



Изграждане на между-секторно разбиране за психично-здравните потребности  
във и извън системата на наказателното правораздаване

*(2018-1-DE02-KA204-005144)*

Доклад за ИП-2:

Нужди на мулти-дисциплинарни и интер-институционални заинтересовани участници,  
занимаващи се с психичното здраве в системата на наказателното правосъдие,  
преносимо обучение и добри практики

Разработено от

Атински институт за учене през целия живот, Декември 2019 г.

Подкрепата на Европейската комисия за изготвянето на настоящата публикация не  
представява одобрение на съдържанието, което отразява гледните точки само на  
авторите и не може да се търси отговорност от Комисията за всяка употреба, която може  
да бъде използвана за информацията, съдържаща се в нея.

[Erasmus+ Project AWARE: Building awareness of mental health needs in the criminal  
justice system](#) © 2018-2021 by [AWARE Project Partnership](#) is licensed under [Attribution-](#)

[NonCommercial 4.0 International](#) 



## Съдържание

### 1. Въведение в проекта

### 2. Преглед на целите и преглед на интелектуалната продукт-2 (ИП-2)

### 3. Демографски данни на извадката

### 4. Личен опит

### 5. Обучение

### 6. Оценка на психичното здраве в затворническата система

### 7. Терапевтично лечение

### 8. Самоубийствено поведение сред затворническото население

### 9. Грижи след освобождаване от затвора

### 10. Заключение



## AWARE партньори

<b>Министерство на правосъдието и Конституцията на провинция Бремен, гр. Бремен, Германия</b>	 <b>Freie Hansestadt Bremen</b>
<b>Атински институт за продължаващо обучение, гр. Атина, Гърция</b>	 <b>ATHENS LIFELONG LEARNING INSTITUTE</b>
<b>Лаборатория по вътрешен ред и сигурност към университета на Долна Бейра, гр. Ковиля, Португалия</b>	 <b>UNIVERSIDADE BEIRA INTERIOR</b>  <b>BSAFELAB</b> <small>LAW ENFORCEMENT, JUSTICE AND PUBLIC SAFETY RESEARCH AND TECHNOLOGY TRANSFER LABORATORY</small>
<b>Център за промоция на учене през целия живот, гр. Тимишоара, Румъния</b>	 <b>CPIP</b> <i>Dedicated to your development</i>
<b>Международна асоциация на изправителните и наказателни институции, Холандия</b>	 <b>ICPA Office in Europe</b> International Corrections & Prisons Association
<b>Иновативни затворнически системи, гр. Лисабон, Португалия</b>	 <b>IPS</b> INNOVATIVE PRISON SYSTEMS
<b>Нов български университет, гр. София, България</b>	 <b>NEW BULGARIAN UNIVERSITY</b>

## Въведение в проекта

### Цели и задачи

Проектът AWARE е финансиран по програма Еразъм +. Той е създаден като отговор на съществуващия проблем с психичните заболявания сред затворниците. Тези две силно припокриващи се характеристики в крайна сметка влошават както хода на заболяването, така и лечението, което получават затворниците, както по начина, по който тези хора се възприемат и от самата корекционна система, така и от общата популация след освобождаването. Проектът има от три основни цели. Първата е да се осигури по-добро обучение и умения по отношение на заинтересованите страни в системата на затворите (затворнически персонал, социални работници, неправителствени организации и др.). По този начин ефективността може да бъде подобрена както по отношение на превенцията, така и при лечението на психични заболявания. На второ ниво и в резултат на първата цел, условията на живот и съответно житейските умения на затворниците, също могат да се възползват, превръщайки се в стъпало за тяхната реинтеграция в гражданското общество след освобождаването им. И накрая, третата цел е да се създаде приобщаващ контекст за гражданското общество чрез разпространение на информация чрез различни медии като социални медии, онлайн инструменти и др. Този трипосочен подход ще действа като механизъм за взаимна подкрепа, както всеки един. Целта ще осигури допълнителна подкрепа за другите две, увеличавайки ефективността и ефикасността на самата инициатива.

### Партньорски организации

Транснационалният характер на проекта гарантира както универсалността на проекта, така и способността му да подчертава и наблюдава културни бариери или специфики, които трябва да бъдат взети предвид при преминаване към изпълнението и стратегическото планиране на аспектите на обучението на Проекта. В допълнение, приносът от различни партньорски организации може да подобри ефективността, както и многостранен подход към въпроса. Самият проект се ръководи от Сената на правосъдието и конституцията в Бремен, с приноса на допълнителни пет организации от четири различни държави. По-долу са представени накратко партньорите:

**Министерство на правосъдието и конституцията в Бремен - Германия.** МПК в Бремен е регионален публичен орган с над 20 години теренен опит. По това време то установи партньорства с множество други организации, които са активни по отношение



на реинтеграцията на затворници в гражданското общество, както и по улесняването на придобиването на житейски умения за гореспомената група съграждани.

**IPS - Иновативни затворнически системи - Португалия.** Иновативни затворнически системи е изследователска и консултантска фирма, която участва във всички аспекти на затворническата система и придружните ѝ структури и организации. IPS също има богат опит от създаването и управлението на системи, които улесняват рехабилитацията на бивши престъпници в гражданското общество, чрез използване на нови технологии .

**CRIP - Център за насърчаване на ученето през целия живот - Румъния.** Центърът за насърчаване на ученето през целия живот е неправителствена организация, дълбоко въввлечена в насърчаване на ученето през целия живот и придобиването на знания и умения в обществото, с фокус върху към уязвими социални групи, които, разбира се, включват бивши нарушители и затворници.

**Атински институт за учене през целия живот - Гърция.** Атинският институт за учене през целия живот е неправителствена организация с дългогодишен опит и интерес към създаването и популяризирането на практики за учене през целия живот, организирани в образователни програми. Чрез мултидисциплинарен подход, крайната цел на Института е насърчаването на социалното включване чрез иновативни техники и методи.

**ICRA - Международна асоциация на наказателните и превъзпитателни институции - Холандия.** Международната асоциация на наказателните и превъзпитателни институции е неправителствена организация, действаща като консултант на Икономическия и социален съвет на ООН (ECOSOC) по отношение на работниците в системата на затворите. Асоциацията има дълъг списък с проекти и партньорства с много различни органи от различни страни, както в ЕС, така и извън него, като по този начин предоставя опита и връзките, които са от съществено значение за успеха на проекта.

**Университет на Долна Бейра - Португалия.** Университетът на Долна Бейра е един от най-новите, но и най-иновативни държавни университети в Португалия. Размерът на институцията заедно с резултатите от научните изследвания и съсредоточаването върху области като образованието и областите, свързани със



здравето, дава основание за създаване и разширяване на идеи, основни за проекта AWARE, в допълнение към ценен опит и практическа помощ.

**Нов български университет - София, България.** Новият български университет е един от най-добрите университети в България, със солиден опит в области като социалната работа и правото, с богат опит в европейски проекти и тяхното изпълнение и много утвърдени професионалисти, които имат близки взаимоотношения и познания за европейски организации, форуми и проекти, като по този начин ги прави неразделна част от проекта във всичките му аспекти.

## **Методология**

Основната цел на втория интелектуален резултат беше да се докладва за нуждите на заинтересованите страни от различни институции и за основните взаимодействия със затворническата популация. В тези заинтересовани страни се включват както служители от затвора от всякакъв вид, така и служители на НПО, които действат като механизъм за подпомагане, при липса на персонал или други проблеми, които могат да възникнат. Друга цел на резултата е да се осъзнаят нагласите, които съществуват в гражданското общество към затворниците и да се повиши осведомеността от тяхно име. Поради интердисциплинарния характер на проекта, както и поради опита на участващите организации, беше решено да се използва методология с много подходи. Така разбивката на ИП-2 съдържа три различни фази. За втората фаза, по отношение на събирането на данни, беше използван клъстериран метод за създаване на извадка, тъй като имаше естествено групиране в извадката по отношение на професиите. По този начин участниците бяха избрани на случаен принцип от тези категорични групи. И накрая, техниките за събиране на данни варираха по отношение на държавата и удобството и включваха въпросници, изпратени чрез поща, телефон и интервюта по интернет, както и разговори лице в лице.

Причините, поради които е използвана предимно количествен тип методология, могат да бъдат проследени преди всичко до идеята за обобщаемост и до целта на проекта, която е да повиши осведомеността и да доведе до промяна в затворническата система чрез удачни и обосновани предложения. Освен това, особено при толкова трудна и голяма популация, количествените данни се събират по-лесно и са по-малко склонни към пристрастни отговори и обърквачи променливи. Освен това количествените данни са по-добри за вземане на решения и дават по-точни и чувствителни към контрола резултати.

## **Проучване на ЕС.**

Инструментът за проучване на ЕС за разработване на въпросници е избран, за да се осигурят по-добри и по-организирани резултати. Поради включването на 23 европейски езика, както и гарантирането на поверителност и анонимност, проучването на ЕС беше сметнато за най-доброто решение за разработване на нашия въпросник. Освен това възможността за споделяне на резултати чрез сървъра и редовното им актуализиране също допринесе за този избор. И накрая, онлайн въпросниците осигуряват по-добър контрол и насоки върху участниците, за да могат те да отговорят на всички въпроси, както е предвидено от създателите на инструмента.



### **Фаза 1 - Настолни изследвания.**

Фазата на „настолното изследване“ се състоеше от преглед на литературата, чрез който беше събрана и използвана първична информация по темата като основа, на която бяха създадени и оценени нуждите на крайния резултат. По този начин бяха извлечени двете оси на съществуващите разпоредби за обучение на заинтересованите страни, както и подкрепата на (бивши) нарушители. По-конкретно, по време на прегледа на литературата целта на изследването беше дефинирана, както беше споменато по-горе, преди да бъдат въведени по-практичните аспекти на резултата. Изследователският дизайн се състои от стесняване на информацията до най-добрите практики, които изглеждат най-ефективни в контекста на резултатите, събрани чрез всички различни източници, както академични, така и не (академични списания, национални доклади, книги, ръководства за обучение, видеоклипове и др.), като по този начин се създава сферична и обективна основа за развитието на инструментите за оценка по-късно. Чрез този процес ще бъдат определени най-добрите практики и ще бъдат използвани като ръководство през цялото време.

### **Фаза 2 - Разработване на инструмент за скрининг.**

След задълбочено проучване и стесняване на различни подходи и методологични основи на изследването, беше въведено разработването на скрининговия инструмент. Инструментът се състоеше от две различни части - количествена и качествена, за да се уловят по-добре както тънкостите на въпроса, така и нуждите на заинтересованите страни.

Що се отнася до качествения аспект, бяха проведени задълбочени интервюта, за да се осигури ранен показател и насока за проблемите, свързани с психичното здраве в поправителните институции. Тези интервюта се състоят от отворени въпроси относно условията, личните мнения и нуждите на персонала, както и процедурите, които се провеждат (както положителни, така и нуждаещи се от преоценка) в поправителните институции. Тези интервюта позволяват по-голяма гъвкавост в отговорите, пораждайки истинските нужди на заинтересованите страни, както и техните нагласи и убеждения за успеха на настоящото статукво в затворите. След тяхното събиране качествените данни ще бъдат кодирани и категоризирани, за да бъдат анализирани статистически като подкрепящ инструмент за количествената част на скрининговия инструмент. Следователно ще бъдат проведени 25 интервюта, по 5 за всяка участваща държава, включително всички възможни популации от заинтересовани страни (надзиратели,



научен персонал, работници от НПО, експерти, пробационни служители и административен персонал).

Що се отнася до количествения аспект, беше създаден въпросник за заинтересованите страни, състоящ се от шест различни части, обхващащи всички аспекти от реалността на затворниците и затворниците и взаимодействието между двамата в контекста на психичното здраве. Като извадка бяха определени общо 500 участници, отново по 100 от всяка участваща държава, включително всички възможни популации от заинтересовани страни. Въпросникът използва предимно дихотомични отговори (да / не), за да илюстрира по-добре истинските убеждения на заинтересованите страни и да избегне скалите на Ликерт, които могат да предизвикат редица статистически пристрастия като тенденцията към средата или псевдодиференцирането на възможните отговори. Освен това бяха използвани отворени въпроси, за да се подкрепят количествени данни и да се открият липсващи тънкости в отговорите на служителите в затвора. Освен това въпросникът включваше информирано съгласие, за да се придържат към етичните стандарти на правилното изследване и да даде на участника списъка с всичките му права и отговорности по отношение на настоящото проучване.

Първо, видът на позицията на заинтересованата страна беше оценен, за да бъде по-късно категоризиран и сравнен като възможен прозорец към различни нагласи и нива на знания и опит по отношение на психичните заболявания и живота в затвора.

На второ ниво (и ако е приложимо) беше записан личният опит на служителя чрез въпроси за лично наблюдение на проблеми, свързани с психичното здраве при затворници, тяхната честота, видовете психични проблеми или проява на симптоми, които се срещат най-често, както и като най-рисковите популации, които ги представят в затвора (новодошлите, бежанците, наркоманите и др.). Освен това служителите бяха помолени да оценят собственото си ниво на ангажираност и разбиране относно важността и необходимостта от покриване на нуждите на психичното здраве на затворниците.

Трето, въпросникът изследва обучението, което персоналът е получил, както на теоретично, така и на практическо ниво, в допълнение към оценката на съществуването на какъвто и да е предишен трудов опит по отношение на психичното здраве в затворническата система. Освен това служителите бяха помолени да определят какъв, според тях, е най-важният аспект на психичното здраве на затворниците, за който биха искали да получат допълнително обучение, както и отношението им към съществуващите системи и методи за оценка и лечение на психични заболявания. И накрая, персоналът



беше помолен да направи самооценка на текущото състояние на процедурните аспекти на въпроса в допълнение към своите убеждения относно важноста на ученето през целия живот и възможния страх от отговорност, който може да бъде фактор, който ги възпира от активното преследване на горепосоченото.

След въпросите на обучението въпросникът продължава с въпроси, свързани с оценяването, в опит да се нарисова текущото състояние на всеки конкретен затвор, когато става въпрос за осигуряване на правилна оценка и лечение, както и да се направи своевременно, един от най-важни и евентуално пренебрегвани части от уравнението. Въпросите включват съществуването на подходящи процедури по отношение на психичното здраве, както и тяхната навременна оценка по време на първото въвеждане на затворниците в изцяло новата и евентуално враждебна среда на поправителната институция.

Друг важен аспект, който беше включен във въпросника, е свързан с компонента за осигуряване на лечение в затворите. В този сегмент от участника се изискваше да отговори на въпроси както относно личния им опит, така и относно инструктажните знания за справяне с проблемите на психичното здраве на затворниците, виждането им за това как затворниците предпочитат да се справят с тези проблеми и на кого са склонни да се доверят, както и съществуването на необходимата инфраструктура (като присъствието на специалист по психично здраве в затвора) за справяне с тях. Нещо повече, въпросникът изследва подробно текущото състояние на предлаганите методи, като разглежда "Как", "Къде" и "Защо" на системата, както и подробности относно видовете терапия, които се предлагат във всяко заведение, тяхното персонализиране и адаптиране към всеки отделен случай и възможните откази от такива услуги.

По въпроса за видимите симптоми и последици от психичните проблеми в затвора беше решено, че най-важният и точен индикатор за тяхното въздействие върху затворниците са поведението за самоубийство и самонараняване, така че беше посветен раздел, който да разгледа по-задълбочено тяхното съществуване и честота, както и всички възможни превантивни механизми на място. Следователно заинтересованите страни бяха помолени да оценят съществуването и честотата на такива събития, както и да ги свържат с най-уязвимите (според тях) групи, които могат да ги изложат, в допълнение към оценката на тяхната готовност в случай на такова събитие.

И накрая, последната част от въпросника, разглежда разпоредбите за живота след освобождаването, тъй като един от основните проблеми с такива хора е вероятността от



повторение и евентуално повторно влизане в наказателната система. Това може да се случи поради факта, че човек, страдащ от психично разстройство, което е или недиагностицирано, не е лекувано правилно или лечението е прекъснато след освобождаването, е изложен на по-висок риск от повторно нарушение. По този начин, за да се предотвратят подобни инциденти, инструментът за оценка изследва правилната оценка на затворниците преди освобождаването, както и съществуването на програми, специално пригодени за нуждите на психично болни нарушители по време на процеса им на реинтеграция, било на държавата или на НПО.

#### **Пилотно приложение.**

След разработването си въпросникът премина през пилотен период на тестване, който беше извършен от Министерството на правосъдието в Бремен в германски затвор, за да се оцени неговата ефективност и способността на участниците да го разберат и попълнят, без никакви обръквачи променливи, засягащи валидност на резултатите.

#### **Фаза 3 - Доклад за съвременното състояние.**

Последната част от този интелектуален резултат се отнася до настоящия доклад, който ще действа както като образец, така и като сравнителна средна стойност между различните европейски държави и техните нагласи, разпоредби и процедури по отношение на психичното здраве на техните затворници, както по време, така и след изпълнение на присъдата им. Чрез този доклад ще бъдат представени най-добрите практики, заедно с предложения и бъдещи препоръки относно по-добрата оценка и третиране на такива проблеми в интересувашата ни популация. По-долу ще има пълен анализ на резултатите от изследването, като се използват статистически анализи по отношение на описателните данни. Анализите ще бъдат извършени с помощта на SPSS и ще бъдат докладвани съответно.

## **Преглед на целите и визуализация на интелектуалната продукция 2 (ИП-2)**

Целите на втория интелектуален резултат на проекта AWARE се основават на затворническия персонал, заобикалящ самите затворници, като се фокусира върху нагласите, убежденията и опита, които те притежават, по отношение на начина, по който нуждите на психичното здраве се разглеждат, признават и обгрижват в корекционната система. По-конкретно, разработеният въпросник, създаден за тяхната оценка, оценява горното въз основа на шест различни оси, а именно личен опит, обучение, оценка, лечение, тенденции към самоубийство и грижи след освобождаването. Всеки от тези пилони допринася по различен референтен начин за сферичното разбиране на проблемите, които възникват, когато се опитваме да комбинираме подходящи грижи за психичното здраве в рамките на новите и уникалните условия на поправителните институти в цяла Европа. Следователно, чрез реализирането на основния изследователски аспект на резултата, целта е да се признаят слабостите, слепите зони и областите на подобрене както по отношение на съоръженията и предоставянето на услуги, така и на знанията и обучението на самите заинтересовани страни. Чрез анализа на предоставените резултати под формата на въпросник, създаден за нуждите на програмата, се очаква да се формира по-добро разбиране за това какво и защо не работи или не е в съответствие с най-добрите практики, тъй както се вижда в частта за преглед на литературата. Шестте оси ще бъдат анализирани поотделно, докато ще бъдат взети предвид допълнителни класификации и категоризации по отношение на анализите, извършени на статистическа основа.

## Анализ на резултатите

За да се анализират резултатите от въпросниците, беше използван SPSS 25 (Статистически пакет за социалните науки). SPSS предоставя разнообразие от различни статистически анализи, които могат да помогнат за интерпретиране на резултатите от количествени данни. В този проект са изготвени честотни таблици, за да се интерпретират резултатите от проучването. Освен това, използвайки функцията за разделяне на файловете, резултатите бяха категоризирани въз основа на типа работа в затворническата система, за да се разберат фините разлики в убежденията и нагласите на заинтересованите страни в затворническата система.

## Примерни демографски данни

В този раздел ще бъдат представени и обсъдени характеристиките на целевата популация по отношение на специфичната интелектуална продукция на проекта. Тук е важно да се отбележи, че извадката е избрана, за да се създаде баланс между персонала по сигурността и научния персонал, за да се сравнят понятията и наблюденията и на двете. Освен общ поглед върху статистиката на извадката като цяло, беше сметено за важно и смислено разбиването на резултатите за отделните подгрупи по отношение на заетостта на участниците, за да се създаде по-ясен образ на вярванията на всяка група и да изготвят по-полезен на практика доклад, фокусиращ се върху спецификата на проблемите във всеки различен контекст на взаимодействие на затворническия персонал и затворническото население.

Извадката се състоеше от 364 участници. От тях 39% са жени и 61% са мъже. Въпреки че на пръв поглед изглежда, че има относително равновесие между половете, когато се разбие по отношение на текущата позиция в затворническата система, мъжете изглежда доминират в позициите, свързани със сигурността (75%), докато жените изглежда са заети в по-голям мащаб в двете технически / научни (51%), неправителствени организации (89%), пробационен орган (75%) и затворническо училище (67%) позиции (въпреки че отделните размери на извадката от тези групи се различават значително, за да се направи конкретен, обобщаващ извод).

По отношение на образователното ниво, по-голямата част от извадката е постигнала успешно, или средно (33%), висше (33%) или завършило ниво (31%) образование, с много малко крайности от двете страни, притежаващи докторска степен или само след завършено основно училище. Между групите надзирателите отчитат най-ниското ниво на



постигнато образование, сравнително с останалите групи, като почти половината са завършили средно образование.

И накрая, по-голямата част от извадката беше заета в сигурността на пенитенциарната система (61%), като други бяха разпределени между технически / научен персонал (19%), пробационни органи (13%), НПО (3%), затворнически училища (2%) и други (3%), които включват индивидуализирани случаи, като съдебни психиатри, служители на затворническата администрация и служители от частния сектор.

### **Личен опит**

В този раздел на въпросника беше изследван личният опит на заинтересованите страни във връзка с психичното здраве на затворниците по отношение на честотата, тежестта и връзката със специфични под-групи на затворническото население и специфични заболявания.

От 364 участника тревожно много (85%) съобщават, че познават затворници, изправени пред някаква форма на психично-здравен проблем в поправителното заведение, в което са наети. Още по-важното е, че тази тенденция се наблюдава във всички различни подгрупи на служителите. Освен това над 1/3 от участниците съобщават, че честотата на възникване на тези инциденти на проблемно поведение е била ежедневна.

На въпрос за най-честите прояви на психично-здравни заболявания сред затворническото население, заинтересованите страни се фокусираха главно върху проблеми, свързани със злоупотребата с вещества (22%), депресия (21%), поведение на самонараняване (22%) и личностни разстройства (18%) като основни виновници. Важно да се изясни, обаче, че някои от горните могат да се характеризират като симптоми, а не като нарушения сами по себе си, в допълнение към факта, че много от персонала не са квалифицирани да диагностицират по-трудно уловими конструкции като личностни разстройства, които е трудно да се идентифицират дори от обучени професионалисти (Norwood et al., 2017).

По отношение на уязвимостта на суб-групите на затворниците към проблеми, свързани с психичното здраве, се съобщава, че най-податливите групи са потребители на вещества и новодошли в затворническите заведения, докато най-устойчивите, изглежда, са възрастните хора и етническите малцинства. Отново тези резултати са интересни, особено по отношение на последните, тъй като може да се очаква, че етническите малцинства ще се сблъскат с допълнителните трудности, тъй като са далеч от собствената



си страна в чужда среда, като в допълнение към затвора са налице езикови и културни бариери. Може да се твърди обаче, че като се има предвид, че тяхното население достига конкретен критичен брой, създаденото между тях чувство за общност и солидарност им помага да се справят и да създадат значими взаимоотношения и система за подкрепа *sui generis* между членовете на групата.

И накрая, заинтересованите страни се съгласяват, че персоналът на затвора като цяло разглежда и се грижи за проблемите на психичното здраве, които възникват в затвора. Изглежда, че работещите в НПО и служителите в затворническите училища нямат еднаква позиция, но отново, техният ограничен брой затруднява придаването на значение на тези резултати. Следователно над половината ( $\approx 65\%$ ) от всички участници съобщават, че се отнасят сериозно към физическите и емоционалните проблеми на затворниците и че затворниците могат да посетят своевременно социален работник или / и лекар или специалист по психично здраве.

### **Обучение**

Една от най-важните, ако не и най-важната, част от въпросника, разглежда обучението, което заинтересованите страни са получили по темата за психичното здраве на затворниците. Целта на тази част е да оцени както текущите познания, така и нуждите на затворническия персонал, когато се занимава с психичното здраве на затворниците. Поради специалните и уникални условия на поправителните заведения и техния ефект върху психичното здраве, както и поради необходимостта да се справят със специфична популация с нови нужди, дори обучени психолози и психиатри се нуждаят от допълнителна специализация, за да станат по-ефективни и да приспособят знанията си към специфичен контекст на затворите, като по този начин обучението е от решаващо значение за цялото начинание (Fazel, Hayes, Bartellas, Clerici & Trestman, 2016).

Всъщност образът, който се създава чрез този доклад, е подобен на предишния, в смисъл, че посочва очевидната пропаст в правилното обучение на затворническия персонал по отношение на психичното здраве на затворниците на всички нива (Hayes, Shaw, Lever-Green, Parker & Gask, 2008). Въпросникът се фокусира върху три различни аспекта на обучението, след като е бил обучен да борави със затворници с психични проблеми, да притежава теоретични познания по проблемите на психичното здраве в затвора и да има професионален опит с тази ниша в миналото. И в трите случая повечето участници отговориха отрицателно (62%), показвайки липса както на теоретична, така и на практическа представа за това как да се справят с психичното здраве на лишените от



свобода, в допълнение към липсата на обучение, осигурено от самите поправителни заведения. Следователно, когато ги питат за възможни области на знание, в които биха искали да повишат своя опит, най-често срещаните отговори се отнасят до обща профилактика и лечение на психични проблеми, като се фокусират главно върху техните практически негативни ефекти като самонараняване и самоубийство, докато много от тях изискват психометрични инструменти, които са правилно приспособени към затворническото население, за да имат по-добри насоки по отношение на диагностиката и по този начин по-навременни и ефективни интервенции относно спецификата на всеки страдащ затворник. Струва си да се спомене, че работниците от неправителствените организации са единствената група, която се противопоставя на общия консенсус, съобщавайки, че са имали адекватно обучение, теоретични знания и опит, което ги прави възможни кандидати за предаване на знания и добри практики на затворническия персонал. И все пак, размерът на извадката на работниците от НПО не е достатъчно голям, за да обобщи заключенията. И накрая, попитани за техните мнения относно текущото статукво на живота в затвора и психичното здраве, те се съгласиха както за липсата на разпоредби за превенция и лечение на психичното здраве, така и за жизненоважната им роля върху психичното здраве и благосъстоянието на лишените от свобода, като същевременно изразиха готовност да поемат повече отговорности по темата в дългосрочен план.





## **Оценка на психичното здраве в затворническата система**

В този раздел на въпросника на участниците бяха зададени въпроси относно съществуващите практики в поправителното заведение, в които са заети. Този раздел действа като предшественик на следващите части на въпросника относно лечението и поведението на самонараняване в затворите. Всъщност, въпреки че над половината от затворническия персонал (60%) съобщава, че има практики за оценка и диагностика на пациентите, навременността на тяхното прилагане изглежда проблематична, като 2 от 3 затворнически служители съобщават, че затворниците не са психологически оценени по време на пристигането им в затворническите съоръжения, въпреки че се предполага.

## **Лечение**

Лечението на проблеми с психичното здраве в поправителните заведения може да бъде обезсърчаваща задача. Този раздел от въпросника се съсредоточи върху аспектите както на предоставянето, така и върху ефективността на протоколите за лечение в затворите. Повечето участници отговарят отрицателно, когато ги питат за възлагане на процедурни инструкции при разглеждане на такива случаи, като отново демонстрират липсата на подходящо обучение на официално ниво от страна на затворите / организациите и липсата на прилагане на това в по-ранните учебни програми за академично обучение, свързани със затворническа работа. Интересното е, че когато са попитани за това къде е по-вероятно затворникът да се обърне в случай на нужда, повечето служители на затвора се позовават на психолозите в затвора или по друг начин на медицински или социален персонал, отговор, който контрастира с отговора на самите затворници, които недвусмислено се позовават на семейството и приятели като основен контакт в такива случаи. Това се съчетава с докладваната липса на семейно участие в случаи на индивидуално лечение в затвора. Всъщност това е сериозно недоглеждане, тъй като значението на семейното присъствие в терапията е от решаващо значение, според системния модел (Vecvar & Vecvar, 2013), един от най-широко използваните, особено по отношение на случаи на неправомерно поведение и престъпно поведение или злоупотреби с ПАВ, всички от които са много често срещани сред настоящи и бивши затворници.

Като цяло повечето участници отговориха положително на съществуването на специалист по психично здраве (психолог / психиатър) в затворите, както и на тяхната наличност и своевременен отговор на молбата на затворник. По въпросите, относно лечението след поставяне на диагноза, както и видовете предоставени възможности за



лечение, мненията изглеждаха разделени и двусмислени. Много служители в затвора съобщават, че не са знаели за предлаганото в такива случаи, особено по отношение на кого са насочени диагностицираните затворници и къде се провежда лечението. Що се отнася до видовете лечение, индивидуализираните сесии изглеждаха най-често срещаните и това отново дава възможност за критика, тъй като груповите сесии изглежда имат еднакъв или по-голям ефект, особено когато се комбинират с индивидуални сесии (Khodayarifad, Shokoohi-Yekta & Hamot, 2009). Повече от половината от заинтересованите страни обаче отговориха, че затворническата система подхожда към всеки затворник въз основа на личните им характеристики и проблеми с психичното здраве, като се приспособява към техните нужди (56%), докато 1 на всеки 5 участници отговори, че е наблюдавал случаи на затворници, които не получават поисканото от тях съдействие, въпреки че причините за това изглежда се отнасят до симулация или опити за намаляване на присъдите им.

#### **Самоубийствено поведение сред затворническото население**

От всички възможни симптоми на психични проблеми най-непосредственият и заплашителен е самоубийството. За съжаление процентите на самоубийство сред затворниците са много по-високи от тези на външното население, което може да се отдаде както на припокриването на престъпно поведение и нелекувани психични заболявания, така и на условията и факторите на околната среда на системите за поправки в целия свят (Barker, Kolves & De Leo, 2014). По този начин в този раздел бяха разследвани разпространението на подобни инциденти и поведения, както и на допълнителни като самонараняване.

Що се отнася до разпространението, поведението за самонараняване изглежда са много чести, като се съобщава от 1 на 3 участници като цяло, докато 1 на 2 съобщава, че е узнал за самоубийство или опит за самоубийство в затвора си в даден момент от своя престой. Половината от служителите в затвора съобщават, че тези събития се случват рядко, но тревожен процент (20%) съобщават, че се случват често. Следователно само 40% от служителите в затвора бяха положителни относно съществуването на програма за предотвратяване на самоубийства в тяхната корекционна институция, като много от тях не знаеха или отричаха нейното съществуване. Освен това изглежда, че същите групи са изложени на риск от суицидно поведение, както при общия въпрос за психично-здравната уязвимост (сред новодошлите и употребяващите пристрастяващи вещества), изобразяващи високата връзка между психичното здраве и самоубийството, доказана



редовно (Farrelly, Jeffery , Rusch & Williams, 2015). Резултатите от този раздел стават тревожни, особено когато са съчетани с факта, че 60% от персонала съобщават, че не са преминали обучение по методите и стратегиите за предотвратяване на самоубийства, които са от решаващо значение за благосъстоянието на затворниците.

### **Грижи след освобождаването от затвора**

Една от най-важните, и също така подценявани, части на разглеждания въпрос е грижата за затворници, страдащи от психични проблеми, не само по време на затвора, но и след него. Тази част от живота на затворника е една от най-важните, тъй като правилното повторно въвеждане в обществото е от решаващо значение за намаляването на вероятността за повторно престъпление от страна на затворника. Въпреки, че това е двупосочна улица, в която не само затворникът, но и самото общество трябва да предприемат стъпки, за да измине всеки своята част от пътя, начинът, по който човек е стигматизиран след присъда в затвора, засилва престъпното поведение. Това, в комбинация с уязвимостта, която идва с психичните заболявания, прави нещата още по-трудни и създава точно двойната стигма, с която този проект изобщо се бори. Освен това, поправителните заведения играят жизненоважна роля в комуникацията и продължаването на грижите за психичното здраве на затворниците. Особено в случаите, когато затворническата среда отключва или поражда развитието на проблеми с психичното здраве, изключително важно е затворите да действат като доставчици на психично-здравна медицинска история на външни организации и институции, които ще посрещнат психично-здравните нужди на затворниците извън затвора. По този начин последният раздел на въпросника е съсредоточен върху съществуващите практики по отношение на този аспект от живота след затвора, предоставянето и знанията на такива институции и тяхната структура и функция.

Когато бъдат помолени да отговорят дали има процедура за оценка след освобождаването, само 30% отговорят положително, докато 35% отговорят, че няма такива и още 30% са тези, които не знаят. Тази несигурност и объркване личи и в следващия въпрос относно съществуването на план за връщане в общности, създадени за бивши затворници след освобождаването. В този случай 30% от затворниците отговориха, че понякога е така, 22% никога и 17% винаги. Тези отговори показват липса на информирани мнения или объркване относно съществуването и дефиницията на такива организации. На въпроса обаче дали знаят къде да изпратят затворниците след освобождаването им по отношение на техните психични проблеми, повече от половината



(60%) от участниците отговориха положително. И накрая, по отношение на естеството на тези организации, участниците посочиха неправителствените организации като място за насочване на бивши затворници. Това противопоставя липсата на знания или съществуването на държавни структури със сходна функция, като по този начин се налага необходимостта НПО да запълнят тази пропаст.

## **Заключение**

Целта на настоящия въпросник беше да оцени нуждите и нагласите на заинтересованите страни по отношение на техните и на затворниците ПЗ потребности, и ролята на затвора за улесняване на посрещането на същите, както за и дестигматизирането на двете характеристики (затворник и психично болен) за да могат те да се възстановят

и интегрират в гражданското общество. От резултатите могат да се посочат конкретни явни пропуски във функцията и осигуряването на системата в две основни области. От една страна е ясно, че основният проблем, с който трябва да се справим, е обучението, специално разработено за нуждите на затворниците, които страдат от психични заболявания или са в процес на развитие на такива. Дори обучените психолози и психиатри трябва да осъзнаят, че има различна светлина, в която психичното здраве трябва да бъде оценявано и осигурено в поправителните заведения. Околната среда, както и ограниченията, които определят затвора, са решаващи фактори при обсъждането на лечението и диагностиката на такива проблеми. Трябва също така да се наблегне на охранителите в затвора, тъй като те са тези, които редовно имат най-голямо време за споделяне със затворници, което им е от първостепенно значение да могат да действат като агенти за ранно откриване на такива проблеми и проблемно поведение и да информират подходящи специалисти. Тъй като неправителствените организации изглеждат най-уверени в своите знания, опит и теоретични познания по отношение на психичното здраве в затворите, може би биха могли да действат като възможни обучители или наставници за затворническия персонал, поне докато обучението не бъде приложено в редовните им учебни програми като предпоставка за работа в затворническата система. Вторият момент, който трябва да бъде разгледан, е липсата на наличен персонал, както и липсата на подходящи инструменти и инфраструктура в самите затвори. Отново тези въпроси може да не изглеждат от изключителна важност, но предвид уязвимостта на човек, който страда от психично разстройство или представя такава симптоматика, в комбинация със стреса, тревожността и депресията, както и липсата на подходяща ангажираност, която затворите обикновено предоставят де факто, ги превръща в голям



приоритет. Всъщност, много от жалбите на персонала бяха съсредоточени върху този проблем. Липсата на персонал, причинява по-дълго чакане за лечение или, още по-лошо - до необходимостта от транспортиране на затворници до външни съоръжения, което е неудобство както за затворническия персонал, така и за самите затворници, докато в допълнение, психолозите / психиатрите, които всъщност трябва да лекуват или наблюдават това, което пациентът прави нямат пълен образ на ежедневната им среда, като по този начин намаляват способността им да помагат ефективно.

### Литература

- Barker, E., Kölves, K., & Leo, D. D. (2014). Management of Suicidal and Self-Harming Behaviors in Prisons: Systematic Literature Review of Evidence-Based Activities. *Archives of Suicide Research, 18*(3), 227–240. doi: 10.1080/13811118.2013.824830
- Farrelly, S., Jeffery, D., Rüsçh, N., Williams, P., Thornicroft, G., & Clement, S. (2015). The link between mental health-related discrimination and suicidality: service user perspectives. *Psychological Medicine, 45*(10), 2013–2022. doi: 10.1017/s0033291714003158
- Hayes, A. J., Shaw, J. J., Lever-Green, G., Parker, D., & Gask, L. (2008). Improvements to Suicide Prevention Training for Prison Staff in England and Wales. *Suicide and Life-Threatening Behavior, 38*(6), 708–713. doi: 10.1521/suli.2008.38.6.708
- Hopwood, C. J., Kotov, R., Krueger, R., Watson, D., Widiger, T. A., Althoff, R. R., ... Zimmernann, J. (2017). The time has come for dimensional personality disorder diagnosis. *Personality and Mental Health*. doi: 10.1002/pmh
- Khodayarifard, M., Shokoohi-Yekta, M., & Hamot, G. E. (2009). Effects of Individual and Group Cognitive-Behavioral Therapy for Male Prisoners in Iran. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology, 54*(5), 743–755. doi: 10.1177/0306624x09344840.