

Маматова Азиза Бахроновна,
старший преподаватель,
ТГПУ им. Садриддина Айни, г. Душанбе

СПЕЦИФИКА РАБОТЫ ПСИХОЛОГА С ОСУЖДЕННЫМИ ЖЕНЩИНАМИ РАЗНЫХ КАТЕГОРИЙ В УСЛОВИЯХ ИСПРАВИТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ РТ

Аннотация: В данной статье приводится обзор деятельности психолога в исправительном учреждении для осужденных женщин на территории Республики Таджикистан. Приведена категориальная разбивка бенефициаров исходя из возрастных показателей, поведенческих особенностей, социального положения и особенностей психического и соматического состояния.

Ключевые слова: пенитенциарная система, исправительное учреждение, психокоррекция, психологическая интервенция, психотехники, подходы в психологической интервенции.

Таджикистан, в роли молодой и развивающейся страны, переживает ряд изменений и реформ в различных сферах управления. Реформы коснулись и пенитенциарной системы. Разработаны государственные программы касательно улучшения пребывания и отбывания наказания осужденных лиц. В рамках этих программ проводятся работы по предоставлению качественных услуг социальной, медицинской и правовой сферы [3]. В данной работе предоставляется обзор работы психолога в одном из исправительных учреждений для осужденных женщин.

На сегодняшний день в женском исправительном учреждении пребывают свыше четырёх ста осужденных. Одновременно отбывают наказание женщины разных возрастных категорий, включая несовершеннолетних, с разной степенью тяжести преступления, и, соответственно, продолжительности срока наказания.

Основная деятельность психолога в исправительном учреждении состоит из психологического сопровождения осужденных и включает в себе компоненты диагностики, коррекционных работ, подготовки к ресоциализации.

1. Возрастные категории;
2. Категории по поведенческим характеристикам;
3. Лица, имеющие заболевания и лица, имеющие расстройства психогенного характера;
4. Женщины, находящиеся в исправительном учреждении с детьми;
5. Работа с суицидентами.

Учёт возрастных особенностей в работе психолога с осужденными. Несовершеннолетние. На данный момент в ИУ находятся четверо несовершеннолетних. В поведении данных заключённых наблюдаются отклонения социально – нормативного и педагогического характера. Из психологических отклонений им больше всего характерны отклонения эмоционально волевой сферы [2, стр.- 256]. В основе их делинквентного поведения, в совершении действий преступного характера, лежат проблемы в семье, как нарушения взаимоотношений между родителями и детьми, сепарации и депривации. С тремя из этих девушек проведена индивидуальная работа, одна из девочек не шла на контакт – по несколько раз попадала в умирительный кабинет. Уже после первой ознакомительной сессии девушка поняла важность и нужность усвоения психологических практик самопомощи. Двое из этих девушек изначально были положительно настроены на счёт психологических интервенций, в ИУ они прикреплены к женщинам с положительной характеристикой, учатся навыкам домоводства.

Основная методика психологических интервенций, применяемая к несовершеннолетним, это серии мотивационных диалогов, направленных на формирование жизненных целеполаганий и планов, выявление образовательных, жизненных потребностей и личностных ресурсов.



Сотрудников ИУ настораживает своим поведением четвёртая девушка. Несмотря на то, что она охотно идёт на контакт, особого желания работы с психологом не выражает. По словам других женщин, эта девочка присоединилась к заключённым, отбывающим наказание за действия экстремистского характера. Они её опекают, кормят, внушают свою идеологию. В свою очередь сотрудники ведут свою антиидеологическую кампанию. Проводятся коррекционные мероприятия. Приведём короткий обзор ведения случая.

Кейс №1. Девушка раннего молодого возраста, выделяется агрессивностью, конфликтностью. По описанию персонала грубо ведёт себя с окружающими, не подчиняется старшим, быстро лезет в драку. На встрече изначально вела себя беспокойно, консультирование восприняла как принудительное мероприятие. После ознакомления с работой психолога, узнав о моментах конфиденциальности и свободы от осуждений, она успокоилась, начала слаженно отвечать на вопросы. В ходе консультирования выявлена основная причина – нарушение семейных взаимоотношений, сопровождающиеся неумением выражать свои эмоции, подлинные переживания. Девушка – приёмная дочь, для неё приёмная мать – самый важный человек. Мать перестала общаться с ней по факту судимости. Этот случай сильно отразился на поведении девушки. В работе с ней применены техники валеопсихологии – дыхательные техники и упражнения релаксации. Элементы когнитивной терапии. Результаты – снижение вспыльчивости, при разговоре ведёт себя более уравновешенно. С семьёй отношения наладились. Её навестила мать. Настроение после встречи с ней заметно улучшилось. Наблюдаются положительные тенденции.

Молодой и зрелый возраст. Наибольшую часть наших бенефициаров, а также пребывающих в ИУ, составляют женщины и девушки молодого и зрелого возраста. В последние годы наблюдается рост криминализации женщин среди данной возрастной категории. По нашим наблюдениям фундаментальным фактором криминального поведения этих бенефициаров выступает неспособность управлять и регулировать собственную жизнедеятельность. Многие из них не имеют даже начального образования. Живут или жили в гражданском браке, то есть отношения не узаконены, не имеют возможности пользоваться своими правами – правовой грамотностью не обладают. Их переживания касаются предстоящего освобождения и проблем, связанных с дальнейшей жизнедеятельностью в обществе. Работа с ними была направлена на отработку чувств, на предоставление навыков и техник саморегуляции и преодоление стрессовых состояний. Был сделан акцент на формирование целеполаганий, на формирование умений планирования действий. Большая часть интервенций была основана на подходах гештальттерапии, способствующей выявить внутренние пробелы личности в целях восстановления их личности [1.стр-49].

Кейс №2. На приём была приглашена девушка молодого возраста (ВИЧ инфицированная) полная отчаяния и недоверия к людям. Наблюдались суицидальные наклонности. Она тяжело переживала своё присутствие в ИУ, испытывала трудности во взаимоотношениях с другими заключёнными. Несколько раз проявила саморазрушающее поведение – наносила себе порезы. Как выяснилось в ходе консультирования, девушка страдает из-за мысли безнадёжности своей жизни. У неё отсутствовало видение позитивной будущности. Она считала, что дальше не сможет реализовать себя в жизни. На все вопросы типа: « А почему вы считаете, что не сможете нигде не работать с этим диагнозом? А почему вы думаете, что не удастся устроить личную жизнь, ребёнка?» она отвечала, что ей запретил врач, что так сказал врач. Из её слов, врач местного СПИД центра постоянно внушал ей, что она безнадёжна, что ей нигде нельзя работать с её диагнозом, что родить ребёнка не получится, а, узнав про её беременность, заставил прервать на шестом месяце. Обращался с ней грубо, использовал нецензурные слова. Несмотря на то, что она имеет одного, постоянного полового партнёра обвиняет в проституции. С этой девушкой было проведено 4 сессий, работа была направлена на раскрытие личностного потенциала. Девушка идёт к освобождению, она имеет определённые жизненные цели. Её мужчина готов также жить с ней, девушка хочет иметь ребёнка. Она нацелена получить образование, найти постоянную работу.



Период поздней зрелости и пожилой возраст. Женщины пожилого возраста имеют страхи перед болезнями, смертью. Они боятся не успеть, не выжить до освобождения. Некоторые переживают о предстоящей жизни в обществе, о том, как их примут дети, родные. Некоторые женщины не имеют основного места жительства. Их интересует информация о временном пребывании, в каком либо госучреждении (дом для престарелых). Работа с этой категорией женщин на отработку чувств, помощь в преодолении тревожных состояний, обучение навыками самопомощи.

Кейс №3. Женщина 55 лет. Находится в ИУ 4 месяца – скоро на освобождение. Она с трудом рассказывала о своих переживаниях, больше плакала. Женщина открыта в общении. Она расположена на то, чтобы больше слушать, чем рассказывать. Призналась, что постоянно чувствует стыд за содеянное дело. Боится пересудов со стороны общества, семьи мужа. Последнее её волнует больше всего – брак второй, дети мужа, своих детей не смогла родить. По её словам эта семья её последнее пристанище. Теперь ей сложно представить как дальше себя вести. Очень хочется поскорее на свободу, но, в тот же момент, страшно. Во время беседы пришлось несколько раз дать паузу и выплакаться. После чего она приходила в себя и делилась дальше. Женщине были предоставлены техники самоконтроля, техники снимающие стресс. Наибольший акцент сделан на мотивирующую беседу с выявлением приоритетов доверительного общения с членами семьи. В конце сеанса её настроение и самочувствие заметно улучшились, она попросила пройти ещё два – три сеанса с ней для приобретения большей уверенности.

Специфика работы по поведенческим и другим категориальным характеристикам.

Работа с суицидентами. За весь период работы пришлось столкнуться с несколькими бенефициарами, имеющие суицидальные наклонности, категориальная разбивка которых выглядит таковой:

«Рис.»

	Вид поведения	Количество случаев
1	Суицидальное действие	1 случай – незавершенный
2	Суицидальные мысли	3 чел.
3	Суицидальные чувства	7 чел.
4	Мнимый суицид	2 чел.

Кейс №4. На территории ИУ выявлен случай попытки суицида. Инцидент был случайно обнаружен. Оказана первая помощь. На приём пришла по направлению руководства. Женщина, 67 лет, выглядит усталой, изнурённой. У неё полная потеря доверия к окружающим. На контакт пошла охотно, в беседе вела себя спокойно, уравновешено. На вопросы отвечала вдумчиво, подробно. О моменте суицида не помнит, боится повтора. Жалуется на голоса в голове. Жалуется на недобросовестных женщин, ищущих с ней конфликт. Женщина ценит тишину и покой. Особенно – чтение. А из-за часто ругающихся женщин (не только с ней, но и в целом) у неё болит и кружится голова. Сообщила, что в молодости проходила курсы лечения в психоневрологическом диспансере, у М. Гулямова. Принятые меры: обезопасить среду её пребывания, назначить женщин более близкого круга наблюдателями, вызвать врача – психиатра для установления диагноза, текущего состояния и медикаментозного лечения. Прделаны техники по нормализации дыхания, мышечного расслабления. Самочувствие, после их прделывания, описывает как «тихо, спокойно». Женщина готова посещать повторные сессии, узнать больше психотехник самопомощи.

Работа с матерями. 11 женщин находится в ИУ со своими несовершеннолетними детьми. Каждой из них предоставлена психологическая помощь и проведена беседа с социальным работником. Двое из них протестированы на агрессивность (средний уровень), одна девушка с ПТСР (изнасилование продолжительное время, с раннего подросткового возраста).



Все они испытывают переживания, касательно будущего их детей, некоторые боятся лишения родительских прав, поскольку не информированы о своих правах. Также им сложно находится в ограниченном пространстве с маленькими детьми. Им предоставлена помощь психолога и соцработника, работа имела информативный характер.

Работа с больными и/или имеющими расстройства психогенного характера.

На приёме были женщины с психическими заболеваниями. Одна женщина пожилого возраста, проявляет покладистый характер, жалуется на плохое самочувствие, говорит об усталости, её беспокоят слуховые и визуальные галлюцинации, совершила суицид – её спасли, подробностей не помнит. Вторая женщина в беседе вела себя отстранённо, повторяла одинаковые словосочетания, не может предоставить о себе информации. Третья женщина очень агрессивна, провоцирует окружающих на конфликт, по несколько раз попадала в умирительный кабинет. Ведёт себя вызывающе и с сотрудниками ИУ. Это данные касательно осужденных имеющих психические расстройства.

0,6% от основного количества женщин составляют женщины с ВИЧ статусом. С ними были проведены групповые и индивидуальные работы, несущие более информативный характер. В случае с туберкулёзом достаточно малый показатель – всего 0,2 % от общего количества.

Следует отметить, что бенефициары, наряду с различными запросами, в своих обращениях указывают и на соматические состояния. В этих случаях приходится работать со страхами и тревогами касательно их самочувствия.

Жалобы касаются таких заболеваний, как – а) гипертония; б) сахарный диабет; в) сердечно сосудистые заболевания; г) гинекологические заболевания; д) проблемы со зрением, и др.

Кейс №5. Девушка постоянно раздражительна, негативна к окружающим. Часто конфликтует. Занятие проституцией ране у неё не входило в планы. Неразборчивые связи у неё участились после диагноза. На контакт пошла неохотно, диалог ей казался допросом, на вопросы отвечала грубо, где-то с насмешкой. После достижения расположения, девушка дала волю чувствам. Призналась, что на самом деле очень страшно. Выявилось, что в основе отсутствия целеполаганий лежит дезинформация – девушку, по её словам, пугали врачи, пророчили короткую жизнь, слишком большой показатель маркеров.

О том, что есть вылечившиеся, что при правильном отношении к своему телу (отношения с половыми партнёрами), к своему здоровью можно уменьшить количество маркеров. И, что в сети есть сообщества ВИЧ инфицированных, и, они делятся своим опытом, помогают друг другу советом, что есть возможность улучшить качество жизнедеятельности – девушка слушала с удивлением, немножко скептически, но с интересом. На втором сеансе она уже делилась желаниями, целями касательно жизни после освобождения. Хотя чёткого представления о занятости у неё пока нет, но решила, что постарается найти связи, возможности иметь работу. Девушка стала более уравновешенной, но страх и сомнения пока присутствуют в её мыслях. Планируется повторный сеанс с ней.

Работа с персоналом. Основная проблема сотрудников ИУ это **профессиональное выгорание** – все 10 человек. Из десяти принятых сотрудников у четырёх наблюдаются расстройства характерные продолжительному стрессу, у троих – проблемы связанные с самоопределением и самооценкой, 1 чел. – борется с последствиями психологической травмы, двое обратились по личным вопросам.

Исходя из данных по проделанной работе, мы пришли к выводу. Что целесообразным было бы организовать деятельность психологической службы на территории ИУ, в состав которой входили бы специалисты разных профилей – т.е. не только психологов, но и психотерапевтов и психиатров. Поднятию показателей эффективности психологической службы в ИУ способствовало и учащение количества обучений для сотрудников ИУ, с акцентом на обогащение методологической базы специалистов. В случае выбора тематики предупреждения профессионального выгорания можно было бы достичь большей эффективности деятельности сотрудников ИУ. С увеличением количества пребывающих в ИУ



женщин и девушек возрастает и потребность в психологических интервенциях. Запросы и вызовы бенефициаров становятся сложнее, они требуют более глубокий и разносторонний подход в работе с ними. Чувствуется потребность в обновлении знаний и навыков. Ознакомление с опытом иностранных специалистов. По этой причине, необходимым считается внедрение таких компонентов улучшения эффективности деятельности, как супервизия и интервизия, программы переподготовки специалистов.

Список литературы:

1. Чернышева Е. В. Пенитенциарная психология: учебное пособие Екатеринбург: Уральский юридический институт МВД России, 2017. – 114 с.
2. Л.Д. Столяренко, Д.В. Столяренко. Возрастная психология. – Ростов н/Д.: Феникс, 2017. 445-с
3. Стратегии реформирования системы исполнения уголовных наказаний Республики Таджикистан на период до 2030 года от 25 июня 2020 года, №385
4. Лэус Э.В. Пенитенциарная психология: учебное пособие. – Архангельск: САФУ, 2016. – 169 с
5. Дмитриев А.В., Сафронов В.П. Основы пенитенциарной психологии. М., 2003.

