

**КОМПЛЕКС МЕДИЦИНСКИХ
ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ
ПО ПРЕДОТВРАЩЕНИЮ И НЕЙТРАЛИЗАЦИИ
АУТОДЕСТРУКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ ЛИЦ,
СОДЕРЖАЩИХСЯ В УЧРЕЖДЕНИЯХ УИС**

Согласно результатам исследования основной причиной аутодеструктивного поведения лиц, содержащихся в учреждениях уголовно-исполнительной системы, являются так называемые пенитенциарные причины, имеющие место исключительно в местах лишения свободы. Они во многом обусловлены самой природой такого вида уголовного наказания, как лишение свободы, которое наиболее существенно деформирует правовой статус гражданина, меняет весь его образ жизни. Данное обстоятельство часто ввергает осужденного в депрессию, которая усугубляется сложностью адаптации к новым (для большинства лиц с суицидальными формами аутодеструктивного поведения) условиям лишения свободы, отсутствием жизненных перспектив на будущее (чаще на часть срока лишения свободы, необходимого для перевода в колонию-поселение, для представления к условно-досрочному освобождению; реже – на весь срок заключения), мысленным «вычеркиванием» предстоящего срока лишения свободы из жизни, что нередко способствует совершению аутодеструктивного акта.

Вместе с тем определенное влияние на аутодеструктивное поведение в местах лишения свободы оказывает состояние здоровья осужденных (содержащихся под стражей), а также качество оказываемой им медицинской помощи.

Как показало проведенное исследование, в учреждениях УИС наиболее распространены несуицидальные формы аутодеструктивного поведения (членовредительства, голодовки, демонстративные попытки суицида, употребление психоактивных веществ, нанесение татуировок, умышленная аггравация¹ заболеваний), не приводящие непосредственно к смертельному исходу, цель которых не лишение себя жизни, а получение какого-либо иного результата.

¹ Аггравация (от латин. *aggravatio* – отягощение, утяжеление) – преувеличение тяжести симптомов реально существующего заболевания или болезненности состояния. Аггравацию следует отличать от симуляции, при которой из корыстных побуждений демонстрируются признаки на самом деле отсутствующего заболевания.

Нами установлено, что в большинстве случаев факты соматической и психической патологии не являются причиной суицидальных форм аутодеструктивного поведения, а выступают лишь в качестве фактора риска, при этом нервно-психические расстройства в абсолютном большинстве случаев не являются причиной аутодеструктивного поведения, а лишь выступают в качестве фактора риска такового. Отметим, что только 6,6 % опрошенных сотрудников и 8,7 % осужденных в качестве основной причины самоповреждений лиц, содержащихся в СИЗО и ИУ, выделили психическое расстройство. Похожие цифры приводят и другие исследователями аутодеструктивного поведения в местах лишения свободы.

В условиях учреждений УИС состояние здоровья оказывает более выраженное влияние на показатели несуицидальных форм аутодеструктивного поведения, чем в условиях свободного общества.

По сведениям ДИН МВД Республики Беларусь, общая заболеваемость контингентов ИУ превышает республиканский показатель на 45,1 %, а соотношение общей и первичной заболеваемости составляет 2,81 (по республике – 1,76), что указывает на значительное накопление хронической патологии.

Так, согласно проведенному исследованию 24,2 % осужденных прибегали к симуляции заболеваний, в том числе активно используя несуицидальные формы аутодеструктивного поведения, мотивируя их различными причинами: для госпитализации в стационар, освобождения от работы, проверки знаний врача и др. При этом только 24,6 % осужденных оценивают состояние своего здоровья как хорошее, 53,7 % боятся заболеть туберкулезом в местах лишения свободы, 17,8 % – СПИДом, 12,4 % – венерическими заболеваниями.

Следует заметить, что часто одним из мотивов несуицидальных форм аутодеструктивного поведения, прежде всего членовредительства, была неудовлетворенность качеством медицинской помощи. В частности, 26,7 % осужденных отмечают, что не имеют возможности посетить врача, а 42 % называют трудности, связанные с возможностью посетить врача, при этом 51,5 % опрошенных нами сотрудников в комплексе необходимых профилактических мероприятий выделили своевременное выявление осужденных (заклоченных под стражу) с нервно-психическими расстройствами.

В связи с этим считаем необходимым в рамках уголовно-исполнительных мер общегосударственного уровня предупреждения аутодеструктивного поведения в учреждениях УИС ч. 3 ст. 96 «Медико-санитарное обеспечение осужденных» УИК Республики Беларусь изложить в следующей редакции:

«3. Администрация исправительных учреждений несет ответственность за выполнение в исправительных учреждениях установленных

санитарно-гигиенических и противоэпидемических требований, а также за организацию лечебно-профилактической работы, обеспечивающих охрану здоровья осужденных».

По нашему мнению, в комплексе медицинских профилактических мероприятий по предотвращению и нейтрализации аутодеструктивного поведения в учреждениях УИС основными являются:

своевременная диагностика медицинских факторов риска аутодеструктивного поведения у лиц, содержащихся в учреждениях УИС (зависимость от психоактивных веществ, прежде всего алкоголя и наркотиков; наличие тяжелой, неизлечимой болезни, неизбежно приводящей к смертельному исходу или инвалидности; ВИЧ/СПИД, туберкулез, онкозаболевания и др.; осужденные с психическими расстройствами, которым не назначены принудительные меры безопасности и лечения);

качественное обследование и лечение выявленных психических и физических расстройств;

профилактическая работа с целью исключения заражения в условиях мест лишения свободы заболеваниями, в том числе увеличивающими риск совершения аутодеструктивного акта (ВИЧ, туберкулезом, венерическими заболеваниями);

постановка на диспансерный учет и проведение необходимых профилактических мероприятий с лицами, страдающими психическими заболеваниями, алкогольной и наркотической зависимостью;

проведение в соответствии со ст. 107 УК Республики Беларусь полноценных курсов принудительного лечения от хронического алкоголизма, наркомании или токсикомании лиц, содержащихся в учреждениях УИС, а также своевременная организация последующего качественного медицинского освидетельствования и оформления медицинского заключения о возможности прекращения принудительного лечения;

оказание всех требуемых медицинских мероприятий лицам, совершившим аутодеструктивный акт в учреждении УИС;

осуществление регулярных консультаций личного состава и спецконтингента о вреде аутодеструктивного поведения;

усиление контроля за раздачей и приемом медикаментов, которые могут быть использованы осужденными (лицами, содержащимися под стражей) не с лечебной целью;

организация психопрофилактической работы с лицами, отнесенными к группе повышенного аутодеструктивного риска;

обучение личного состава и осужденных навыкам оказания первой доврачебной помощи при различных чрезвычайных ситуациях, а также организация и проведение встреч и консультаций по вопросам, требующим медицинской компетенции, как с личным составом, так и с лицами, содержащимися в учреждениях УИС.