально-психологической дезадаптации;

– мишени для специально организованной социально-психологической профилактики суицида: а) уровень суицидального риска по параметрам: максимализм, слом культурных барьеров, демонстративность, несостоятельность, безнадежность; б) уровень жизнестойкости по параметрам вовлеченности и контроля;

– два вида антисуицидальных факторов, требующие двух различающихся подходов в коррек-

ционно-профилактической работе с подследственными: а) факторы, требующие значительных энергетических затрат и постоянной активной деятельности (например, реализация творческого плана); б) факторы, которые без дополнительных усилий образуют антисуицидальный барьер (например, устойчивые представления о позорности суицида);

– социально-психологические методы коррекционно-профилактической работы с подследственными, применяемые в индивидуальной работе, в т. ч. в ходе первичной беседы с подследственным;

– социально-психологические методы групповой коррекционно-профилактической работы с подследственными (методы психотерапии, методы активного социально-психологического обучения – тренинг, дискуссия, ролевая игра);

– социально-психологический тренинг жизнестойкости;

– организационные условия реализации программы.

Программа социально-психологической профилактики суицида среди подследственных с низким уровнем жизнестойкости, находящихся под стражей в СИЗО, реализуется поэтапно: I этап – диагностико-дифференциально-организационный; II этап – этап индивидуальной социально-психологической профилактики суицидов у подследственных, состоящих на профилактическом учете, и активизации работы сектора скорой психологической помощи из числа подозреваемых, обвиняемых и осужденных; III этап – этап проведения социально-психологического тренинга жизнестойкости для целевых групп; IV этап – оценка эффективности социально-психологической профилактики суицида у подследственных, достаточности условий для полной реализации потенциала применяемой программы, внесение в нее корректив.

Внедрение предложенной программы социально-психологической профилактики суицида среди подследственных с низким уровнем жизнестойкости, находящихся под стражей в СИЗО, требует соблюдения ряда условий:

1) организационно-психологических (организация первичной беседы с поступающим в СИЗО и проведение экспресс-диагностики; углубленное социально-психологическое обследование подследственных и выделение лиц с признаками суицидального риска; переговоры между тремя сторонами – администрацией, психологами и подследственными с целью нейтрализации недоверия; создание в изоляторе секции психологической помощи);

2) социально-психологических (благоприятный эмоционально-психологический климат в среде заключенных и коллективе сотрудников СИЗО; конструктивное межличностное сотрудничество; участие родственников лиц, содержащихся под стражей);

3) психолого-педагогических (готовность персонала СИЗО решать задачи сохранения жизни подследственных, организуя их обучение с целью повышения жизнестойкости и повышая свою профессиональную компетентность).

Предложенная нами социально-психологическая модель профилактики суицида предназначена для использования в деятельности психологов СИЗО с подозреваемыми, обвиняемыми и осужденными. Она, как мы надеемся, может служить в качестве средства снижения уровня самоубийств в уголовно-исполнительной системе России.

Список литературы:

1. Актуальные проблемы психологического обеспечения в уголовно-исполнительной системе: материалы науч.-практич. конф. психологов уголовно-исполнительной системы / под ред. М. Г. Дебольского, А. Н. Котлярова, М. Г. Кузнецовой. М., 2006.
2. *Бойко И. Б.* О самоубийствах в учреждениях уголовно-исполнительной системы России // Человек, преступление и наказание. Вестник Академии права Управления Минюста России. 2001. № 1.
3. *Борисов И. В., Гладышева А. Г., Любов Е. Б.* Онтологический взгляд: суицидальное поведение и феномен жизнестойкости // Суицидология. 2013. № 2 (11).
4. *Булатецкий С. В.* Основные детерминанты суицидального поведения // Международный пенитенциарный журнал. 2016. № 3 (7).
5. *Дебольский М. Г., Матвеева И. А.* Суицидальное поведение осужденных, подозреваемых и обвиняемых в местах лишения свободы [Электронный ресурс] // Психология и право. 2013. № 3. URL: http: // psyjournals.ru/psyandlaw/2013/n3/63783.shtml (дата обращения: 04.09.2017).
6. *Дикопольцев Д. Е.* О способах и причинах самоубийств осужденных в местах лишения свободы // Новая наука: современное состояние и пути развития. 2016. № 9.
7. *Дмитриева Н. В., Качкина Л. С.* Профилактика суицидальных проявлений как фактор

обеспечения личной безопасности осужденных в местах лишения свободы // Прикладная юридическая психология. 2015. № 1.
8. *Зотов П. Б.* Суицидальное поведение заключенных под стражу и осужденных // Суицидология. 2017. № 2 (27). Т. 8.
9. *Колесникова А. И., Дебольский М. Г.* Особенности копинг-стратегий осужденных с различным уровнем жизнестойкости, состоящих на учете, как склонные к суициду [Электронный ресурс] // Психология и право. 2014. № 4. URL: http://psyjournals.ru/psyandlaw/2014/n4/73016.shtml (дата обращения: 04.09.2017).
10. *Колесникова Н. Е., Цветкова Н. А.* Социально-психологический подход к ресоциализации осужденных-мужчин: теория и технология индивидуально-групповой работы: монография. Псков, 2011.
11. *Кузнецов П. В.* Мотивы и факторы антисуицидального барьера у мужчин, совершивших суицидальную попытку в условиях следственного изолятора // Суицидология. 2014. Т. 5. № 4 (17).
12. *Кузнецов П. В.* Способы и средства суицидальных попыток мужчин, содержащихся под стражей // Суицидология. 2013. Т. 4. № 3 (12).
13. *Кузнецова М. Г., Фоменко Е. Н.* Особенности психологического сопровождения подозреваемых и обвиняемых, содержащихся под стражей // Ведомости уголовно-исполнительной системы. 2012. № 11.
14. *Мамченко А. М., Цветкова Н. А.* Научно-теоретические предпосылки социально-психологической профилактики суицида у подследственных, находящихся в СИЗО // Ученые записки РГСУ. 2016. Т. 15. № 2.
15. *Сухарев А. В.* Этнофункциональный анализ личности заключенных под стражу, склонных к суициду // Прикладная юридическая психология. 2014. № 4.
16. *Цой О. Р.* Криминологические проблемы пенитенциарного суицида и его предупреждение: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. М., 2006. 23 с.
17. *Чернышкова М. П., Цветкова Н. А., Лобачева Л. П., Дебольский М. Г., Дикопольцев Д. Е.* Суициды среди подозреваемых, обвиняемых и осужденных: аналитический обзор // Суицидология. 2017. Т. 8. № 3 (28).
18. *Barry L. C., Wakefield D. B., Trestman R. L., Conwell Y.* Disability in prison activities of daily living and likelihood of depression and suicidal ideation in older prisoners // Geriatric Psychiatry. 2017. No. 32 (10).
19. *Maddi S. R.* Hardiness: An operacionalisation of existential courage // Journal of humanistic psychology. 2004. Vol. 44. No. 3.
20. *Maddi S. R., Khoshaba D. M., Persico M., Lu J., Harvey R., Bleecker F.* The Personality Construct of Hardiness // Journal of research in personality. 2002. Vol. 36. No. 1.
21. *Patriciya Gooding A., Tarrier N., Dunn G., Awenat Y., Shav J., Ulph F., Pratt D.* Psychological characteristicsandpredictorsof suicide probability in high risk prisoners // Criminal justice and behavior. 2017. Vol. 44. No. 3.
22. *Pratt D., Tarrier N., Dunn G., Awenat Y., Shaw J., Ulph F., Gooding P.* Cognitive-behavioural suicide prevention for male prisoners: a pilot randomized controlled trial // Psychological medicine. 2015. No. 45.
23. *RadeloffD., Lempp T., Kettner M., Rauf A., Bennefeldkersten K., Freitag C. M.* Male suicide rates in German prisons and the role of citizenship// Plozone. 2017. No. 12 (6).
24. *Tees A-M., Clarbour J., Groningen H., Durham N. D. T.* Attachment, coping and suicidal behavior in male prisoners // Criminal justice and behavior. 2017. Vol. 44. No. 4.