

УДК 343.812:614

DOI: 10.54503/0514-7484-2024-64.4-86

Исследование образа жизни и условий содержания мужского спецконтингента уголовно-исполнительной системы Республики Армения

**К.К. Варданян¹, А.К. Байбуртян², А.Т. Саргсян³,
А.К. Айрапетян²**

¹*ЕГМУ им. М. Гераци, кафедра гигиены и экологии,*

²*кафедра общественного здоровья и организации здравоохранения,*

³*кафедра организации и тактики медицинской службы*

0025, Ереван, ул. Корюна, 2

Ключевые слова: пенитенциарная медицина, образ жизни в тюрьмах, лишение свободы, тюремный режим, условия содержания в пенитенциарных учреждениях, вопросы питания осужденных

Последние десятилетия характеризуются негативными процессами в состоянии как физического, так и психического здоровья населения, что обусловлено социально-экономической нестабильностью, снижением качества жизни, разрушением установившихся жизненных стереотипов, экологическими и другими факторами. Вышеперечисленное во многом объясняет неуклонный рост преступности и увеличение численности лиц, отбывающих наказание в пенитенциарных учреждениях (ПУ).

Согласно последнему отчету World Prison Population List (Всемирный список населения тюрем), в ПУ по всему миру содержится около 11 млн человек. Крайне необходимо заботиться о здоровье лиц, лишенных свободы, поскольку это напрямую влияет и на ситуацию со здоровьем в стране [20].

Изоляция от общества – это особый тип экстремальной ситуации, которая влияет на психику человека и зависит от типичных психических состояний, переживаемых им в условиях изоляции от общества. Следует учитывать тот факт, что отбывание наказания осужденными является одним из факторов, который оказывает влияние на их последующую жизнь [14]. Приговор суда не может и не должен подвергать здоровье заключенного опасности, которая зачастую представляет угрозу для жизни. При этом места лишения свободы в нашем обществе крайне неблагоприятны для здоровья человека [7, 17].

Лица, находящиеся в местах лишения свободы, представляют особую целевую группу общественного здравоохранения. Являясь частью общей популяции, они способны поддерживать эпидемическую напряженность, а при определенных условиях спровоцировать вспышку или способствовать разви-

тию социально обусловленных заболеваний, ведь тюрьма – не резервация, она не способна замкнуть на себе распространение инфекции [9]. Распространение заболеваний, недостаточное питание, психические болезни и плохое состояние здоровья, самоповреждения, завершённые и незавершённые суициды – все это характерно для большинства мест лишения свободы во всем мире. Для многих лишение свободы, особенно длительное, означает ухудшение здоровья и благополучия и, в некоторых случаях, даже может приравняться к смертному приговору [10]. Анализ показателей суицидальной смертности в ПУ Армении за 2009–2017 годы выявил серьёзные различия в структуре общей смертности пенитенциарного контингента и населения в целом. Удельный вес числа умерших от суицидов за период наблюдения (2009–2017 гг.) в среднем составил 14,2%, уровень которого в разные годы был с колебаниями от 10,5 до 24,1%, а показатели смертности от суицидов среди спецконтингента в течение всего периода исследования превышали аналогичные показатели общей популяции в 13,9 раза [2].

Преступники – люди с особой психикой, менталитетом, немалая часть из них росла и воспитывалась в асоциальных условиях [1]. Во всех странах именно представители беднейших, наиболее маргинализированных слоев населения составляют основную массу осуждённых к лишению свободы, поэтому многие из них имеют такие социально значимые заболевания, как туберкулез, наркомания, алкоголизм, инфекции, передаваемые половым путем, ВИЧ-инфекция, парентеральные вирусные гепатиты. Целый ряд правовых, социальных и политических факторов в течение последних 40 лет привели к нынешней эпидемии психических расстройств в пенитенциарной системе [3, 16]. Три четверти средней тюремной популяции страдает проблемами психического здоровья. Кросс-секционное исследование в Эфиопии показало, что почти у трети заключённых в тюрьмах обнаружено антисоциальное расстройство личности [18, 19]. Исследование, проведенное среди 351 заключённого в Иране, выявило, что 88% обследованных лиц имели различные психические аномалии [15].

Организация материально-бытового и медико-санитарного обеспечения осуждённых в системе ПУ является важнейшим элементом всей деятельности уголовно-исправительной системы и требует глубокого научного осмысления. Быт осуждённых к лишению свободы имеет существенные отличия от быта людей, проживающих в свободном гражданском обществе. В основе разделения быта осуждённых на составляющие элементы лежит биологическая потребность человека в жизнеобеспечении [8].

Наиболее негативно на поведении осуждённых, отражается несоблюдение элементарных санитарных норм содержания [6]. О роли санитарно-гигиенических условий показано в работе российских исследователей, согласно которым создание надлежащих гигиенических условий способствует развитию личности, позитивному поведению в ИУ, мотивации к здоровому образу жизни и, следовательно, сохранению физического и психического здоровья

после освобождения [4]. Анализ литературных данных показал, что недостаточная жилая площадь, малый воздушный куб, неблагоприятные параметры микроклимата являются основными для болезней органов дыхания. Заболевания кожи и подкожной клетчатки обусловлены недостаточной жилой площадью, низким процентом обеспеченности постельным бельем и т.д. [5].

Особенно актуальны вопросы питания осужденных, оно должно рассматриваться как одно из их основных прав, тем более что здоровье многих уже подорвано [3]. Исследованием выявлена несбалансированность питания, связанная с однообразием ежедневного рациона. Кроме того, неприемлемыми оказались также рационы у осужденных на пожизненное заключение. Энергетическая ценность рационов в 1,5 раза превышала физиологические потребности, учитывая их низкую двигательную активность [11, 12]. Анализ фактического питания спецконтингента в Татарстане показал, что оно не соответствует нормам физиологических потребностей в энергии и пищевых веществах [13].

Анализ литературных источников показал, что в Армении весьма мало численны научные работы, посвященные проблемам изучения образа жизни и условий содержания спецконтингента страны. Данное исследование является частью научной работы, посвященной изучению состояния здоровья спецконтингента пенитенциарной системы Республики Армения и его социально-гигиенической оценке.

Целью данной работы было исследование образа жизни и условий содержания осужденных мужчин в ПУ Армении.

Материал и методы

В одномоментном исследовании методом случайной выборки приняли участие 197 осужденных мужчин, находящихся в условиях ПУ «Вардашен» (ПУ-1) и ПУ «Армавир» (ПУ-2). Исследование поперечное, одномоментное, выборочное, время проведения 01.10 – 30.11.2017 года. Выбор уголовно-исполнительных учреждений (УИУ) обоснован их максимальной заселенностью, а также социальными особенностями спецконтингента (высокопоставленные чиновники и военнослужащие распределены в разных ПУ).

Для проведения исследования нами была использована специально разработанная анкета, состоящая из двух частей. Первая часть включала 11 вопросов о социальном статусе спецконтингента: паспортные данные, сведения об образовании, месте и стаже работы, специальности, условиях проживания до заключения, семейном положении, детях и т.д. Вторая часть состояла из 32 вопросов, касающихся условий и образа жизни в УИУ, а также субъективной оценки спецконтингентом качества оказываемой им медицинской помощи.

Каждому участнику была разъяснена цель исследования и принцип добровольного участия в нем.

Полученные данные заносились в компьютерную базу данных, а статистическая обработка проводилась с использованием пакетов программ SPSS 16.0.

Результаты и обсуждение

Результаты опроса показали, что согласно классификации возрастов по Всемирной организации здравоохранения, мужчины молодого возраста (18–44 лет) составили 71,1% (n=140), среднего (45–59 лет) – 25,4% (n=50), пожилого возраста (60–74 лет) – 3,5% (n=7).

Более трети опрошенных или 39,1% (n=77) имели высшее образование, среднее – 24,4% (n=48), среднее профессиональное 26,4% (n=52), неоконченное высшее – 10,2% (n=20). Следует отметить, что в ПУ-1 респонденты с высшим образованием составили 65% (n=65), тогда как в ПУ-2 всего лишь 12,4% (n=12).

Среди проживающих в УИУ страны осужденных мужчин более половины или 56,3% (n=111) женаты (ПУ-1 – 69% (n=69), а в ПУ-2 – 43,3% (n=42), треть опрошенных – никогда не были женаты 30,5% (n=60), разница показателя по тюрьмам составила 2,6 раза (ПУ-1 – 17% (n=17), а в ПУ-2 – 44,3% (n=43)), разведены 13,2% (n=26).

Более трети опрошенных – 35% (n=69) не имеют детей (ПУ-1 – 24% (n=24), а в ПУ-2 – 46,3% (n=45)), почти у каждого пятого один ребенок – 17,8% (n=35), двое детей – 32,5% (n=64) респондентов, а более трех – у 14,7% (n=29) осужденных.

Подавляющее большинство опрошенных – 77,2% (n=152) до заключения проживали в отдельной квартире, снимали жилье 18,3% (n=36), а проживали в общежитии лишь 4,6% (n=9). Более половины опрошенных – 57,9% (n=114) проживали с супругой (ПУ-1 – 75% (n=75), ПУ-2 – 40,2% (n=39)), с родственниками – 30,4% (n=60) (ПУ-1 – 20% (n=20), ПУ-2 – 41,2% (n=40)), а остальные 11,7% (n=23) мужчин проживали одни (ПУ-1 – 5% (n=5), ПУ-2 – 40,2% (n=18,6)).

Данные по трудовому стажу среди осужденных мужчин распределились следующим образом: около половины опрошенных или 43,1% (n=25) (ПУ-1 – 7% (n=7), ПУ-2 – 80,4% (n=78)) проработали до года – 5,6% (n=11), до 5 лет – 8,6% (n=17), до 10 лет – 12,7% (n=25), 11–15 лет – 11,2% (n=22), 16–20 лет – 7,6% (n=2), 21–25 лет 5,6% (n=11), более 30 лет – 7% (n=5) респондентов. На пенсии по возрасту находятся 2,0% (n=4), по заболеванию – 2,5% (n=5) опрошенных, остальные 95,4% (n=48) были трудоспособны.

Результаты опроса выявили, что подавляющее большинство респондентов – 88,8% (n=175) отбывают наказание впервые, а 11,2% (n=22) в УИУ уже имели опыт проживания в условиях пенитенциарной системы. На вопрос, как долго они пребывают в условиях ПУ, ответы респондентов распределились следующим образом: до года – 28,4% (n=56) (ПУ-1 – 18% (n=18), ПУ-2 – 39,2%

(n=38)), от одного до трех лет – 39,1% (n=77), от трех до пяти лет – 21,3% (n=42), более пяти лет – 11,2% (n=22).

Относительно удовлетворенности предоставленным размером жилой площади, 70,1% (n=138) респондентов были удовлетворены, а 29,9% (n=59) не разделили их мнения. Согласно исследованию, 98,0% (n=193) опрошенным предоставлено отдельное спальное место, однако 2,0% (n=2) ответили, что таковым не обеспечены. Согласно опросу, 95,9% (n=189) исследуемых указали, что им предоставлены постельные принадлежности, не обеспечены – 3,6% (n=7). Предметами личной гигиены в необходимом объеме обеспечены 92,9% (n=183), не согласны с этим утверждением 6,6% (n=13) мужчин.

Как видно из приведенных данных (табл. 1) о соблюдении в ПУ санитарно-гигиенических требований, мнения респондентов распределились следующим образом: чисто в камерах/помещении – 78,2% (n=154), ванных комнатах – 71,6% (n=55), прогулочной зоне – 94,9% (n=187), столовой – 50,3% (n=99), 29,9% (n=59) опрошенных отметили наличие в камере насекомых.

Таблица 1

Соблюдение санитарно-гигиенических требований в уголовно-исполнительных учреждениях РА

С Вашей точки зрения, соблюдаются ли в учреждении санитарно-гигиенические требования...		Да		Нет		Другое	
		n	%	n	%	n	%
Чистота в:	камере/помещении	154	78,2	42	21,3	1	0,5
	ванных комнатах	141	71,6	55	27,9	1	0,5
	прогулочной зоне	187	94,9	9	4,6	1	0,5
	столовой	99	50,3	84	42,6	14	7,1
Наличие насекомых		59	29,9	138	70,1	-	-
Постоянный доступ к проточной воде		165	83,8	31	15,7	1	0,5
Постоянный доступ к запасам воды в условиях её отсутствия		136	69,0	60	30,5	1	0,5

Положительным фактом является постоянный доступ к проточной воде в учреждении, который отметили 83,8% (n=165), а в условиях перебоев с водоснабжением постоянный доступ к запасам воды отметили 69,0% (n=136) опрошенных.

На вопрос можно ли приобрести продукты питания и предметы первой необходимости в магазине при УИУ положительно ответили – 35,5% (n=70), обеспечена подобная возможность частично – 34,0% (n=67) (ПУ-1 – 8,0% (n=8), ПУ-2 – 60,8% (n=59)), отрицательно ответили 30,5% (n=60) (ПУ-1 – 57,0% (n=57), ПУ-2 – 3,1% (n=3)) осужденных.

Раз в неделю пользуются ванной 57,9% (n=114) респондентов, дважды имеют такую возможность 29,9% (n=59), «Другое» отметили 12,2% (n=24)

опрошенных. Раз в неделю меняют постельное белье – 80,2% (n=158), дважды – 15,2 (n=30), а 9,0% (n=4,6) отметили «Другое».

В условиях камерного проживания отдельным санузлом обеспечены 65,5% (n=129) опрошенных (ПУ-1 – 43,0% (n=43), ПУ-2 – 88,7% (n=86)), затруднились с ответом 20,3% (n=40), не обеспечены 14,2% (n=28).

В условиях казарменного расселения обеспечены достаточным числом туалетов 56,9% (n=112), не обеспечены 28,4% (n=56), затруднились с ответом 14,7% (n=29) респондентов.

На вопрос удовлетворен ли спецконтингент качественным питанием в ПУ положительно ответили 61,9% (n=122) (ПУ-1 – 55,0% (n=55), ПУ-2 – 69,7% (n=67)), не согласны с ними 4,1% (n=8) (ПУ-1 – 41,0% (n=41), ПУ-2 – 26,8% (n=26)), затруднились с ответом 34,0% (n=67) осужденных.

Треть лиц, лишенных свободы – 31,5% (n=60) (ПУ-1 – 25,0% (n=25), ПУ-2 – 38,1% (n=37)), постоянно употребляют пищу, приготовленную в УИУ, почти половина – 42,6% (n=84) (ПУ-1 – 25,0% (n=25), ПУ-2 – 60,8% (n=59)) периодически пользуются этой возможностью, никогда не питаются приготовленной в ПУ пищей – 25,9% (n=51) (ПУ-1 – 50,0% (n=50), ПУ-2 – 1% (n=1)) опрошенных мужчин.

В отношении качества еды в столовой учреждения мнения респондентов распределялись следующим образом: «хорошо» – 49,7% (n=98), «удовлетворительно» – 32,0% (n=63), «неудовлетворительно» – 18,3% (n=36) (ПУ-1 – 28,0% (n=28), ПУ-2 – 8,2% (n=8)).

Важно отметить, что подавляющее большинство опрошенных – 67,0% (n=132) пищу принимают 1–2 раза в сутки (ПУ-1 – 76,0% (n=76), ПУ-2 – 57,7% (n=56)), 3–4 раза питаются 32,0% (n=63) (ПУ-1 – 24,0% (n=24), ПУ-2 – 40,2% (n=39)) чаще – 1,0% (n=2). Всегда завтракают 65,0% (n=128) опрошенных (ПУ-1 – 41,0% (n=41), ПУ-2 – 89,7% (n=87)), периодически завтракают 20,8% (n=41) опрошенных (ПУ-1 – 35,0% (n=35), ПУ-2 – 6,2% (n=6)), никогда не завтракают 14,2% (n=28) (ПУ-1 – 24,0% (n=24), ПУ-2 – 4,1% (n=39)) мужчин. Редкий прием пищи и отсутствие завтрака являются факторами риска развития заболеваний пищеварительной системы и нарушения обменных процессов в организме.

Подавляющее большинство респондентов – 59,9% (n=118) (ПУ-1 – 33,0% (n=33), ПУ-2 – 87,6% (n=85)) всегда добавляют поваренную соль в готовую пищу, периодически это делают 29,9% (n=59), а никогда 10,2% (n=5) респондентов (ПУ-1 – 17,0% (n=17), ПУ-2 – 3,1% (n=3)), что также не является правильным и представляет риск для здоровья мужчин.

Согласно полученным данным, 18,8% (n=37) опрошенных употребляют в пищу сливочное масло, подсолнечное масло – 33,5% (n=66), топленое масло – 47,7% (n=94).

Из предоставленного УИУ набора продуктов питания (табл. 2) спецконтингент ежедневно использует хлебные изделия – 95,4% (n=188), макароны и крупы – 55,3% (n=109), мясные продукты (консервы мясные) – 67,0% (n=132),

рыбу или птицу – 53,3% (n=105), яйца и молочные продукты – 65,0% (n=128) и 72,1% (n=142) соответственно, фрукты, овощи и зелень – 77,2% (n=152), 79,7% (n=155) и 75,6% (n=149) соответственно, кондитерские изделия – 65,0% (n=128).

Таблица 2

Список используемых респондентами продуктов питания и частота употребления

Список используемых продуктов и частота употребления	Ежедневно		Еженедельно		Ежемесячно	
	п	%	п	%	п	%
Хлебные изделия	188	95,4	8	4,1	1	0,5
Макаронны, крупы	109	55,3	79	40,1	9	4,6
Мясные продукты (консервы мясные)	132	67,0	57	28,9	8	4,1
Рыба или птица	105	53,3	74	37,6	18	9,1
Яйцо	128	65,0	57	28,9	12	6,1
Молочные продукты	142	72,1	41	20,8	14	7,1
Фрукты	152	77,2	42	21,3	3	1,5
Овощи	155	79,7	35	17,8	5	2,5
Зелень	149	75,6	40	20,3	8	4,1
Кондитерские изделия	128	65,0	57	28,9	12	6,1

Продолжительность сна у более чем половины опрошенных – 60,4% (n=119) составляла 7–8 часов, что вполне соответствует необходимому времени для восстановления организма, <7 часов сон длился у 35,5 (n=70), >7 – у 4,1% (n=9) респондентов.

Просыпаются отдохнувшими 61,4% (n=121) респондентов, жалуются на сон с перебоями 16,3% (n=32), после пробуждения не чувствуют себя отдохнувшими 22,3% (n=44). Часто конфликтуют лишь 15,2% (n=30) (ПУ-1 – 1,0% (n=1), ПУ-2 – 29,9% (n=29)) опрошенных, периодические конфликты отметили 37,6% (n=74) (ПУ-1 – 19,0% (n=19), ПУ-2 – 56,7% (n=55)), не бывает таковых почти у половины 47,2% (n=93) (ПУ-1 – 80,0% (n=80), ПУ-2 – 13,4% (n=13)).

Согласно исследованию, наследственные заболевания отрицали 94,9% (n=187) опрошенных и только 5,1% (n=10) отметили их наличие. Хронические заболевания имеются у 12,7% (n=25), а у 87,3% (n=172) их нет. Все медицинские назначения выполняют 47,7% (n=94), следуют указаниям частично 0,5% (n=1), не следуют указаниям 51,8% (n=102) опрошенных.

Более половины осужденных мужчин – 54,3% (n=107) не курят (ПУ-1 – 24,0% (n=24), ПУ-2 – 85,6% (n=83)), до 10 штук – 8,6% (n=17) респондентов, 11–20 сигарет употребляют 16,8% (n=33), пятая часть респондентов – 20,3% (n=40) употребляют более 20 сигарет в день (ПУ-1 – 36,0% (n=36), ПУ-2 – 4,1% (n=4)).

Крайне настораживает низкая физическая активность среди отбывающих наказание мужчин. Как выяснилось, 58,9% (n=116) (ПУ-1 – 24,0% (n=24), ПУ-2 – 94,8% (n=92)) вообще не имеют активности, от 30–60 минут занимаются физической активностью 15,7% (n=31) мужчин (ПУ-1 – 40,0% (n=40), ПУ-2 – 2,1% (n=2)), более часа – 21,3% (n=42), до 20 минут ежедневно – 4,1% (n=8) опрошенных.

Почти половина респондентов – 49,1% (n=21) считают, что в ПУ недостаточно возможностей для занятий физической активностью, удовлетворены предоставленной возможностью 39,6% (n=21), «Другое» отметили 11,3% (n=6) осужденных.

Весьма положительно, что качество работы медицинского персонала ПУ оценили, как удовлетворительное, подавляющее большинство мужчин 65,0% (n=128), не разделили их мнения лишь 12,7% (n=25), «Другое» отметили 22,3% (n=25) исследуемых. В случае возникновения проблем, связанных со здоровьем, никогда не возникало проблем со стороны медицинского персонала у 91,4% (n=180), тогда как у 8,6% (n=17) опрошенных таковые были.

Как видно из представленных данных (табл. 3), полностью обеспечены своевременной медицинской помощью, согласно опросу, 41,1% (n=81) (ПУ-1 – 72,0% (n=72), ПУ-2 – 9,3% (n=9)) мужчин, удовлетворены ее качеством – 33,5% (n=66) (ПУ-1 – 56,0% (n=56), ПУ-2 – 10,3% (n=10)), на доступность медикаментов указали 28,9% (n=57) (ПУ-1 – 48,0% (n=48), ПУ-2 – 9,3% (n=9)), наличие медицинского оборудования отметили 27,4% (n=54) (ПУ-1 – 43,0% (n=43), ПУ-2 – 11,3% (n=11)) опрошенных.

Таблица 3

Доступность медицинской помощи в уголовно-исполнительных учреждениях РА

Доступность медицинской помощи обеспечена	Полностью		Частично		Не обеспечена	
	п	%	п	%	п	%
Своевременность	81	41,1	100	50,8	16	8,1
Профессиональное качество	66	33,5	108	54,8	23	11,7
Доступность медикаментов	57	28,9	103	52,3	37	18,8
Наличие медицинского оборудования	54	27,4	110	55,8	33	16,8

На вопрос были ли нарушения, связанные с обеспечением требований по условиям содержания или оказания Вам медицинской помощи, респонденты большинством голосов – 93,4% (n=184) отклонили подобное, 6,6% (n=12) ответили на вопрос положительно.

Обеспеченным в ПУ возможностью трудоустройства осужденных считают 46,2% (n=91) (ПУ-1 – 32,0% (n=32), ПУ-2 – 60,8% (n=59)) опрошенных, тогда как почти половина – 47,7% (n=94) мужчин, не разделяют это мнение, по

тюремам распределение голосов следующее: ПУ-1 – 61,0% (n=61), ПУ-2 – 34,0% (n=33). Частично обеспеченным такой возможностью считают четверть или 6,1% (n=12) опрошенных.

На вопрос созданы ли необходимые условия для получения или продолжения образования в ПУ положительно ответили 33,5% (n=66) (ПУ-1 – 12,0% (n=12), ПУ-2 – 55,7% (n=54)) мужчин, частично посчитали 2,1% (n=5), а условия не созданы, согласно мнению 64,0% (n=126) (ПУ-1 – 85,0% (n=85), ПУ-2 – 42,3% (n=41)) респондентов.

Согласно данным исследования, 81,7% (n=161) опрошенных считают достаточными в учреждении возможности для самообразования (библиотека, телевидение, радио, кружки по интересам и т.п.), а также физической культуры (наличие оборудованных стадионов). Не разделяют их мнение 13,7% (n=16) (ПУ-1 – 6,0% (n=6), ПУ-2 – 21,6% (n=21)), «Другое» отметили 4,6% (n=9) респондента.

Учитывая, что исследование проведено нами в 2017 году, а пенитенциарная система страны проводит ее реформирование, нами предусмотрено повторное исследование в течение 2024 года.

Заключение

Результаты проведенного среди отбывающих наказание осужденных мужчин в ПУ Армении выявили, что подавляющее большинство опрошенных отбывают наказание впервые, что весьма положительно, поскольку говорит в пользу низкой рецидивной преступности среди мужчин страны. Из числа опрошенных почти половина имели высшее и неполное высшее образование, подавляющее большинство опрошенных женаты, до заключения проживали в отдельной квартире, более трети не имели детей. Исследованием выявлены неблагоприятные санитарно-гигиенические условия в столовой, в ванных комнатах, наличие в ПУ насекомых, что отмечено третью опрошенных.

Заслуживают внимания также вопросы организации и режима питания, поскольку в подавляющем большинстве случаев 67,0% мужчин пищу принимали 1–2 раза в сутки, 59,9% всегда добавляют поваренную соль в готовую пищу, что является фактором риска по развитию гипертонической болезни, лишнего веса и т.д.

Просыпаются не отдохнувшими более четверти, почти половина опрошенных курящие, 58,9% физически не активны, в ПУ-2 они составили 98,4%, особенно указывая на недостаточные возможности для занятий физической активностью в УИУ. Почти половина опрошенных (42,8%) конфликтны, а в ПУ-2 таковые составили 86,6%.

Весьма положительно, что качество работы медицинского персонала тюрем оценили, как удовлетворительное, большинство осужденных мужчин (65,0%), однако, по критериям качества медицинских услуг, мнения опрошенных резко отличались в пользу медицинской службы ПУ «Вардашен» по всем

пунктам оценки, и в десятки раз. По мнению 41,1% опрошенных, полностью обеспечена своевременность медицинской помощи (ПУ-1 – 72,0%, ПУ-2 – 9,3%), удовлетворены ее качеством 33,5% (ПУ-1 – 56,0%, ПУ-2 – 10,3%), на доступность медикаментов указали 28,9% (ПУ-1 – 48,0%, ПУ-2 – 9,3%), наличие медицинского оборудования отметили 27,4% (ПУ-1 – 43,0%, ПУ-2 – 11,3%).

По мнению 45,3% опрошенных, отсутствуют необходимые условия для получения или продолжения образования, более половины посчитали недостаточными возможности трудовой занятости в ПУ.

Таким образом, вышеотмеченное свидетельствует о необходимости проведения в уголовно-исполнительных учреждениях страны медико- и психосоциальных, психологических мероприятий, направленных на переоценку ценностей спецконтингента – изменение поведения, взглядов, межличностных и семейных отношений, социальной роли, отношение к здоровью, труду, трудовой занятости, а также продолжение реформ в медицинской службе пенитенциарной системы страны, учитывая данные научных исследований.

Поступила 08.07.24

Հայաստանի Հանրապետության քրեակատարողական համակարգի հատուկ քանակակազմի տղամարդկանց կենսակերպի և ապրելու պայմանների հետազոտություն

**Ք.Կ. Վարդանյան, Ա.Կ. Բայրության, Հ.Տ. Սարգսյան,
Ա.Կ. Հայրապետյան**

Հոդվածում քննարկվում են «Վարդաշեն» և «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկների արական սեռի դատապարտյալների կենսակերպի և ապրելու պայմանների հիմնական կողմերը:

197 դատապարտյալ տղամարդկանց շրջանում հետազոտության արդյունքները ցույց են տվել, որ հարցվածների ճնշող մեծամասնությունը պատիժը կրում էր առաջին անգամ, գրեթե կեսն ուներ բարձրագույն կամ թերի բարձրագույն կրթություն, հարցվածների ճնշող մեծամասնությունն ամուսնացած էր, ապրում էր առանձին բնակարանում: Մինչ ազատազրկումը մեկ երրորդից ավելին երեխաներ չունեին: Դատապարտյալ տղամարդկանց մոտ կեսը՝ 43,1%-ը, երբեք չի աշխատել, 95,5%-ն աշխատունակ է, դատապարտյալների միայն 6,5%-ն է թոշակառու:

Հետազոտության արդյունքում հայտնաբերվել են անբարենպաստ սանիտարահիգիենիկ պայմաններ ճաշասենյակում, լոգասենյակներում, միջատների առկայություն սենյակում, ինչը նշել է հարցվածների մեկ երրորդը:

Հատկանշական են նաև սննդակարգի և սնվելու ռեժիմի հետ կապված հարցերը, քանի որ տղամարդկանց ճնշող մեծամասնությունը՝ 67,0%-ը, սնունդն ընդունել է օրական 1–2 անգամ, 59,9%-ը միշտ կերակրի աղ է ավելացրել սննդին, ինչն ավելորդ քաշի զարգացման ռիսկի գործոն է, նաև գիրություն, հիպերտոնիա և այլն:

Հարցվածների գրեթե կեսը՝ 45,7%-ը, ծխում են, ֆիզիկապես պասիվ են 58,9%-ը: Հարցվածների 49,1%-ի կարծիքով չկան անհրաժեշտ պայմաններ՝ կրթություն ստանալու կամ շարունակելու համար:

Շատ դրական է, որ քրեակատարողական հիմնարկների բուժանձնակազմի աշխատանքի որակը բավարար է գնահատել դատապարտյալների մեծ մասը՝ 65,0%-ը, սակայն, ըստ բժշկական ծառայությունների որակի չափանիշների, հարցվածների կարծիքները կտրուկ տարբերվել են հոգուտ «Վարդաշեն» ՔԿՀ բուժօժանոթայության բոլոր գնահատման կետերի:

Research of the Lifestyle and Conditions of the Male Special Contingent of the Criminal Executive System of the Republic of Armenia

**K.K. Vardanyan, A.K. Bayburtyan, H.T. Sargsyan,
A.K. Hayrapetyan**

The article examines the main aspects of the lifestyle and conditions of detention of the male special contingent of the “Vardashen” and “Armavir” penitentiary institutions.

The results of a one-time study among 197 convicted men revealed that the vast majority of respondents were serving their sentence for the first time, almost half had higher or incomplete higher education, the vast majority of respondents were married, lived in a separate apartment before imprisonment, more than a third did not have children. About half of the male special contingent, 43,1%, have never worked, 95,5% are able to work, and only 6,5% of convicts are pensioners.

The study revealed unfavorable sanitary and hygienic conditions in the dining room, in bathrooms, and the presence of insects in the control room, which was noted by a third of respondents. Issues of organization and diet also deserve attention, since in the vast majority of cases 67.0% of men ate food 1–2 times a day, 59,9% always added table salt to prepared food, which is a risk factor for the development of excess weight and obesity, hypertension, etc...

Almost half of the respondents 45,7% are smokers, 58,9% are physically inactive, more than half of the respondents (52,8%) have conflicts. According to 45,3% of respondents, there are no necessary conditions for obtaining or continuing education, more than half considered employment opportunities in PU insufficient.

It is very positive that the quality of work of the medical staff of prisons was assessed as satisfactory by the majority of convicted men, 65,0%. However, according to the criteria for the quality of medical services, the opinions of respondents differed

sharply in favor of the medical service of the “Vardashen” penitentiary on all points of assessment and tens of times.

Литература

1. Агапов В.С., Бутова В.Г., Будагов И.Ю. Особенности оказания стоматологической помощи в условиях пенитенциарной медицины. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». М., 2008, 1, с. 59–60.
2. Вардамян К.К. Динамика уровня самоубийств среди спецконтингента пенитенциарной системы и общего населения Армении в 2003–2017 гг. Суицидология. Тюмень, 2021, 12 (3), с. 114–124.
3. Всемирная организация здравоохранения. Туберкулез в тюрьмах. Европейское региональное бюро. Информационный бюллетень N 104, Март 2015 г. <http://www.euro.who.int>
4. Давыдова Н.В., Данилин Е.М. Особенности состояния здоровья несовершеннолетних осужденных, содержащихся в УК уголовно-исполнительной системы России. Уголовно-исполнительная система: право, экономика, управление. М., 2013, 3, с. 14–18.
5. Евстафьева И.В. Медико-социальная и гигиеническая характеристика несовершеннолетних осужденных, содержащихся в воспитательных колониях Минюста России. Дис. ... канд. мед. наук. М., 2004.
6. Кадников Б.Н. К вопросу о праве осужденных, отбывающих наказание в виде лишения свободы, на частную жизнь. Сборник докладов участников Международной научно-практической конференции, Уголовно-исполнительная система Российской Федерации в условиях модернизации: современное состояние и перспективы развития (Рязань, 22–23 нояб. 2012 г.), в 4 т., Рязань, Академия ФСИН России, 2013, с. 66–72.
7. Кононец А.С., Бобрик А.В. Актуальные вопросы пенитенциарного здравоохранения. М., 2011.
8. Кулькин В.В. Быт осужденных в местах лишения свободы: понятие, содержание, особенности. Вектор науки ТГУ, Тольятти, 2009, № 5(8), с. 58–63.
9. Листопадов В., Протаскин В. Заболеваемость туберкулезом в тюрьмах выше среднего показателя по Беларуси почти в семь раз. «Заўтра тваёй краіны», Минск, 2009, <http://www.zautra.by/art.php/2009>
10. Международная тюремная реформа. Здравоохранение в тюрьмах. Брифинг № 2, 2007. https://cdn.penalreform.org/wp-content/uploads/2013/06/brf-02-2007-health-in-prisons-ru_0.pdf /режим доступа: 25.06.2024/
11. Нотова С.В., Нотов О.С. Оценка фактического питания лиц, отбывающих пожизненное заключение. Вестник Оренбургского государственного университета. Оренбург, 2005, 2, с. 50–52.
12. Нотов О.С., Бурцева Т.И. Гигиеническая оценка питания лиц, осужденных к лишению свободы. Вестник Оренбургского государственного университета, Оренбург, 2006, 12, с. 182–185.
13. Тимерзянов М.И., Пивоваров Ю.П. Гигиеническая характеристика качества питания осужденных, отбывающих наказание в исправительных колониях на территории Республики Татарстан. Гигиена и санитария, 2017, 96(5), с. 488–492.
14. Тумаров К.С. Ресоциализация осужденных в пенитенциарном учреждении в условиях современной России. Автореф. дис. ... канд. социол. наук, Ставрополь, 2012.

15. *Assadi S.M., Noroozian M., Pakravannejad M., Yahyazadeh O., Aghayan S., Shariat S.V., Fazel S.* Psychiatric morbidity among sentenced prisoners: prevalence study in // *British Journal of Psychiatry*, 2006, Feb, №188, pp. 159–164.
16. *Baillargeon J., Binswanger IA., Penn JV., Williams BA., Murray OJ.* Psychiatric disorders and repeat incarcerations: The revolving prison door. *American Journal of Psychiatry*, 2009, 166: 103–109.
17. *Beijersbergen K.A., Dirkzwager A.J.E., Eichelsheim V.I., van der Laan P.H., Nieuwbeerta P.* Procedural justice, anger, and prisoners' misconduct: A longitudinal study // *Criminal Justice and Behavior*, 2015, № 42(2), pp. 196–218.
18. *Seid M., Anbesaw T., Melke Sh., Beteshe D., Mussa H., Asmamaw A., Shegaw M.* Antisocial personality disorder and associated factors among incarcerated in prison in Dessie city correctional center, Dessie, Ethiopia: a cross-sectional study // *BMC Psychiatry*, 2022 Jan 24, 22(1):53. doi: 10.1186/s12888-022-03710-y. /режим доступа 23.03.2022/
19. *Senior J., Birmingham L., Harty M.A., Hassan L., Hayes A.J.* Identification and management of prisoners with severe psychiatric illness by specialist mental health services // *Psychological Medicine*, 2013 Jul, № 43 (7), pp. 1511-20.
20. *World Prison Brief Data* <https://www.prisonstudies.org/world-prison-brief-data> /режим доступа: 25.06.2024/