



Иллюстрации: ОВД-Инфо

11.07.2019, 12:45 [Вся Россия](#)

СТАТЬИ

## **Депрессия как дисциплинарное нарушение: что не так с психиатрией в СИЗО и колониях**

Общество наконец-то учится свободно говорить о психических расстройствах, но ментальное здоровье заключенных всё еще остается за рамками этого обсуждения. Тем не менее в СИЗО и колониях психика ломается практически у каждого. ОВД-Инфо рассказывает, какие расстройства чаще всего возникают у арестантов и осужденных, почему это происходит и как ФСИН лечит подобные заболевания.

### **КАКИЕ РАССТРОЙСТВА ПРИОБРЕТАЮТ ЗАКЛЮЧЕННЫЕ**

Есть несколько психических заболеваний, характерных именно для арестантов и осужденных, говорит юрист Правозащитного центра «Мемориал» Константин Бойков, который раньше работал психиатром.

По его словам, чаще всего заключенные сталкиваются с обострением шизофрении. Самые **распространенные симптомы** этой болезни — визуальные и слуховые галлюцинации, бред, замкнутость, расстройства настроения, мышления и самосознания. Это хроническое заболевание, которое полностью вылечить невозможно. Но на воле с помощью лекарств, психотерапии и правильного образа жизни больные могут избегать обострений.

Бойков отмечает, что обострения того или иного расстройства в СИЗО возникают почти у всех, кто регулярно пьет психотропные препараты. Это связано с резкой отменой лекарств, прием которых можно прекратить только под наблюдением психиатра.

Из тех заболеваний, что часто возникают уже в заключении, юрист выделяет псевдодеменцию и пуэрилизм. При псевдодеменции у человека резко **снижаются** интеллектуальные способности и возникают другие признаки слабоумия. А при пуэрилизме он **начинает** вести себя как ребенок: играет в детские игры, капризничает. Интеллектуальные способности в этом случае тоже нарушаются: иногда больные даже не могут сосчитать до десяти.

«Это два классических для заключенных заболевания, они описаны в трудах еще самых первых психиатров, которые изучали эту систему, — отмечает Бойков. — Считается, что через такие нарушения проявляется защитная реакция организма на стресс».

Очень часто у заключенных развивается депрессия, говорит юрист. Такие больные страдают от сниженного настроения, замедленного мышления, постоянной усталости. При тяжелых формах у человека могут появиться навязчивые суицидальные мысли. Может показаться, что это адекватное состояние для того, кто только что попал в СИЗО или, наоборот, уже пятый год отбывает срок в колонии. Но здоровый человек, например, может осознавать, что жизнь в заключении — это временный процесс, который рано или поздно закончится. А человек с депрессией не может даже предположить, что когда-нибудь ситуация изменится. Именно ощущение безысходности часто толкает больных на самоубийство.

## МОГУТ ЛИ БОЛЬНОГО ОТПУСТИТЬ НА СВОБОДУ

Согласно статье 81 УК, заключенного **должны** освободить из места заключения, если у него возникло психическое расстройство, «лишающее его возможности осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими». Однако в этом случае человека могут отправить на принудительное лечение в психиатрическую больницу.

Суд также по своему усмотрению **может** освободить от наказания заключенного с хроническим заболеванием, которое сопровождается тяжелыми и частыми обострениями. И, как и в первом случае, отправить на принудительное лечение.

Бойков объяснил, почему закон не называет конкретных диагнозов: «Люди с той же шизофренией вообще-то могут спокойно прожить большую часть жизни без лекарств. Когда вы идете по улице на работу, каждый сотый человек на вашем пути — шизофреник (имеется в виду **статистика**, согласно которой болезнь встречается у одного человека

из ста — ОВД-Инфо). Ну и что? Многие из них даже не принимают лекарства. То же касается и депрессии. Легкую ее форму переносил каждый из нас. Но не все из нас размышляли, как будет выглядеть тело, если выброситься с балкона или надышаться угарным газом. Так что опасна не сама болезнь, опасна его тяжелая форма или обострение».

О том, как закон работает на практике, ОВД-Инфо рассказал психолог Владимир Рубашный. Он проработал в Федеральной службе исполнения наказаний (ФСИН) 18 лет, пять из которых — начальником психологической службы УФСИН Татарстана.

По словам Рубашного, мало кого просто отпускают на волю из-за тяжелого психического расстройства: «Всё-таки считается, что годик, полтора или два заключенный должен где-то полежать. Тут многое зависит от состава преступления, возраста, от того, первое ли преступление человек совершил. То есть сидящего за убийство если и переведут, то только в спецбольницу для осужденных. А сидящего за кражу могут положить в гражданскую больницу и потом отпустить».

## **КАК ЛЕЧАТ ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА В ЗАКЛЮЧЕНИИ**

Фигурантка дела «Нового величия» Анна Павликова провела в СИЗО почти полгода. Позже ее перевели под домашний арест. Уже на воле девушке поставили психиатрический диагноз.

«Психиатр написал, что у нее затяжная депрессия, — рассказывает мать Павликовой Юлия. — Точного слова не вспомню, но суть такая. Я, честно говоря, думала, что когда мы ее заберем — сама ее вытяну. Я тогда даже не предполагала, что всё будет так плохо, как сейчас».

Сейчас Павликова пьет антидепрессанты и каждые две недели показывается психиатру. До этого она лежала в клинике неврозов, затем два месяца ходила в психоневрологический диспансер на дневной стационар — работала с психологом и с психотерапевтом.

Проблемы возникли и у другой фигурантки «Нового величия» Марии Дубовик. Сейчас она, как и Анна, находится под домашним арестом. О состоянии девушки ОВД-Инфо рассказала ее мать Наталья Дубовик: «На людях она держится, а дома... Замыкаться стала. Я чувствую, что это совершенно не тот ребенок. Пытается себя оградить, перестала людям доверять, особо общаться не хочет: ей нельзя (по правилам нахождения под домашним арестом — *ОВД-Инфо*), и она отвыкла уже от общения. С кроликом да с котом общается, а со мной — нет, с папой — нет, с братом — нет».

Мария Дубовик не была ни у психолога, ни у психиатра. Ее мать объясняет, что возможности регулярно ходить к специалисту просто нет из-за правил нахождения под домашним арестом: на каждый поход к врачу приходится спрашивать разрешение у следователя.

Анну Павликову в СИЗО осматривал невролог, ей даже сделали МРТ головы и обнаружили кисту в височной части. Но на психическое состояние внимания он не обратил.

«Я даже больше скажу: психическими проблемами себе там можно нажать кучу неприятностей, — отмечает Юлия Павликова. — К тебе могут ужесточить меры, если ты срываешься, устраиваешь истерики. Это как дисциплинарное нарушение. То есть либо совсем с катушек съезжаешь и тебя отправляют на принудительное лечение, либо просто скрываешь свое состояние».

Владимир Рубашный отмечает, что психиатры вообще есть не в каждом СИЗО или колонии. Часто они бывают приходящими, то есть обслуживают сразу несколько мест лишения свободы.

По словам бывшего начальника психологической службы УФСИН Татарстана, заключенных крайне редко направляют в психиатрическое отделение по их собственному желанию — только если человек ведет себя совсем неадекватно, угрожает жизни или здоровью окружающих. Во всех остальных случаях, скорее, просто назначат препараты. Человек с депрессией, по мнению Рубашного, вообще вряд ли попадет к психиатру — ему просто назначат самое простое успокоительное.

## **КАК С ЗАКЛЮЧЕННЫМИ РАБОТАЮТ ПСИХОЛОГИ**

В отличие от психиатров, психологи по закону обязаны быть в каждом месте лишения свободы. И не один человек, а целая лаборатория — как минимум три или четыре специалиста с высшим психологическим образованием, а не сертификатом об окончании курсов.

Владимир Рубашный отмечает, что на практике не во всех изоляторах и колониях есть хоть какой-то психолог. Он утверждает, что во время его службы список задач психологов насчитывал более ста пунктов. На первом месте всегда стояла диагностика заключенных при прибытии в учреждение — специалисты должны понять, есть ли человека проблемы психологического характера и нужен ли за ним усиленный контроль. Однако, по словам Рубашного, вся диагностика заключается в заполнении психологом огромного количества документов, а начальство открывает эти бумаги, когда заключенный уже ведет себя агрессивно или совершает суицид.

Также для системы важно количество проведенных мероприятий вроде групповых терапий. По мнению психолога, для специалистов это удобный метод работы, потому что можно собрать всех заключенных разом, но эффективность таких встреч равна нулю.

Иногда психологи встречаются с заключенными один на один. Но Владимир Рубашный отмечает, что до полноценной терапии такое общение не доходит: «Во-первых, психологов очень мало, и с этой нагрузкой они обычно не справляются. Во-вторых, не все психологи вообще дружат с такого уровня терапией. Они могут поговорить по душам, но не оказать помощь в какой-то специальной технике. И самое главное — большие временные затраты. Система поставила перед психологами задачу профилактировать любые неадекватные действия со стороны сидельцев. А индивидуальная терапия — это реабилитация, которую уголовно-исполнительная система ставит далеко не на первое место».

В местах лишения свободы психологи вообще сильно зависят от других представителей этой системы. Насилие и грубость сотрудников СИЗО по отношению к заключенным может свести на нет всю работу специалиста. Кроме того, Рубашный утверждает, что на психологов регулярно оказывают давление. Ему даже известны случаи, когда специалистам подбрасывали запрещенные предметы и угрожали уголовным делом.

По его мнению, так борются, в первую очередь, с самодостаточными психологами, которых нужно «причесать». Иногда оперативные сотрудники хотят сделать психолога своим негласным осведомителем. В целом, по мнению Рубашного, в изоляторах и колониях специалистами руководит не наука, а субординация.

«И чем все во ФСИН занимаются? — добавляет бывший сотрудник системы. — Отчетами, рейтингами. И главное у них — чтобы порядок был. Чтобы не было побегов, запрещенных предметов, распития алкогольных напитков и чтобы на администрацию с ножиком никто не прыгал. Ну и чтобы поменьше вешались, хотя это самую администрацию волнует в меньшей степени. По их мнению, на одного гада стало меньше, раз он повесился».

## ПОЧЕМУ ЗАКЛЮЧЕННЫЕ УБИВАЮТ СЕБЯ

В 2012 году заключенные совершали самоубийства в три раза чаще остальных граждан. Такую статистику специалист в области пенитенциарной психологии Михаил Дебольский **привел** в своей работе «Суицидальное поведение осужденных, подозреваемых и обвиняемых в местах лишения свободы».

### Уровень суицидов среди населения и осужденных в России с 2001 по 2012 год, в расчете на 100 000 населения

Source: Суицидальное поведение осужденных, подозреваемых и обвиняемых в местах лишения свободы, Дебольский М. Г., Матвеева И. А., 2013 год

Made with \*Flourish

Сейчас, как ни странно, процент суицидов среди заключенных снижается. В феврале 2019 года замглавы ФСИН Валерий Максименко в интервью «Интерфаксу» **сообщил**, что за последние пять лет количество самоубийств снизилось на 38%. Владимир Рубашный, правда, не очень верит в эти цифры. По его опыту, многие случаи суицидов вообще не фиксируются: в документах их могут обозначить, например, как смерть в результате несчастного случая.

Согласно **исследованию** 2017 года, которые провели сотрудники ФСИН и пенитенциарные психологи, подозреваемые и обвиняемые убивают себя в разы чаще осужденных. В 7% случаев заключенные вообще совершали суицид в первые часы нахождения в СИЗО. В 92% случаев способом самоубийства стало самоудушение.

По данным исследователей, в 2016 году только 12% суицидентов убили себя из-за неадекватного психического или физического здоровья. Основные же мотивы — утрата смысла жизни и разрыв отношений с близкими людьми.

Владимир Рубашный согласен с тем, что проблемы вроде измены жены чаще приводят к суицидам, чем диагностированные психические расстройства. Однако это не говорит о психическом благополучии самоубийц. По его опыту, люди в местах лишения свободы вообще эмоционально нестабильны и крайне остро реагируют на любые происшествия.

Михаил Дебольский в своей работе **объяснял**, что нахождение в заключении в любом случае разрушает психику, даже если не вызывает конкретного расстройства. Например, жесткая дисциплина и постоянный надзор вызывают аутоагрессию, то есть причинение вреда самому себе.

В СИЗО и колониях есть методы предотвращения самоубийств. Один из них — первичная диагностика, которая на деле превращается в бумажную волокиту. Вторым методом, как ни странно, практикуют цензоры. Они не только просматривают письма заключенным на наличие неуютной информации, но и отслеживают травмирующие новости. Например, если осужденному сообщают о смерти близкого, письмо сначала должны передать начальнику отряда. Тот может обратиться за помощью к психологам, врачам или даже другим

заклученным. «Но опять же, обычно просто не хватает ресурсов, чтобы контролировать ситуацию», — добавляет Рубашный.

## **КАК МОЖНО УЛУЧШИТЬ СИТУАЦИЮ**

Константин Бойков призывает ругать не врачей или сотрудников ФСИН, а саму систему: «Если бы уделялось больше внимания психиатрической помощи в этой системе, больше финансирования — меньше было бы трупов».

Бойков сам когда-то думал пойти работать психиатром в СИЗО, но понял, что не сможет прокормить свою семью на такие деньги. Однако под финансированием юрист имеет в виду не повышение зарплат:

«Вот придут туда за хорошие деньги хорошие врачи, и что они смогут сделать? Нужны не просто высокие зарплаты, нужен большой штат медиков. Должен быть специальный сотрудник, который будет следить, кого из заключенных стоит отправить к психиатру. А психиатр должен иметь возможность длительно с человеком побеседовать, вылечить его в подходящих для этого условиях, предоставить ему качественную терапию».

Владимир Рубашный на вопрос о способах улучшения положения сперва грустно ухмыляется: «Не в этой стране». Он признает отсутствие человеческих ресурсов большой проблемой, но считает, что расширение штата медиков ни к чему не приведет:

«Проблема в политике самой уголовно-исполнительной системы. Это, в первую очередь, карательный орган, а должен быть исправляющим. Они ведь все думают, что человека, который совершил преступление, нужно гнобить до конца, чтобы ему потом неповадно было. Но это идиотская установка, которая не работает и никогда

не работала. С такой философией ничего не изменится, хоть табун психологов в колонию загоняй. Нужна реформа. Нужно всех разогнать: там люди уже потеряли человеческий облик, их не переделаешь».

---