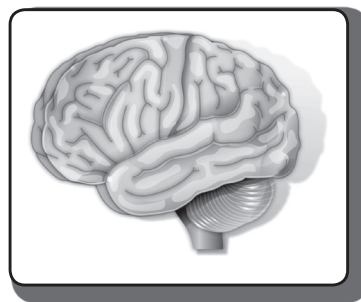




УДК 616.89-008.444.9

М.А. Березовская¹, Т.В. Коробицина^{1,2}, Е.Г. Находкин¹

СТРУКТУРА И ФРУСТРАЦИОННЫЕ ФАКТОРЫ АУТОАГРЕССИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПОДОЗРЕВАЕМЫХ, ОБВИНЯЕМЫХ И ОСУЖДЕННЫХ К ЛИШЕНИЮ СВОБОДЫ БОЛЬНЫХ ОПИЙНОЙ НАРКОМАНИЕЙ В КРАСНОЯРСКОМ КРАЕ

¹Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого,
660022, ул. Партизана Железняка, 1;

²Сибирский федеральный университет, 660041, пр. Свободный, 79, г. Красноярск

Резюме

В статье анализируется структура аутоагрессивного поведения подозреваемых, обвиняемых и осужденных в Красноярском крае за период с 2012 по 2014 годы. Изучены криминологические особенности пенитенциарной популяции, мотивы и формы аутоагрессии, структура психической патологии среди аутоагрессантов и фрустрационные факторы аутоагрессии у больных опийной наркоманией.

Ключевые слова: аутоагрессия, суицид, пенитенциарные условия, опийная наркомания.

М.А. Berezovskaya¹, T.V. Korobitsina^{1,2}, E.G. Nakhodkin¹

STRUCTURE OF AUTO-AGGRESSIVE BEHAVIOR AND FRUSTRATION FACTORS IN THE SUSPECTS, ACCUSED AND PRISONERS WITH OPIUM ADDICTION IN THE KRASNOYARSK REGION

¹Krasnoyarsk State Medical University named after professor V.F. Voyno-Yasenetsky;

²Siberian Federal University, Krasnoyarsk

Summary

The article analyzes the structure of the auto-aggressive behavior among the accused, suspects and prisoners in the Krasnoyarsk Territory for the period from 2012 to 2014. Criminological characteristics of the prison population, motives and forms of self-aggression, the structure of mental disorders in persons who commit acts of auto aggressive behavior and factors of frustration leading to auto-aggressive behavior in patients with opium addictions were studied and analyzed.

Key words: auto aggression, suicide, prison conditions, opiate addiction.

Уголовно-исполнительная система РФ со времени принятия в 2010 году Концепции ее развития претерпела существенные изменения [10], поскольку среди прочего предполагается полноценное развертывание сил и средств психологической службы, оказания психиатрической помощи, направленных, в том числе и на решение проблемы аутоагрессивного поведения лишенных свободы лиц. Тем не менее, среди представителей спецконтингента в пенитенциарных учреждениях повсеместно (в следственных изоляторах, тюрьмах, колониях и воспитательных центрах) распространено аутоагрессивное поведение, как имеющее целью лишение себя жизни, так и без цели самоубийства, в том числе среди лиц, страдающих зависимостью от различных психоактивных веществ [2, 3, 6, 7, 9]. Причем в последнее десятилетие преобладает неблагоприят-

ная тенденция суицидального поведения подозреваемых, обвиняемых и осужденных, содержащихся в местах лишения свободы, с неуклонным увеличением количества суицидов в пенитенциарных учреждениях [4]. Лицам, злоупотребляющим психоактивными веществами, свойственно как целенаправленное агрессивное поведение, так и экспрессивные реакции в виде ненаправленной разрядки эмоционального напряжения в неожиданных поведенческих актах, в том числе в условиях патологической агрессии вызванной фрустрацией [1, 8]. Фрустрация, являющаяся следствием воздействия на лишенного свободы совокупности всех факторов пенитенциарной среды, проявляется наряду с различными поведенческими реакциями и в виде аутоагрессивных [5]. Особую категорию аутоагрессантов составляют больные опийной наркоманией.

Цель исследования – изучение фрустрационных факторов аутоагрессивного поведения больных с зависимостью от опиатов с учетом распространенности,

структуры аутоагрессии среди лиц, подвергнутых социальной изоляции в исправительных учреждениях Красноярского края.

Материалы и методы

Изучена официальная информация о случаях аутоагрессивного поведения лиц, содержащихся в учреждениях уголовно-исполнительной системы Красноярского края. Проанализирована деятельность сотрудников пенитенциарных учреждений по профилактике аутоагрессии, в том числе по оценке риска суицидального поведения. Проведен анализ факторов

риска аутоагрессии у осужденных к лишению свободы больных опийной наркоманией (группа сравнения – лица без наркологической патологии). Использованы клинический, клинико-психопатологический методы, методы социально-психологического исследования и статистико-математического анализа.

Результаты и обсуждение

Криминальный опыт наряду с социальным статусом (наличие детей, родителей и уровень коммуникации с ними; уровень конформности в социальной группе до осуждения) является одним из критериев, определяющих адаптационные способности личности и непосредственно влияющих на формирование ее аутоагрессивного поведения. Однако, характеризуя криминальную субкультуру лиц, отбывающих наказание на территории Красноярского края, необходимо отметить, что при некотором снижении общего количества содержащихся в 42 пенитенциарных учреждениях лиц от 25 780 в 2012 году до 23 659 в 2015 году, распределение по месту содержания и составам преступления не претерпело существенных изменений. Значительная часть осужденных отбывает наказание за преступления против жизни и здоровья (убийства – 30-32 %, умышленное причинение тяжкого вреда здоровью – 6-7 %), преступления против собственности (кража 16-17 %, разбой 7-8 %, грабеж 5-7 %), преступления, связанные с незаконным оборотом наркотиков (25-27 %). Более половины содержатся в исправительных колониях (55-56 %), в колониях-поселениях – 16-17 %, в лечебных учреждениях до 11 %, в тюрьмах 3-4 %; в следственных изоляторах находится 14-15 %.

Пенитенциарные учреждения Красноярского края расположены от Заполярного круга до границ республик Тыва и Хакасия, являются наиболее технически оснащенными в уголовно-исполнительной системе, с круглосуточным наблюдением со стороны сотрудников режима, что играет существенную роль в обеспечении безопасности спецконтингента на территории учреждения и профилактики фактов аутоагрессии. Несмотря на то, что видеонаблюдение за жизнедеятельностью вызывают внутреннее и внешнее сопротивление, противодействие, раздражение, аутоагрессию, необходимо отметить, что количество регистрируемых актов деструктивного поведения имеет тенденцию к снижению (от 15 до 12 случаев на 1 000 человек), и эти показатели ниже средних по России (рис. 1).

Показатели числа актов завершённого суицида (от 0,21 до 0,45 на 1 000) также ниже общероссийских. Высокий уровень суицидальности в 2012 году можно связать с увеличением числа этапированных лиц в 2011 году. Поскольку, с одной стороны, перемещение из учреждения в учреждение разрушает сложившиеся социальные связи, требует повторной адаптации к другим осужденным и сотрудникам, является дополнительным стрессом, а, с другой стороны, нарушает

преимущество профилактического наблюдения. В последующем происходит снижение показателя практически до уровня 2009–2010 гг. Однако показатель попыток суицида в 2014 году имеет вновь негативную динамику (рис. 2). Причем с учетом количества лиц, содержащихся в следственных изоляторах, можно говорить о некотором преобладании суицидентов среди подследственных и подсудимых, нежели отбывающих назначенное наказание. Чаще в связи с переживанием ситуации ареста, утраты социального статуса и др. В заключениях служебных проверок фигурируют «спонтанно возникшая аффективная реакция, личностная особенность осужденного, обусловленная импульсивным поведением и непредсказуемостью, а также склонность к суицидальному поведению».

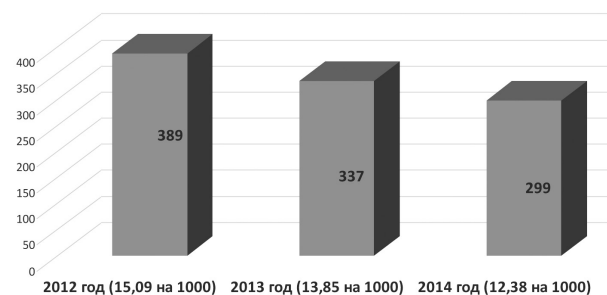


Рис. 1. Общее число актов деструктивного поведения в пенитенциарных учреждениях Красноярского края (2012–2014 гг.)

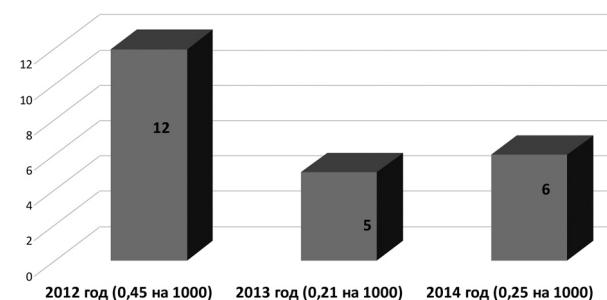


Рис. 2. Случаи завершённого суицида в пенитенциарных учреждениях Красноярского края (2012–2014 гг.)

Внедрение комплексной программы по профилактике суицидов, включающей выявление факторов риска суицидального поведения, повышение осведомленности о лицах, склонных к деструктивному поведению, улучшение профессиональной подготовки персонала, повышение ответственности сотрудников за качество профилактической работы оказалось результативным. При анализе показателей по иным видам деструктивного поведения выявляется достаточ-

но четкая тенденция к снижению: отказы от приема пищи – от 3,5 на 1 000 (2013 год) до 2,2 на 1 000 (2014 год) и самоповреждения – от 11,2 на 1 000 (2012 год) до 9,7 на 1 000 (2014 год). Необходимо отметить, что подавляющее большинство (до 88 %) лиц, совершивших самоповреждения или отказывающихся от пищи, ранее уже были судимы, при этом количество случаев самоповреждений существенно превышает число лиц, их совершивших, поскольку некоторые осужденные совершают самоповреждения от 2 до 5 раз. Для них аутоагрессия является стереотипной реакцией на ситуации конфликта. Остальные (до 16 %) в условиях изоляции оказались впервые (и до 80% из них демонстрировали аутоагрессивное поведение именно в следственном изоляторе),

Максимальная аутоагрессивная активность (до 70 %) наблюдается при нахождении в условиях изоляции от 1 года до 3 лет, в пределах 20 % – от 3 до 5 лет и наименьший показатель (до 10 %) при изоляции от 5 до 7 лет. В 63-65 % случаев совершают демонстративно-шантажные аутоагрессивные поступки лица, отбывающие наказание за преступления против собственности, в 23-24 % случаев – совершившие преступления против жизни и здоровья, 10 % – преступления против незаконного оборота наркотиков, в 4 % случаев – преступления против половой свободы и неприкосновенности личности. До 85 % аутоагрессантов – осуждённые в возрасте моложе 30 лет. 75-78 % – мужчины. Однако с учетом того, что численность содержащихся в пенитенциарных учреждениях края мужчин практически эквивалентно превышает количество женщин, различие показателей аутоагрессивной активности в расчете на 1 000 человек не достигает уровня достоверности.

Анализируя акты несуицидального аутоагрессивного поведения с учетом вида режима социальной изоляции, были получены следующие данные.

- Следственные изоляторы: от 10 % (отказ от пищи) до 21 % (самоповреждения);
- Колонии-поселения: 17 % и 12 % соответственно;
- Исправительные учреждения общего режима: от 2 % (отказ от пищи) до 18 % самоповреждений;
- Исправительные учреждения строго режима – около 40 %.
- Тюремь: 14 % и 8 % соответственно.

Причем в 63-68 % случаев самоповреждения совершаются в запираемых помещениях запрещенными предметами. В 83 % случаев совершаются в дневные и вечерние часы, достоверно реже ночью и утром (рис. 3).

Наиболее распространенными способами членовредительства являются порезы предплечий и иных частей тела (до 76 % случаев в 2014 году), введение инородных тел под кожу и проглатывание (до 47 % в 2013 году) и иные способы – удары головой о стену, зашивание рта и др. – до 5 % в 2012 году (таблица).

Большинство случаев аутоагрессивного поведения носит демонстративно-шантажный характер с целью получения послабления режима содержания, воздействия на администрацию, извлечения вторичной выгоды.

1. Уклонение от законных требований и распорядка учреждения – до 53 %.

2. Личная защита от посягательств со стороны других осужденных – около 10 %.
3. Улучшение условий отбывания – около 30 %.
4. Подражание опыту других осужденных, сумевших путем членовредительства достичь определенных преимуществ – до 7 %.

Таблица

Характер аутоагрессии в пенитенциарных учреждениях Красноярского края (2012–2014 гг.)

Год	Порезы	Проглатывание и введение под кожу инородных тел	Иные
2012 год	72 %	23 %	5 %
2013 год	60 %	47 %	3 %
2014 год	76 %	21 %	3 %

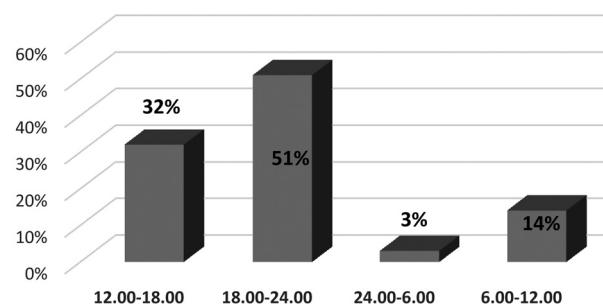


Рис. 3. Время совершения деструктивных актов в пенитенциарных учреждениях Красноярского края (2012–2014 гг.)

При совместной работе психологической и медицинской службы установлено, что более половины осужденных, совершивших акты аутоагрессии, состояли на профилактическом учете у психолога, как склонные к суициду – от 68 % в 2012 году до 61 % в 2014 году. Причем от 69 % до 72 % от общего числа аутоагрессантов ранее уже совершали подобные акты.

Стоит отметить, что от 39 до 54 % аутоагрессантов динамически наблюдались у врача психиатра с различными психическими расстройствами, из которых основными выступают расстройства личности, умственная отсталость и органические поражения головного мозга (рис. 4). Их повышенная эмоциональная возбудимость, сниженный самоконтроль, агрессивность, импульсивность действий усложняет и снижает эффективность профилактической работы.



Рис. 4. Структура психической патологии в пенитенциарных учреждениях Красноярского края (2012–2014 гг.)

В мае–июне 2015 года в учреждениях ГУФСИН России по Красноярскому краю проведено исследова-

ние социально-психологической обстановки в коллективах осужденных. Анкетировано 12 864 осужденных (76,8 % от их общей численности). Были выявлены существенные проблемы наличия негативных эмоциональных состояний:

– одиночество – 13,8 % (в некоторых учреждениях до 38 % лиц);

– раздраженность – 10,6 % (до 29 % в исправительных учреждениях);

– усталость – 18,5 % (в СИЗО до 37 %).

До 15 % осужденных на момент исследования испытывали растерянность, страх, подавленность, безысходность, что повышает риск суицидального поведения.

Хотелось бы отметить также возможности скрининга выраженности суицидальных намерений экспериментально-психологическим методом с использованием опросника суицидального риска (в адаптации Шмелева А.Г.). При выявлении уровня сформированности суицидальных намерений отмечается изменение показателей по шкалам: несостоятельность, социальный пессимизм и временная перспектива. Выявляется отрицательная концепция собственной личности и окружающего мира с представлениями о ненужности, некомпетентности, «выпадении» из среды.

Интерес представляет выявленный в обсуждаемом исследовании показатель конфликтности. Конфликты в среде осужденных криминально опасны, так как дестабилизируют обстановку. Однако при детальном анализе оказалось, что в учреждениях, где часто возникают конфликтные ситуации между осужденными, наблюдается существенное снижение количества аутоагрессивных актов. Это можно рассматривать как математическим артефактом, так и отражением соотношения гетеро- и аутоагрессии.

Изучение особенностей аутоагрессивного поведения больных с зависимостью от опиатов, отбывающих наказание в пенитенциарных учреждениях, было проведено нами ранее (Korobitsina T.V., Nakhodkin E.G., 2014). Исследование суицидальных (попытки самоубийства) и несуицидальных (самоповреждения) проявлений аутоагрессивного поведения у отбывающих наказание в мужской исправительной колонии № 16 (пос. Громадск, Красноярский край) больных опиоидной наркоманией показало преобладание у них несуицидальных проявлений аутоагрессии.

Нами дополнительно выполнено исследование социально-психологических факторов риска аутоагрессивного поведения у осужденных, страдающих зависимостью от опиоидов (21 человек – группа А) и осужденных без зависимости от психоактивного вещества (19 человек – группа В). Группы сопоставимы по возрасту (средний возраст – 24,41±1,43 года). Проанализированы условия жизни и деятельности всех осужденных, включенных в исследование, по косвенным, доступным однозначной оценке при-

знакам, отражающим социологические параметры семьи, социально-психологические характеристики условий воспитания в детстве и ситуацию после достижения совершеннолетия. Использована методика стандартизированного интервью – модифицированный опросник (Бохан Н.А., Коробицина Т.В., 2000), включающий 50 параметров.

Для лиц группы А характерно большое количество ранних браков в родительской семье (возраст до 20 лет отмечен у отца в 45,5 % случаев, у матери – в 72,7 %) в отличие от собственной (18,2 % респондентов и 35,7 % их жен), соотношение аналогичных показателей у осужденных из группы В достоверно ниже: в родительской (10 % и 25 % соответственно) и собственной (15 % и 22,2 % соответственно) семье. Потеря одного из родителей в возрасте до 5 лет, как неблагоприятный фактор воспитания отмечен у 54,5 % обследованных группы А, в отличие от 15 % в группе В. Респонденты группы А достоверно чаще 63,6 % не посещали детские дошкольные учреждения (в группе сравнения В – 20 %), воспитывались в условиях многодетных семей. Однако после достижения респондентами совершеннолетия они достоверно чаще имели одного или вообще не имели детей. Уровень образования обследованной группы А был достоверно ниже, чем у их родителей. Среди родителей испытуемых группы исследования А значительно количество лиц с высшим – 22,7 % и средним специальным образованием – 45,5 %, однако сами респонденты достоверно чаще имели неполное среднее образование, закончили только общеобразовательную школу, или получили образование уровня профессионально-технического училища – суммарный показатель 81,8 %. Такие отличия у испытуемых группы В не достигали статистической достоверности.

Корреляционный анализ параметров показал, что испытуемые группы А после достижения совершеннолетия постоянно находились вне социальной и социально-психологической ниши, заложенной им условиями воспитания в детстве (наличие достоверной положительной связи от $r=+0,597$ до $r=+0,879$ между соответствующими параметрами). Такое несовпадение ниш можно считать фактором, обуславливающим постоянное пребывание личности в состоянии хронической фрустрации, провоцирующей запуск механизма косвенной аутоагрессии у осужденных с зависимостью от опиоидов.

Если выход из фрустрации через механизм косвенной аутоагрессии запущен, то вероятность его самопроизвольного истощения практически отсутствует. Однако в условиях пенитенциарной изоляции возможность выхода через аутодеструкцию (прогрессирование наркологического заболевания) ограничена, что может приводить к переходу на внешние проявления агрессивного поведения, в том числе гетероагрессию.

Выводы

1. Характер совершаемых преступлений, сопряженных с лишением свободы на протяжении ряда лет, не претерпевает значительных изменений: большая часть пенитенциарной популяции отбывает наказание за преступления против жизни и здоровья (убийства – 30-32 %, умышленное причинение тяжкого вреда здо-

ровью – 6-7 %) и преступления, связанные с незаконным оборотом наркотиков (25-27 %). Более половины осужденных содержатся в условиях исправительных колоний – 55-56 %.

2. Система профилактики аутоагрессивного поведения среди подозреваемых, обвиняемых и осужден-

ных и применение современных средств видеонаблюдения за спецконтингентом способствуют снижению риска суицидального поведения. Показатели числа актов завершённого суицида в пенитенциарных учреждениях Красноярского края (от 0,21 до 0,45 на 1 000) ниже общероссийских.

3. Большинство случаев аутоагрессивного поведения носит демонстративно-шантажный характер и совершается путём нанесения порезов кожных покровов. Большее число аутоагрессивных актов происходит во временном промежутке от 18:00 до 24:00.

4. Процент аутоагрессантов, находящихся на динамическом наблюдении у врача психиатра с различной

патологией (преобладают расстройства личности и органическое поражение головного мозга), на протяжении ряда лет составляет от 39 до 54.

5. Различия социально-психологических ниш периода совершеннолетия и заложенной условиями воспитания в детстве могут рассматриваться фрустрирующими факторами у больных опийной наркоманией. Учет их у лиц в условиях социальной изоляции в перспективе позволит не только снизить уровень завершённых суицидов, уменьшить количество фактов несуйцидальных проявлений аутоагрессии, но и оптимизировать помощь больным с наркологической патологией, являющейся проявлением косвенной аутоагрессии.

Литература

1. Бакин А.А. Насилие и наркотики: социально-психологические и криминологические аспекты анализа поведенческой активности лиц, злоупотребляющих наркотическими средствами // Вестник Калининградского филиала Санкт-Петербургского университета МВД России. – 2012. – № 3. – С. 72-75.

2. Бохан Н.А., Буторина Н.Е., Кривулин Е.Н. Депрессивные реакции при пенитенциарной дезадаптации у подростков. – Челябинск: Изд-во «ПИРС», 2006. – 264 с.

3. Ганишина И.С. Некоторые психологические особенности отдельных групп наркозависимых осуждённых // Перспективы науки. – 2015. – № 5. – С. 13-15.

4. Дебольский М.Г., Матвеева И.А. Суицидальное поведение осуждённых, подозреваемых и обвиняемых в местах лишения свободы // Психология и право. – 2013. – № 3. – С. 22-32.

5. Кузнецов П.В. Факторы риска суицидального (аутоагрессивного) поведения у лиц, содержащихся под стражей // Тюменский медицинский журнал. – 2012. – № 3. – С. 33-35.

6. Кузнецов П.В. Мотивы суицидального поведения и способы реализации суицидальных действий у лиц, содержащихся под стражей // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. – 2013. – № 2. – С. 44-48.

7. Масагутов Р.М., Пронина М.Ю., Николаев Ю.М. Распространенность и факторы риска суицидального поведения осуждённых мужчин // Суицидология. – 2012. – Т. 3, № 2. – С. 43-49.

8. Скрипка Л.В. Эмоциональные состояния впервые осуждённых в процессе отбывания наказания // Прикладная юридическая психология. – 2014. – № 3. – С. 98-102.

9. Соломенцев В.В. Коллективное причинение умышленного вреда своему здоровью осуждёнными как социальный фактор в эскалации противоречий с органами исполнения наказаний // Уральский медицинский журнал. – 2014. – № 1. – С. 108-112.

10. Концепция развития охраны учреждений уголовно-исполнительной системы до 2020 года: утв. приказом ФСИН России от 15.12.2010 г. № 525.

Literature

1. Bakin A.A. Violence and drugs: social and psychological and criminological aspects of the analysis of behavioral activity of persons abusing drugs // Bulletin of the Kaliningrad branch of the St. Petersburg University of the Ministry of Interior Affairs of Russia. – 2012. – № 3. – P. 72-75.

2. Bokhan N.A., Butorina N.E., Krivulin E.N. Depressive reactions in penitentiary disadaptation among adolescents. – Chelyabinsk: Publishing House «PIRS», 2006. – 264 p.

3. Ganishina I.S. Some psychological characteristics of individual groups of drug addicted convicts // Science Prospects. – 2015. – № 5. – P. 13-15.

4. Debolsky M.G., Matveeva I.A. Suicidal behavior of the convicted, suspects and the accused in penitentiary institutions // Psychology and Law. – 2013. – № 3. – P. 22-32.

5. Kuznetsov P.V. Risk factors of suicidal (self-injurious) behaviour among detainees // Tyumen Medical Journal. – 2012. – № 3. – P. 33-35.

6. Kuznetsov P.V. The motives of suicidal behavior and ways to implement suicidal actions for persons in custody // Siberian Bulletin of Psychiatry and Narcology. – 2013. – № 2. – P. 44-48.

7. Masagutov R.M., Pronina M.Yu., Nikolaev Yu.M. Prevalence and risk factors for suicidal behavior of the convicted mails // Suicidology. – 2012. – Vol. 3, № 2. – P. 43-49.

8. Skripka L.V. Emotional states of the first time convicts in the course of serving the sentence // Applied Legal Psychology. – 2014. – № 3. – P. 98-102.

9. Solomentsev V.V. Collective intentional infliction of harm by prisoners to their health as a social factor in the escalation of the conflict with the penal authorities // The Urals Medical Journal. – 2014. – № 1. – P. 108-112.

10. The concept of protection of institutions of the penitentiary system until 2020: approved by order of the Russian Federal Penitentiary Service of 15/12/2010. No. 525.

Координаты для связи с авторами: Березовская Марина Альбертовна – д.м.н., доцент, заведующая кафедрой психиатрии и наркологии с курсом ПО Красноярского государственного медицинского университета имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого, тел. 8-(391)-223-17-39, e-mail: kafedra_pn@mail.ru; Коробицина Татьяна Валерьевна – д-р мед. наук, профессор кафедры психиатрии и наркологии с курсом ПО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, тел. 8-(391)-232-98-93, e-mail: tvkor@mail.ru; Находкин Евгений Григорьевич – аспирант кафедры психиатрии и наркологии с курсом ПО Красноярского государственного медицинского университета имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого, e-mail: mmm83@mail.ru.