

## **ЛЕЧЕНИЕ, КАК ПРИГОВОР: ЗДОРОВЬЕ И РЕАБИЛИТАЦИЯ ЛУН, ИМЕЮЩИХ ОПЫТ СУДИМОСТИ.**

Алиева А.В., Золотова-Мейлахс А.Ю., Александрова Е.А.,  
Мейлахс П.А., Годлевская М.В., Медведева Я.

*Международный Центр управления, экономики и политики в области здоровья НИУ ВШЭ СПб; Некоммерческое партнерство «Е.В.А.»*

**Аннотация:** женщины, употребляющие наркотики (ЖУН), являются уязвимой группой, дискриминируемой в современном российском обществе. Опыт судимости, с одной стороны, усиливает стигматизацию ЖУН, с другой - может служить своеобразным катализатором прохождения лечения от наркотической зависимости. Данное исследование направлено на анализ роли судимости в реабилитации ЖУН и их здоровье в целом.

Ключевые слова: Россия, судимость, ресоциализация, употребление наркотиков, реабилитация.

## **SENTENCED TO TREATMENT: REHABILITATION AND HEALTH OF FEMALE DRUG USERS WITH CRIMINAL RECORDS**

Alieva A., Zolotova-Meylakhs A., Aleksandrova E., Meylakhs P., Godlevskaya M., Medvedeva J.

*International Centre for Health Economics, Management, and Policy*

**Annotation.** Female drug users (FDU) are a vulnerable group discriminated in modern Russian society. Although criminal record increases their stigmatization and makes it more complex, it can

catalyze the drug treatment process in several ways: either one can be sentenced to treatment or decide to undergo it in order to get a lighter penalty or conditional release. Thus current research aims to investigate the interwoven experiences of sentence serving and rehabilitation of former FDU.

**Keywords.** Russia, Criminal record, Reentry, Drug use, Rehabilitation.

## **Введение**

В данном докладе будут представлены результаты предварительного анализа по исследовательскому проекту «Выстраивание диалога и партнерства с представителями правоохранительных органов для улучшения защиты прав человека и профилактики ВИЧ-инфекции (г. Санкт-Петербург и Ленинградская Область)», проводимому Международным Центром управления, экономики и политики в области здоровья совместно с некоммерческим партнерством «Е.В.А.». Одной из основных предпосылок исследования послужила ситуация, сложившаяся в современном российском уголовном праве, предусматривающем широкий спектр мер наказания за схожие нарушения закона, связанные с хранением, транспортировкой и продажей наркотических веществ. Наказания за такие преступления могут варьироваться от наиболее жесткой формы – отбывания тюремного заключения, до смягченных – назначения общественных работ, штрафа и прохождения лечения от наркотической зависимости, результатом чего становится различный опыт судимости: для некоторых он сопряжен с рисками, обусловленными нахождением в местах лишения свободы, и впоследствии – с новой стигмой, связанной с заключенными, для других он является менее травматичным.

В данном исследовании мы решили сфокусироваться на женщинах, имевших опыт систематического употребления наркотиков в прошлом, и проанализировать, как отбывание

различных форм уголовного наказания повлияло на их реабилитацию и жизнь в целом. Сбор эмпирического материала осуществляется посредством полуструктурированных интервью; итоговую выборку составят 20 женщин из Санкт-Петербурга и Ленинградской области, недавно освобожденные после отбывания наказания за преступления, связанные с хранением, изготовлением и/или продажей наркотиков. Основными критериями выборки являются наличие опыта отбывания наказания и систематического употребления наркотических веществ, совершеннолетний возраст и помощь, получаемая от НКО, предоставляющей поддержку женщинам в кризисных ситуациях.

К настоящему моменту собрано семь интервью с женщинами, имеющими опыт отбывания строгой формы наказания – тюремного заключения. Таким образом, в рамках данного доклада будут проанализированы паттерны говорения женщин о тюремном и реабилитационном опыте, которые впоследствии войдут в итоговый анализ.

### **Контекст**

Начиная с последнего десятилетия 20 века уровень женской преступности в России начал активно расти и на протяжении долгого времени «обгонял» скорость роста мужской преступности, в результате чего к 2016 году РФ стала третьей в мире страной по количеству женщин-заключенных (Lysova, 2014).

В англоязычных работах, посвященных вопросам реабилитации бывших заключенных, одним из ключевых понятий является «reentry» (ресоциализация, реинтеграция) – широкий термин, относящийся к переходу людей от заключения к включению в общество. Согласно проведенным исследованиям, именно этот период является наиболее проблематичным для людей, имеющих опыт отбывания

наказания в местах лишения свободы, поскольку он сопряжен со множеством рисков, включая повышенный риск инфекционных и хронических заболеваний, для людей с опытом инъекционного потребления - риск возвращения к употреблению наркотиков, передозировок и смерти (Ramaswamy, 2015; Binswanger et al., 2007). Помимо потенциальных проблем со здоровьем существует множество барьеров, связанных с включением в общество, и это особенно актуально для России, где крайне мало внимания уделяется реабилитации вышедших заключенных на государственном уровне. Кроме того, согласно недавно проведенному исследованию, наравне со «стандартными» проблемами, такими как поиск жилья, работы, забота о здоровье, реинтерграция в социальное сообщество и семью, в России люди, имеющие опыт употребления наркотиков до заключения, также сталкиваются с жестокостью и харассментом со стороны полиции и других сотрудников правоохранительных органов (Luther et al., 2011, Cepeda, 2015).

Преступления, совершаемые женщинами, также нарушают существующие нормы о «хорошей женщине», что приводит к более сильной стигматизации по сравнению с мужчинами, которая, в свою очередь, мешает им почувствовать себя принятыми обществом (Gunn & Canada, 2015; Ferraro & Мое, 2003). Для женщин, употреблявших наркотики, это является дополнительной стигмой, усложняющей доступ к ресурсам (Orphen et al., 2009).

Таким образом, представляется актуальным изучение рисков и контекста «ресоциализации» ЖУН, недавно освобожденных после отбывания наказания.

## **Выборка**

На данный момент собрано семь интервью с женщинами, недавно освобожденными после отбывания

строого вида наказания – заключения. Все женщины (за исключением одной, живущей в Санкт-Петербурге более 30 лет) родились в Санкт-Петербурге, имеют опыт систематического употребления опиатов и на момент проведения интервью получали помощь от НКО, предоставляющей поддержку женщинам в сложных жизненных ситуациях. Возраст женщин варьируется от 26 до 53 лет; у шести ЖУН есть Гепатит С, у двоих – ВИЧ; у шести из семи женщин есть дети.

### **Опыт заключения и абстиненция**

Высказывания женщин об опыте отбывания наказания, с одной стороны, зачастую сопровождались указанием на несоответствие реальной тюрьмы, в которую они попали, имевшимся на тот момент ожиданиям и стереотипному образу «строгой» тюрьмы: *«И когда я приехала в эту тюрьму, я вообще ожидала чего-то другого немножко, ну я ожидала тюрьму – тюрьму, а попала, не знаю, просто в тюрьму какую-то. Поехала на колонию, там поняла вообще, что я в пионерском лагере»*. С другой стороны, респонденты указывали на разнообразные трудности, сопряженные с заключением, включая психологический дискомфорт, физически изнурительную работу и низкое качество медицинского обслуживания, которые впоследствии так или иначе отразились на состоянии их здоровья. Концептуально женщины описывали заключение одним из двух способов: как возможность переосмыслить свою жизнь, либо как жизненное испытание, которое они выдержали, благодаря индивидуальным качествам.

Стоит отметить, что многие женщины разделяют схожие оптимистичные установки, приобретенные во время отбывания наказания, в соответствии с которыми этот опыт воспринимается ими, его как возможность «вернуться к нормальной жизни»: *«И я поняла, мне так интересно даже*

*жить, и очень много даже нового можно и удивительно, что раньше я там все попробовала и увидела».* Оптимизм женщин тесно связан с абстиненцией – несмотря на то, что ни один приговор не включал прохождение реабилитации, большинство женщин перестали употреблять наркотики, находясь в тюрьме, и не возобновили после освобождения. В нескольких случаях отказ от употребления был обусловлен тюремными условиями, где не было возможности покупать и/или употреблять наркотики – женщины, переставшие употреблять наркотики вследствие этого, проблематизируют начало своей «трезвости»: *«я где-то полгода приходила в себя... ну плюс ломки вот эти вот и все, приходила в себя».* Другие респонденты, напротив, указывают, что, несмотря на возможность употребления наркотиков во время заключения, в определенный момент они больше не хотели или перестали получать от этого удовольствие – в таком случае проблемы, связанные с абстинентным синдромом не упоминаются: *«я сразу приняла решение, там как бы, я больше не употребляю и у меня другая жизнь. Все.».* На момент проведения интервью все женщины разделяли установку не возвращаться к употреблению наркотиков, однако стоит подчеркнуть, что, во-первых, респонденты были освобождены относительно недавно (от 2 недель до 6 месяцев), в связи с чем невозможно узнать о долгосрочных последствиях отказа от наркотиков, а во-вторых, большинство женщин упоминали, что употребляют алкоголь в ограниченных количествах, что считается одним из факторов риска возобновления употребления наркотических веществ.

### **После тюрьмы: проблемы и пути решения**

Описывая барьеры, связанные с ресоциализацией, большинство респондентов выделяет нахождение работы, как одну из наиболее важных проблем (только 1 из 7 женщин на момент проведения интервью была официально

трудоустроена, еще 1 работала неофициально): *«Официальную работу я не имею, и никак не понимаю, как мне ее приобрести. Потому что меня никуда не берут с моей судимостью»*. В связи с этим также упоминаются сложности с финансовым обеспечением, которые однако, не проблематизируются, так как все женщины получают финансовую помощь от членов семьи. Важно отметить, что семья выступает для женщин основным источником поддержки, и, помимо финансовой стабильности, обеспечивает психологическую, жилищную поддержку (предоставляет место в квартире или помогает оплачивать собственную), и в случае риска лишения родительских прав помогает оформить опеку на одного из родственников.

В отличие от результатов западных исследований, где после освобождения бывшие заключенные зачастую сталкиваются с жилищными проблемами, в данном случае, как уже было упомянуто, большинство женщин после тюрьмы «возвращались домой» - квартиры/комнаты, принадлежащие им или родителям. В свою очередь, согласно существующей литературе, «возвращаясь домой», человек оказывается в рискованной ситуации вовлечения в «старые» социальные сети. Эту проблему женщины решали, разделяя старые связи на «хорошие» - близких и дальних родственников, с которыми они возобновляли отношения и от которых получали поддержку, и «плохие» - знакомых, употребляющих наркотики и вовлеченных в нарушения закона, с которыми отношения прекращались.

### **После тюрьмы: здоровье**

Несмотря на то, что у большинства респондентов есть Гепатит С, ВИЧ или оба заболевания, они не приоритизируют решение проблем со здоровьем. Более того, не все женщины проблематизируют своё здоровье в принципе. Так, женщины с ВИЧ понимают здоровье, исключительно как приверженность

антиретровирусной терапии, исходя из чего приверженность терапии ассоциируется с отсутствием проблем. Основные проблемы со здоровьем, упоминаемые в ходе интервью другими респондентами: плохие зубы и трофические язвы - связаны с употреблением наркотиков в прошлом и, помимо прочего, являются основной причиной неудовлетворенности своей внешностью. Важно отметить, что в то время как некоторые женщины подчеркивают, что жесткие тюремные условия негативно отразились на их здоровье, другие указывают на различные позитивные аспекты влияния заключения на здоровье, такие как оперативно проведенная в период заключения операция по удалению катаракты, набор веса и улучшение внешнего вида в целом: «внешний вид улучшился, то есть я считаю, что в порядке все у меня, а физическое состояние и психическое, я пью теперь просто валерьяночку, когда меня что-то напрягает, вот и все.».

## **Заключение**

Таким образом, по результатам предварительного анализа можно сделать несколько выводов. Во-первых, в отличие от результатов существующих исследований, характеризующих опыт заключения, как исключительно негативный, интерпретации женщин в ходе интервью были противоречивыми: так, наравне со стигматизацией, структурными барьерами, в том числе при приеме на работу, респонденты выделяли ряд преимуществ и в целом разделяли оптимистичные установки относительно отбывания наказания в местах лишения свободы и дальнейшей жизни, что, однако, может обуславливаться поддержкой, получаемой женщинами от НКО, предоставляющей помощь женщинам в кризисных ситуации. Более того, пост-тюремная реабилитация женщин проходит в контексте относительной изоляции, что связано с разрывом многих старых социальных связей – в том числе с друзьями и знакомыми, вовлеченными в употребление

наркотиков, в котором основная поддержка – как финансовая, так и психологическая, предоставляется семьей. Эти факторы в совокупности могут обуславливать и абстиненцию женщин, поддерживаемую и после освобождения.

### **Список использованных источников:**

1. Binswanger I. A. et al. Release from prison—a high risk of death for former inmates //N Engl J Med. – 2007. – Т. 2007. – №. 356. – С. 157-165.
2. Cepeda J. A. et al. Community reentry challenges after release from prison among people who inject drugs in St. Petersburg, Russia //International journal of prisoner health. – 2015. – Т. 11. – №. 3. – С. 183-192.
3. Gunn A. J., Sacks T. K., Jemal A. "That's not me anymore": Resistance strategies for managing intersectional stigmas for women with substance use and incarceration histories //Qualitative Social Work. – 2016. – С. 1473325016680282.
4. Ferraro K. J., Moe A. M. Mothering, crime, and incarceration //Journal of Contemporary Ethnography. – 2003. – Т. 32. – №. 1. – С. 9-40.
5. Luther J. B. et al. An exploration of community reentry needs and services for prisoners: a focus on care to limit return to high-risk behavior //AIDS patient care and STDs. – 2011. – Т. 25. – №. 8. – С. 475-481.
6. Lysova A. V. The Level and Dynamics of Female Crime in Russia //Sociological Research. – 2014. – Т. 53. – №. 5. – С. 3-12.
7. Offender Reentry // National Institute Of Justice URL: <https://www.nij.gov/topics/corrections/reentry/Pages/welcome.aspx> (дата обращения: 05.12.2017).
8. Ramaswamy M. et al. Health priorities among women recently released from jail //American journal of health behavior. – 2015. – Т. 39. – №. 2. – С. 222-231.

9. Van Olphen J. et al. Nowhere to go: How stigma limits the options of female drug users after release from jail //Substance abuse treatment, prevention, and policy. – 2009. – Т. 4. – №. 1. – С.

## **НА ПУТИ К СООБЩЕСТВУ СПЕЦИАЛИСТОВ: СЕТЕВОЙ ПОДХОД В ФОРМИРОВАНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ**

к.с.н., Богомягова Е.С.

*СПбГУ*

**Аннотация:** Статья посвящена анализу опыта конструирования сообщества специалистов, работающих с лицами, употребляющими наркотики, и социологического сопровождения данного процесса. Обосновывается идея, что поскольку внутренние коммуникации в организации (в том числе в реабилитационном центре) обуславливают эффективность коммуникаций с клиентами, то формирование сети специалистов является актуальной задачей.

**Ключевые слова:** сообщество специалистов, конструирование сообщества специалистов, профессиональные компетенции, целевые аудитории, конкретно-контекстные технологии, взаимодействие, коллективная идентичность, «скрытое» знание, диффузия инноваций, сетевой подход, экспертные интервью, социометрия.

## **ON THE WAY TO THE COMMUNITY OF SPECIALISTS: A NETWORK APPROACH TO FORMATION OF PROFESSIONAL COMPETENCES**

PhD, Bogomigkova E.S.

*SPbSU*

**Annotation.** The article is devoted to analysis of the experience of constructing the community of professionals working