

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

Кристина К. Варданян^{1,*}, Армине К. Байбуртян², Анаит К. Айрапетян²

¹Кафедра гигиены и экологии, Ереванский государственный медицинский университет (ЕГМУ), Ереван, Армения

²Кафедра общественного здоровья и организации здравоохранения, ЕГМУ, Ереван, Армения

АБСТРАКТ

В статье рассмотрены основные аспекты образа жизни и условий содержания спецконтингента пенитенциарных учреждений (ПУ) «Абовян», «Вардашен» и «Армавир». В одномоментном исследовании приняли участие 250 осуждённых: женщины составили 21.2% (n=53), мужчины 78.8% (n=197). По данным опроса выявлено, что подавляющее большинство респондентов отбывали наказание впервые, что весьма положительно, поскольку говорит в пользу низкой рецидивной преступности в стране. Из числа опрошенных почти половина имела высшее и неполное высшее образование, подавляющее большинство опрошенных состояли в браке, до заключения проживали в отдельной квартире, более трети не имели детей. Почти половина осуждённых (43.2%) никогда не работала. Трудоспособны 94.8% опрошенных, остальные – пенсионеры по возрасту, либо в связи с заболеванием. Исследованием выявлены неблагоприятные санитарно-гигиенические условия и наличие в ПУ насекомых, что отмечено более чем третью

опрошенных. Заслуживают внимания также вопросы организации и режима питания, поскольку в подавляющем большинстве случаев (68.8%) осуждённые пищу принимали 1-2 раза в сутки, 64.4% всегда добавляют поваренную соль в готовую пищу, что является фактором риска по развитию гипертонической болезни, лишнего веса и т.д. Нарушения сна отметили 77.6% опрошенных, почти половина осуждённых (48.8%) курящие, физически не активны 58.4%. Весьма положительно, что качество работы медицинского персонала тюрем оценили, как удовлетворительное, большинство осуждённых – 68.8%. По мнению 60.4% опрошенных отсутствуют необходимые условия для получения или продолжения образования, почти половина респондентов (44.4%) посчитала недостаточными возможности трудовой занятости в ПУ.

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

ВВЕДЕНИЕ

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 сте-

реотипов, экологическими и другими факторами. Вышеперечисленное во многом объясняет неуклонный рост преступности и увеличение численности лиц, отбывающих наказание в пенитенциарных учреждениях (ПУ).

Согласно последнему отчёту World Prison Population List (Всемирный список населения тюрем), в ПУ по всему миру содержится около

*Автор-корреспондент: kristina.vardkaren@gmail.com, +37493939008

DOI: 10.54235/27382737-2024.v4.3-06

Երկրպագվեց/Received 24.09.24: Գրախոսվեց/Reviewed 20.12.24: Ընդունվեց/Accepted 20.12.24:

11 миллионов человек. Крайне необходимо заботиться о здоровье лиц, лишённых свободы, поскольку это напрямую влияет и на ситуацию со здоровьем в стране [1].

Особые опасения вызывает структура женской преступности на современном этапе, в которой по степени тяжести совершённых деяний, характерной чертой является тенденция повышения общественной опасности совершаемых преступлений за счёт увеличения доли особо тяжких [2, 3]. Женщины, по сравнению с мужчинами, более дезадаптированы в условиях исправительного учреждения. Эта категория осуждённых является одной из наиболее «сложных», что подтверждено также проведёнными в Армении исследованиями по изучению психоэмоционального состояния лишённых свободы женщин и мужчин [4-6]. Ими гораздо острее и драматичнее переживается лишение свободы; это эмоциональный удар, вызывающий состояние безысходности, повышенной тревожности, угнетённости, подавленности, сопровождающийся нередко утратой жизненных перспектив и проявляющийся повышенной настороженностью к людям [7, 8]. Заключение женщины обладают меньшей психофизиологической адаптивностью, нарушения которой приводят к нарастанию депрессии. Ими сложнее воспринимаются условия изоляции, значительно быстрее протекает процесс распада социально значимых связей. Это в определённой мере оказывает влияние на сохранение высокого уровня рецидива преступлений среди женщин [9]. Тогда как среди мужчин подобные нарушения проявляются в виде повышенной невротизации индивидуума [10].

Лица, находящиеся в местах лишения свободы, представляют собой особую целевую группу общественного здравоохранения. Являясь частью общей популяции, они способны поддерживать эпидемическую напряжённость, а в определённых условиях спровоцировать вспышку или способствовать развитию социально обусловленных заболеваний, ведь тюрьма – не резервация, она не способна замкнуть на себе распространение инфекции [11]. Распространение заболеваний, недостаточное питание, психические заболевания и плохое состояние здоровья, самоповреждения, завершённые и незавершённые суициды – все это характерно для большинства мест лишения

свободы во всём мире [12]. Анализ показателей суицидальной смертности в ПУ Армении за 2009-2017 годы выявил серьёзные различия в структуре общей смертности пенитенциарного контингента и населения в целом, показатели смертности от суицидов среди спецконтингента превышали аналогичные показатели общей популяции в 13.9 раз [13].

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 [14].

Наиболее негативно на поведении осуждённых отражается несоблюдение элементарных санитарных норм содержания [15]. О роли санитарно-гигиенических условий показано в работе российских исследователей, согласно которым, создание надлежащих гигиенических условий способствует развитию личности, позитивному поведению в ПУ, мотивации к здоровому образу жизни, а, следовательно, сохранению физического и психического здоровья после освобождения [16].

Особенно актуальны вопросы питания осуждённых, оно должно рассматриваться как одно из их основных прав, тем более что здоровье многих уже подорвано. Исследованием выявлена несбалансированность питания, связанная с однообразием ежедневного рациона. Кроме того, неприемлемыми оказались также рационы у осуждённых на пожизненное заключение. Энергетическая ценность в 1.5 раза превышала физиологические потребности, учитывая их низкую двигательную активность [17, 18]. Анализ фактического питания спецконтингента в Татарстане выявил, несоответствие нормам физиологических потребностей в энергии и пищевых веществах [19].

Анализ литературных источников показал, что в Армении весьма малочисленны научные работы, посвящённые проблемам изучения образа жизни и условий содержания спецконтингента страны. Данное исследование является частью научной работы, посвящённой изуче-

нию состояния здоровья спецконтингента пенитенциарной системы Республики Армения и его социально-гигиенической оценке.

Целью данной работы было исследование образа жизни и условий содержания осуждённых ПУ Армении.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

В одномоментном исследовании методом случайной выборки приняли участие 250 осуждённых мужчин и женщин, находящихся в ПУ «Абовян», «Вардашен» и «Армавир». Исследование поперечное, одномоментное, выборочное, время проведения – 01.X–30.XI.2017 года. Выбор уголовно-исполнительных учреждений (УИУ) обоснован их максимальной заселённостью, а также гендерными (ПУ «Абовян» единственное УИУ, где отбывает наказание женский спецконтингент) и социальными особенностями спецконтингента (высокопоставленные чиновники и военнослужащие страны распределены в отдельном 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 субъективную оценку спецконтингентом качества оказываемой им медицинской помощи.

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

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

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЯ

По результатам опроса женский спецконтингент составил 21.2% (n=53), мужской – 78.8% (n=197). Согласно классификации возрастов по Всемирной организации здравоохранения, осуждённые молодого возраста (18–44 лет) составили 69.6% (n=174), среднего (45–59 лет) –

25.6% (n=64), пожилого возраста (60–74 лет) – 4.8% (n=12).

Более трети опрошенных (39.4%; n=91) имели высшее образование, среднее – 30.4% (n=76), среднее профессиональное – 24.0% (n=60), неоконченное высшее – 9.2% (n=23).

Среди проживающих в УИУ страны осуждённых более половины (52.8%; n=132) были женаты или замужем, треть опрошенных (29.2%; n=73) никогда не были в браке, разведены 18.0% (n=45).

Более трети опрошенных (36.8%; n=92) не имели детей, почти у каждого пятого был один ребёнок (18.4%; n=46), двое детей – у 30.4% (n=76) респондентов, а 14.4% (n=36) осуждённых имели троих и более детей.

Среди опрошенных подавляющее большинство (78.4%; n=196) до заключения проживали в отдельной квартире, снимали жилье 17.6% (n=44), проживали в общежитии лишь 4.0% (n=10). Более половины опрошенных (52.0%; n=130) проживали с женой или с мужем, с родственниками – 33.2% (n=83), а остальные 14.8% (n=37) проживали одни.

Данные по трудовому стажу распределились следующим образом: около половины опрошенных или 43.2% (n=108) никогда не работали, проработали до года 5.2% (n=13), до 5 лет – 8.0% (n=20), до 10 лет – 12.4% (n=31), 11–15 лет – 11.2% (n=28), 16–20 лет – 8.0% (n=20), 21–25 лет – 5.2% (n=13), более 30 лет – 4.8% (n=13) респондентов. На пенсии по возрасту были 2.8% (n=7) опрошенных, по заболеванию – 2.4% (n=6), остальные 94.8% (n=237) – трудоспособны.

Результаты опроса выявили, что подавляющее большинство респондентов 86.8% (n=217) отбывали наказание впервые, а 13.2% (n=33) в УИУ уже имели опыт проживания в условиях пенитенциарной системы.

О длительности пребывания в условиях ПУ ответы респондентов распределились следующим образом: до года – 28.8% (n=72), от одного до трёх лет – 38.4% (n=96), от трёх до пяти лет – 20.0% (n=50), более пяти лет – 12.8% (n=32).

Относительно предоставленного размера жилой площади, 70.4% (n=176) респондентов были удовлетворены, а 29.6% (n=74) не разделяли их мнения. Согласно исследованию, 97.6% (n=244) опрошенным предоставлено отдельное спальное место, однако 2.4% (n=6) таковым

не были обеспечены. Согласно опросу, 96.8% (n=242) исследуемых указали о предоставлении постельной принадлежности, тогда как 2.8% (n=7) осуждённых – не имели.

Как видно из приведённых данных (Таблица 1) о соблюдении в учреждении санитарно-гигиенических требований, мнения респондентов распределились следующим образом: чисто в камерах/помещении – 80.8% (n=202), ванных комнатах – 74.8% (n=187), прогулочной зоне – 92.8% (n=232), столовой – 57.6% (n=144). О наличии насекомых отметили 38.0% (n=95) исследуемых.

Положительным фактом является постоянный доступ к проточной воде в ПУ, о чём отметили 83.6% (n=209), а при перебоях с водоснабжением о постоянном доступе к запасам воды отметили 68.8% (n=172) опрошенных.

Предметами личной гигиены в необходимом объёме были обеспечены 67.6% (n=169), не обеспечены – 24.4% (n=61), затруднились с ответом 8.0% (n=20) респондентов.

О возможности приобретения продуктов питания и предметов первой необходимости в магазине при УИУ положительно ответили 34.8% (n=87) осуждённых, обеспечена частично – 37.2% (n=93), не обеспечена – 28.0% (n=70).

Раз в неделю пользовались ванной 54.8% (n=137) респондентов, дважды – 35.2% (n=88), «Другое» отметили 10.0% (n=25) опрошенных. Раз в неделю меняли постельное белье – 77.2% (n=193), дважды – 17.6% (n=44), а 5.2% (n=13) отметили «Другое».

В условиях камерного проживания отдельным санузелом были обеспечены 64.4% (n=161) опрошенных, не были обеспечены – 12.0% (n=30), затруднились с ответом – 23.6% (n=59). В условиях казарменного расселения были обеспечены достаточным числом унитазов 55.2% (n=138), не обеспечены 24.8% (n=62), затруд-

нились с ответом 20.0% (n=50) респондентов.

Об удовлетворённости спецконтингента качественным питанием в ПУ положительно ответили 59.2% (n=148), отрицательно – 32.8% (n=82), затруднились с ответом 8.0% (n=20) осуждённых.

Треть лиц, лишённых свободы (35.6%; n=89), постоянно употребляли пищу, приготовленную в УИУ, почти половина (40.0%; n=100) периодически пользовалась этой возможностью, никогда не питались приготовленной в ПУ пищей 24.4% (n=61) опрошенных.

В отношении качества еды в столовой учреждения, мнения респондентов распределялись следующим образом: «хорошо» 48.8% (n=122), «удовлетворительно» – 34.4% (n=86), «неудовлетворительно» – 16.8% (n=42).

Важно отметить, что подавляющее большинство опрошенных (68.8%; n=172) питались 1-2 раза в сутки, 30.4% (n=76) – 3-4 раза, чаще – 0.8% (n=2). Всегда завтракали 62.4% (n=156) опрошенных, периодически – 15.2% (n=38), никогда – 15.2% (n=38) респондентов. Пропуск завтрака крайне нежелателен и является серьёзным фактором риска развития заболеваний пищеварительной системы.

Подавляющее большинство опрошенных (64.4%; n=161), всегда добавляли поваренную соль в готовую пищу, что является фактором риска для здоровья, периодически – 26.0% (n=65) респондентов, никогда – 9.6% (n=24).

Согласно полученным данным, 23.2% (n=58) опрошенных употребляли в пищу сливочное масло, растительное масло – 37.2% (n=93), топленое масло – 39.6% (n=99).

Из предоставленного УИУ набора продуктов питания (Таблица 2) спецконтингент ежедневно использовал хлебные изделия в 94.8% (n=237) случаев, макароны и крупы – в 55.2% (n=138)

Таблица 1. Соблюдение санитарно-гигиенических требований в уголовно-исполнительных учреждениях Республики Армения

С Вашей точки зрения, соблюдаются ли в учреждении санитарно-гигиенические требования...		Да		Нет		Другое	
		n	%	n	%	n	%
Чистота в:	камере/помещении	202	80.8	46	18.4	2	0.8
	ванных комнатах	187	74.8	61	24.4	2	0.8
	прогулочной зоне	232	92.8	16	6.4	2	0.8
	столовой	144	57.6	91	36.4	15	6.0
Наличие насекомых		95	38.0	154	61.6	1	0.4
Постоянный доступ к проточной воде		209	83.6	40	16.0	1	0.4
Постоянный доступ к запасам воды в условиях её отсутствия		172	68.8	76	30.4	2	0.8

Таблица 2. Список используемых респондентами продуктов питания и частота употребления

Список используемых продуктов питания и частота употребления	Ежедневно		Еженедельно		Ежемесячно	
	п	%	п	%	п	%
Хлебные изделия	237	94.8	11	4.4	2	0.8
Макароны, крупы	138	55.2	99	39.6	13	5.2
Мясные продукты (консервы мясные)	154	61.6	78	31.2	18	7.2
Рыба или птица	123	49.2	92	36.8	35	14.0
Яйцо	155	62.0	72	28.8	23	9.2
Молочные продукты	171	68.4	68	27.2	11	4.4
Фрукты	164	65.6	54	21.6	32	12.8
Овощи	186	74.4	51	20.4	13	5.2
Зелень	178	71.2	44	17.6	28	11.2
Кондитерские изделия	170	68.0	52	20.8	28	11.2

случаев, мясные продукты (консервы мясные) – в 61.6% (n=154), рыбу или птицу – в 49.2% (n=123) случаев, яйцо и молочные продукты – в 62.0% (n=155) и 68.4% (n=171), соответственно, фрукты, овощи и зелень – в 65.6% (n=164), 74.4% (n=186) и 71.2% (n=178), соответственно, кондитерские изделия в 68.0% (n=170) случаев.

Продолжительность сна у более чем половины опрошенных (60.0%; n=150) составляла 7-8 часов, что вполне соответствует необходимому времени для восстановления организма, менее 7 часов сон длился у 36.0% (n=90), более 7 часов – у 4.0% (n=10) респондентов. Просыпались отдохнувшими 56.4% (n=141) респондентов, жаловались на сон с перебоями 22.4% (n=56), после пробуждения не чувствовали себя отдохнувшими 21.2% (n=53). Часто конфликтовали 14.8% (n=37), периодически – 34.8% (n=87), не были конфликтны 50.4% (n=126) опрошенных.

Выявлено, что 53.2% (n=133) осуждённых были некурящие, тогда как из остальных 46.8% (n=117) курящих, в день до 10 штук сигарет употребляли 10.8% (n=27) респондентов, от 11 до 20 – 14.4% (n=36), более 20 сигарет в день – 21.6% (n=54), что совершенно неприемлемо и требует от медперсонала работы со спецконтингентом. Крайне настораживает низкая физическая активность среди отбывающих наказание.

Как выяснилось, 58.4% (n=146) респондентов были физически неактивны, ежедневно от 30-60 минут были физически активны 18.0% (n=45) опрошенных, более часа 19.6% (n=49), до 20 минут – 4.0% (n=10) опрошенных. Подавляющее большинство респондентов (76.4%; n=191) считали, что в ПУ достаточно возможностей для занятий физической активностью, не были удовлетворены предоставленной возможностью 19.2% (n=48), «Другое» отметили лишь 4.4% (n=11) осуждённых.

По данным исследования, 94.8% (n=237) опрошенных отрицали наличие у себя наследственных заболеваний и лишь 5.2% (n=13) отметили их наличие. Хронические заболевания имелись у 17.2% (n=43), а у 82.8% (n=207) их не было. Медицинским назначениям следовали 50.4% (n=126), частично – 3.6% (n=9), пренебрегали – 46.0% (n=115) опрошенных. В случае наличия проблем со здоровьем, никогда не возникало сложности со стороны медперсонала у 90.4% (n=226), тогда как таковые были у 9.6% (n=24) опрошенных. Качеством работы медперсонала УИУ были удовлетворены 68.8% (n=172) осуждённых, посчитали его недостаточным 20.4% (n=51), «Другое» отметили 10.8% (n=27).

Как видно из представленных данных (Таблица 3), мнения по критериям качества ме-

Таблица 3. Доступность медицинской помощи в уголовно-исполнительных учреждениях РА

Доступность медицинской помощи обеспечена	Полностью		Частично		Не обеспечена	
	п	%	п	%	п	%
Своевременность	117	46.8	113	45.2	20	8.0
Профессиональное качество	99	39.6	123	49.2	28	11.2
Доступность медикаментов	82	32.8	124	49.6	44	17.6
Наличие медицинского оборудования	76	30.4	122	48.8	52	20.8

дицинских услуг разделились следующим образом: своевременность медицинской помощи – 46.8%, профессиональное качество – 39.6%, доступность медикаментов – 32.8%, наличие медицинского оборудования – 30.4% респондентов.

На вопрос об обеспечении необходимых условий для получения или продолжения образования в ПУ положительно ответили 34.0% (n=85), частично обеспечено считали 5.6% (n=14), не были обеспечены – 60.4% (n=151) респондентов.

Согласно данным исследования, 78.0% (n=195) опрошенных считали достаточными в учреждении возможности для самообразования (библиотека, телевидение, радио, кружки по интересам и т.п.), а также физической культуры (наличие оборудованных стадионов). Не разделили их мнение 17.6% (n=44), «Другое» отметили 4.4% (n=11) респондентов.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Результаты опроса, проведённого среди отбывающих наказание осуждённых пенитенциарной системы Армении, выявили, что подавляющее большинство респондентов отбывают наказание впервые, что является весьма позитивным фактом, поскольку говорит в пользу низкого уровня рецидивной преступности в стране. Из числа опрошенных почти половина имела высшее и неполное высшее образование, подавляющее большинство опрошенных состояли в браке, до заключения проживали в отдельной квартире, более трети не имели детей.

Почти половина осуждённых (43.2%) никогда не работали. Подавляющее большинство (94.8%) опрошенных были трудоспособными, остальные являлись пенсионерами по возрасту или болезни.

Исследованием выявлены неблагоприятные санитарно-гигиенические условия и наличие в ПУ насекомых, что отмечено более чем третью опрошенных.

Заслуживают внимания также вопросы организации и режима питания, поскольку в большинстве случаев (68.8%) осуждённые пищу принимали 1-2 раза в сутки, 64.4% всегда добавляли поваренную соль в готовую пищу, что является фактором риска по развитию гипертонической болезни, лишнего веса и т.д.

Нарушения сна отметили 77.6% опрошенных, почти половина осуждённых (48.8%) курящие, а 58.4% физически не активны.

Весьма положительно, что качество работы медицинского персонала тюрем большинством осуждённых (68.8%) было оценено как удовлетворительное, однако относительно критериев качества медицинских услуг мнения разделились следующим образом: 46.8% были полностью обеспечены своевременной медицинской помощью, 39.6% были удовлетворены её качеством, 32.8% указали на обеспеченность медикаментами, 30.4% респондентов отметили наличие медицинского оборудования.

По мнению 60.4% опрошенных, отсутствовали необходимые условия для получения или продолжения образования; почти половина респондентов (44.4%) посчитали недостаточными возможности трудовой занятости в ПУ.

Учитывая, что данное исследование было проведено в 2017 году, а пенитенциарная система страны находится в процессе реформирования, нами было предусмотрено повторное исследование в течение 2024 года, результаты которого будут опубликованы в ближайшем будущем.

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

ЛИТЕРАТУРА

- World Prison Brief Data. <https://www.prisonstudies.org/world-prison-brief-data>. Доступ: 25.06.2024
- Бадов АД. Социально-демографические проблемы мест лишения свободы. Вестник Владикавказского Научного Центра. 2008;8(3):69-70
- Синьков ДВ. Роль микросреды в детерминации преступного поведения женщин. Сибирский Юридический Вестник. 2002;4:56-57
- Варданян КК. Особенности психоэмоционального состояния спецконтингента пенитенциарных учреждений Армении. Вопросы Психологии. 2018;6:67-77
- Кунц ЕВ. Проблемы отбывания наказания женщинами в современных условиях. Вестник Челябинского государственного университета. 2008; 22:119-122
- Vardanyan KK, Volel BA, Harutyunyan G et al. Peculiarities of special contingent's personality in penitentiary institutions of Armenia. New Armenian Medical Journal. 2018;12(1):34-42
- Минстер МВ. Правовое положение женщин, осуждённых к лишению свободы: Дисс...канд. юр. наук. Иркутск. 2009. 222 с.
- Минстер МВ. Право женщин, осуждённых к лишению свободы, на психологическую помощь: правовое обеспечение и практика реализации. Криминологический журнал БГУЭП. 2009;3(9):46-51
- Кунц ЕВ. Преступность среди женщин и ее предупреждение в современной России. автореферат дисс... докт. юр. наук. Москва. 2006. 50 с.
- Сачков СВ. Гендерные различия психофизиологических механизмов защиты и адаптационных возможностей сердечно-сосудистой системы у здоровых заключённых: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. Саратов. 2011. 26 с.
- Листопадов В, Протаскин В. Заболеваемость туберкулёзом в тюрьмах выше среднего показателя по Беларуси почти в семь раз. Зайтра твайёй країны, 2009. <http://www.zautra.by/art.php/2009>. Доступ: 25.06.2024
- 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. Доступ: 25.06.2024
- Варданян КК. Динамика уровня самоубийств среди спецконтингента пенитенциарной системы и общего населения Армении в 2003-2017 гг. Суицидология. 2021;12(3):114-124
- Кулькин ВВ. Быт осуждённых в местах лишения свободы: понятие, содержание, особенности. Вектор науки ТГУ. 2009;5(8):58-63
- Кадников БН. К вопросу о праве осуждённых, 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, 2013:66-72
- Давыдова НВ, Данилин ЕМ. Особенности состояния здоровья несовершеннолетних осуждённых, содержащихся в ВК уголовно-исполнительной системы России. Уголовно-исполнительная система: право, экономика, управление. 2013;3:14-18
- Нотова СВ, Нотов ОС. Оценка фактического питания лиц, отбывающих пожизненное заключение. Вестник Оренбургского государственного университета. 2005;2:50-52
- Нотов ОС, Бурцева ТИ. Гигиеническая оценка питания лиц, осуждённых к лишению свободы. Вестник Оренбургского государственного университета. 2006;12:182-185
- Тимерзянов МИ, Пивоваров ЮП. Гигиеническая характеристика качества питания осуждённых, отбывающих наказание в исправительных колониях на территории Республики Татарстан. Гигиена и санитария. 2017;96(5):488-492

Research of the lifestyle and conditions of the special content of the criminal executive system of the Republic of Armenia

Kristina K. Vardanyan¹, Armine K. Bayburtyan², Anahit K. Hayrapetyan²

¹Department of Hygiene and Ecology, Yerevan State Medical University, Yerevan, Armenia

²Department of Public Health and Healthcare, Yerevan State Medical University, Yerevan, Armenia

ABSTRACT

The paper examines the main aspects of the lifestyle and conditions of detention of the special contingent of "Abovyan", "Vardashen" and "Armavir" penitentiary institutions. 250 convicts took part in the one-time study: women made up 21.2% (n=53), men 78.8% (n=197). The survey results revealed that the vast majority of respondents were serving their sentence for the first time, which is positive, since it speaks in favor of low recidivism in the country. Of the respondents, almost half had higher or incomplete higher education, the vast majority of respondents were married, lived in a separate apartment before imprisonment, and more than a

third did not have children. Almost half of those convicted (43.2%) have never worked. 94.8% of respondents are able to work, the rest are pensioners due to age or illness. The study revealed unfavorable sanitary and hygienic conditions and the presence of insects in the PU, which was noted by more than a third of respondents. Issues of organization and diet also deserve attention, since in the vast majority of cases 68.8% of convicts ate food 1-2 times a day, 64.4% always add table salt to prepared food, which is a risk factor for the development of hypertension, excess weight, etc. Sleep disturbances were noted by 77.6% of respondents, almost half of the convicts (48.8%) are smokers, and 58.4% are physically inactive. It is very positive that the quality of work of prison medical staff was assessed as satisfactory by the majority of convicts (68.8%). According to 60.4% of respondents, there are no necessary conditions for obtaining or continuing education; almost half of the respondents (44.4%) considered employment opportunities in penitentiary insufficient.

Keywords: *penitentiary medicine, prison lifestyle, imprisonment, prison regime, penitentiary institution living conditions, feeding issues in the imprisoned*

**Հայաստանի Հանրապետության
քրեակատարողական համակարգի
հատուկ կոնտինգենտի կենսակերպի և
կենսապայմանների ուսումնասիրություն**

Քրիստինե Կ. Վարդանյան¹,
Արմինե Կ. Բայբուրջյան²,
Անահիտ Կ. Հայրապետյան²

¹Հիգիենայի և էկոլոգիայի ամբիոն, Մ. Հերացու անվ.
Երևանի պետական բժշկական համալսարան (ԵՊԲՀ),
Երևան, Հայաստան

²Հանրային առողջության և առողջապահության
կազմակերպման ամբիոն, ԵՊԲՀ, Երևան, Հայաստան

ԱՄՓՈՓԱԳԻՐ

Հոդվածում քննարկվում են «Աբովյան», «Վարդաշեն» և «Արմավիր» քրեակատարողական հիմնարկների (ՔՀ) պայմաններում ապրող հատուկ քանակակազմի կենսակերպի և ապրելու պայմանների հիմնական հարցերը: Միանվագ ուսումնասիրությանը մասնակցել է 250 դատապարտյալ, այդ թվում՝ 53 կին (21.2%) և 197 տղամարդ (78.8%): Հարցման արդյունքներից պարզվել է, որ հարցվածների ճնշող մեծամասնությունը պատիժը կրում է առաջին անգամ, ինչը բավականին դրական է, քանի որ խոսում է երկրում ցածր կրկնահանգագործության օգտին: Հարցվածների գրեթե կեսն ունեցել է բարձրագույն կամ թերի բարձրագույն կրթություն, ճնշող մեծամասնությունն ամուսնացած է եղել, մինչև ազատազրկումը ապրել է առանձին բնակարանում,

իսկ մեկ երրորդից ավելին երեխաներ չի ունեցել: Դատապարտվածների գրեթե կեսը (43.2%) երբեք չի աշխատել: Հարցվածների 94.8%-ը եղել է աշխատունակ, մնացածը՝ թոշակառուներ տարիքի կամ հիվանդության բերումով: Ուսումնասիրությունը բացահայտեց անբարենպաստ սանիտարահիգիենիկ պայմաններ և միջատների առկայություն քրեակատարողական հիմնարկներում, ինչը նշել է հարցվածների ավելի քան մեկ երրորդը: Ուշագրավ են նաև սննդի կազմակերպչական և սննդակարգի հարցերը, քանի որ դատապարտյալների ճնշող մեծամասնությունը սնունդ ընդունում է օրական 1-2 անգամ, 64.4%-ը միշտ կերակրի աղ է ավելացնում, ինչը զարկերակային գերճնշման զարգացման ռիսկի գործոն է, ինչպես նաև ավելի քաշի և այլն: Քնի խանգարումներ են նշել հարցվածների 77.6%-ը, դատապարտյալների գրեթե կեսը (48.8%) եղել է ծխող, իսկ 58.4%-ը՝ ֆիզիկապես պասիվ: Դրական է, որ քրեակատարողական հիմնարկի բուժանձնակազմի աշխատանքի որակը բավարար է գնահատել դատապարտյալների մեծ մասը (68.8%): Հարցվածների 60.4%-ի կարծիքով կրթություն ստանալու կամ շարունակելու անհրաժեշտ պայմաններ չկան: Գրեթե կեսը (44.4%) ՔՀ-ում աշխատելու հնարավորությունները համարել է անբավարար:

Հիմնաբառեր. քրեակատարողական բժշկություն, քրեակատարողական հիմնարկներում կենսակերպ, ազատազրկում, բանտային ռեժիմ, քրեակատարողական հիմնարկներում ապրելու պայմաններ, դատապարտյալների սնվելու հարցեր