

Дата поступления рукописи в редакцию: 01.09.2025 г.
Дата принятия рукописи в печать: 10.10.2025 г.

DOI: 10.24412/2076-1503-2025-9-560-563

ИСКАНДАРОВ Роберт Рафаилович,
кандидат медицинских наук,
старший научный сотрудник ФКУ
«Научно-исследовательский институт Федеральной
службы исполнения наказаний»,
e-mail: dr.iskandarov@inbox.ru

ПЕНИТЕНЦИАРНАЯ ПСИХИАТРИЯ КАК ПРАКТИКА ПРИЗНАНИЯ: ФИЛОСОФИЯ СУБЪЕКТНОСТИ, ОТВЕТСТВЕННОСТИ И РЕАБИЛИТАЦИИ

Аннотация. Статья предлагает философскую реконструкцию пенитенциарной психиатрии как практики признания, в которой клиническая истина согласуется с институциональной реальностью и ценностью человеческого достоинства. Вводится биопсихосоциокультурная рамка, связывающая онтологию психических расстройств, антропологию «тотального» института, эпистемологию клиничко-правовой диагностики и аксиологию медицинской помощи в условиях изоляции. Показано, что эволюционная интеграция доказательных клинических подходов (RNR) и ценностно-ориентированных моделей реабилитации (Good Lives Model) с отечественной традицией коллективного воспитания и труда повышает предсказуемость поведенческих исходов, усиливает субъектность осуждённого и укрепляет межведомственную преемственность.

Ключевые слова: пенитенциарная психиатрия, философия психиатрии, субъектность, признание, биопсихосоциокультурная модель, RNR, Good Lives Model, «тотальные институты», дуальная лояльность, биоэтика.

ISKANDAROV Robert Rafailevich,
Candidate of Medical Sciences,
Senior Researcher at FKU
Scientific Research Institute of the Federal
Penitentiary Service

PRISON PSYCHIATRY AS A PRACTICE OF RECOGNITION: A PHILOSOPHY OF AGENCY, RESPONSIBILITY, AND REHABILITATION

Annotation. This article reconstructs prison psychiatry as a practice of recognition aligning clinical truth with institutional reality and the value of human dignity. A biopsychosociocultural framework integrates the ontology of mental disorder, the anthropology of the total institution, the epistemology of clinical-legal diagnosis, and the axiology of care under conditions of confinement. We argue for an evolutionary integration of evidence-based approaches (RNR) and value-oriented rehabilitation models (Good Lives Model) with long-standing Russian traditions of collective education and labor, thereby strengthening agency, improving behavioral predictability, and enhancing inter-agency continuity.

Key words: prison psychiatry, philosophy of psychiatry, agency, recognition, biopsychosociocultural model, RNR, Good Lives Model, total institutions, dual loyalty, bioethics.

Введение. Пенитенциарная психиатрия существует в двойной сопряжённости клинической и юридической реальностей, где безопасность учреждения, правовые гарантии и биоэтика встречаются с индивидуальной уязвимостью пациента и задачей реабилитации. Биопсихосо-

циальная парадигма объединила биологические, психологические и социальные детерминанты расстройств [1], однако в условиях изоляции требуется дополнение культурно-антропологическим измерением: субкультура, ритуалы повседневности, статусные ожидания и «моральная архитек-

тура» тюремной жизни существенно модифицируют комплаенс и поведенческие исходы [2; 3; 12]. Философская перспектива здесь не роскошь, а инструмент практического разума: она задаёт язык, на котором можно согласовать клиническую необходимость с правом и достоинством, традицию с открытостью будущему, а терапевтическую цель — с институциональным порядком [5; 6; 10].

1. Историко-философская перспектива: нормальность, патология и наказание. Классические исследования тюремного порядка показывают, что лишение свободы перестраивает структуру повседневности и формирует специфические сценарии идентичности и взаимодействия [12; 16]. В медицине различие «нормального» и «патологического» не сводится к статистике; норма, по Кангильему, соотносится со способностью к нормативированию, то есть к творческому приспособлению [5]. В пенитенциарном контексте эта мысль приобретает особую остроту: устойчивость поведения и способность к самоорганизации становятся не только клинической, но и этико-правовой категорией. Отсюда требование концептуальной рамки, которая признаёт реальность болезни, учитывает средовые ограничения и не редуцирует человека к диагнозу или дисциплинарной роли [1; 5].

2. Онтология расстройства и института: совместная причинность и режимная реальность. Онтология пенитенциарной психиатрии подразумевает «двойную причинность»: симптомы и поведение со-формируются биологическими факторами, личностными установками и институциональной средой. Биопсихосоциокультурная модель фиксирует эту многослойность и вводит понятие «экологии лечения»: клиническая работа должна быть сопряжена с организацией труда, учёбы и признания достижений, обеспечивающих человеку опыт «новой роли», совместимой с режимными требованиями [1; 2; 6; 12]. Такая онтологическая установка предохраняет от как медицинского абсолютизма, так и от социологического редукционизма, где расстройство растворяется в «контексте» [5].

3. Эпистемология клиничко-правовой истины: феноменология, доказательства и риск. Диагноз в условиях изоляции — это пересечение феноменологического понимания переживания пациента и процедурно выверенной оценки риска. Феноменологическая чувствительность, на которой настаивал Ясперс, защищает от поспешных суждений там, где «факты» неотделимы от смысла [4]. Одновременно пенитенциарная практика требует стандартизации: шкалы риска само- и гетероагрессии, протоколы суицидологической оценки, документирование маршрутов помощи [2;

9]. Рамка RNR уравнивает индивидуальный смысл и статистическую валидность, связывая интенсивность вмешательства с уровнем риска, а содержание — с криминогенными потребностями и восприимчивостью к методу [11]. Эпистемологическое ядро здесь — **клиническая суждательность**, которая интегрирует данные исследования, правовые требования и уникальность жизненной ситуации [1; 2; 10].

4. Аксиология и биоэтика: достоинство, справедливость и дуальная лояльность. Аксиологическое измерение задаётся принципами благодеяния, невредимости, уважения автономии и справедливости, которые в тюремной среде сталкиваются с вызовами безопасности и «дуальной лояльности» медицинского работника государству и пациенту [6; 15]. Философски выдержанное решение не устраняет напряжения, но переводит его в процедуру: прозрачные критерии и границы вмешательств, добровольность участия в программах, уважение мировоззренческих различий, право на информированное согласие и отказ, а также доступ к независимому мнению [2; 10; 15]. Этика «повседневных ритуалов» — языка, обращения, режима поощрений — оказывается не менее важной, чем редкие «большие» этические коллизии [6; 12].

5. Антропология субъектности: признание, нарратив и надежда. Субъектность не предполагается, а конструируется. Теории признания подчеркивают, что уважительное отношение и социальное одобрение компетентных действий возвращают человеку ощущение собственной дееспособности [7]. В пенитенциарной среде таким ресурсом выступают труд, образование, творческие и редакционные практики, где «новая роль» закрепляется публично и ритуально. Нарративная идентичность, по Рикёру, интегрирует прошлое, настоящее и проект будущего; её реконструкция через осмысленную деятельность и отношения поддержки снижает вероятность деструктивной тревоги и агрессии и повышает удержание в лечении [8; 13]. Экзистенциальная перспектива, акцентирующая поиск смысла и ответственность, дополняет клинику и статистику, не подменяя их [14].

6. Модели реабилитации: согласование RNR и Good Lives Model с отечественной традицией. Практическая философия помощи складывается на пересечении двух линий. RNR обеспечивает доказательную «кардиограмму» интенсивности и фокуса вмешательств [11]. Good Lives Model ориентирует на построение жизненных проектов, в которых социально одобряемые «блага» (смысл, компетентность, принадлежность, автономия) становятся ненагрузочными

заменителями прежних деструктивных стратегий [13]. Их синтез культурно оправдан, когда он укоренён в отечественной традиции коллективного воспитания и труда, где успехи обретают публичное признание и институциональную поддержку [6; 12]. Такая согласованность повышает комплаенс, делает лечение предсказуемым и создает мост к гражданскому здравоохранению и социальным службам [2; 10].

7. Организационный синтез: право, ритуалы и преемственность. Организационная философия пенитенциарной психиатрии — это управление «текстурой» повседневности. Речь идёт о такой настройке рутин, при которой язык уважения, прозрачные правила обратной связи и поощрения, согласованность сигналов между медицинской, психологической, социально-воспитательной и режимной службами поддерживают клинические цели и минимизируют этические конфликты [2; 6; 12]. Правовые гарантии задают рамки допустимого и защищают от произвола, а «паспорт преемственности» и кейс-менеджмент обеспечивают непрерывность помощи при переходе в гражданский сектор [2; 10]. В этой перспективе эволюционная модернизация означает прежде всего стандартизацию оценки риска и качества, регулярную супервизию и бережное отношение к работающим практикам.

Заключение. Пенитенциарная психиатрия как практика признания соединяет клинику, право и культуру в единую систему, где субъектность осуждённого становится одновременно терапевтической целью и организационным принципом. Биопсихосоциокультурная рамка делает видимой совместную причинность болезни и среды, феноменологическая чувствительность поддерживает клиническую суждательность, а аксиология достоинства дисциплинирует вмешательства. Согласование RNR и Good Lives Model с отечественной традицией коллективного воспитания и труда повышает предсказуемость поведенческих исходов и устойчивость изменений, укрепляя мост между системой исполнения наказаний и гражданским здравоохранением [1; 2; 6; 10; 11; 13]. Эволюционный путь — без радикализма, но с вниманием к «этике повседневности», преемственности и качеству — представляется оптимальным горизонтом развития гуманной и эффективной пенитенциарной психиатрии [2; 5; 6; 12; 15].

Список литературы:

- [1] Engel G.L. The need for a new medical model: a challenge for biomedicine. *Science*. 1977;196(4286):129–136.
- [2] Всемирная организация здравоохранения. Mental health in prisons.

[3] Goffman E. Asylums: Essays on the Social Situation of Mental Patients and Other Inmates. New York: Anchor; 1961.

[4] Jaspers K. General Psychopathology. Baltimore: Johns Hopkins Univ. Press; 1997 (1913).

[5] Canguilhem G. Le Normal et le Pathologique. Paris: PUF; 1966.

[6] Beauchamp T.L., Childress J.F. Principles of Biomedical Ethics. 7th ed. Oxford: OUP; 2013.

[7] Honneth A. The Struggle for Recognition. Cambridge: Polity; 1995.

[8] Ricoeur P. Oneself as Another. Chicago: Univ. of Chicago Press; 1992.

[9] Liebling A. Prisons and Their Moral Performance. Oxford: OUP; 2004.

[10] Федеральный закон РФ № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при её оказании» от 02.07.1992 (с изм.).

[11] Blevins K.R., Listwan S.J., Cullen F.T. The RNR principles: applications in correctional settings. *Federal Probation*. 2010;74(2):10–17.

[12] Sykes G. The Society of Captives. Princeton: Princeton Univ. Press; 1958.

[13] Ward T., Maruna S. Rehabilitation. London: Routledge; 2007.

[14] Ward T., Brown M. The good lives model and conceptual issues in offender rehabilitation. *Psychology, Crime & Law*. 2004;10(3):243–257.

[15] Pont J., Stöver H., Wolff H. Dual loyalty in prison health care. *Am J Public Health*. 2012;102(3):475–480.

[16] Rothman D. The Discovery of the Asylum. Boston: Little, Brown; 1971.

[17] Frankl V. Man's Search for Meaning. Boston: Beacon; 2006 (рус. пер.: Человек в поисках смысла. М.: Прогресс, 1990).

References:

[1] Engel G.L. The need for a new medical model: a challenge for biomedicine. *Science*. 1977;196(4286):129–136.

[2] Vsemirnaya organizaciya zdoravookhraneniya. Mental health in prisons.

[3] Goffman E. Asylums: Essays on the Social Situation of Mental Patients and Other Inmates. New York: Anchor; 1961.

[4] Jaspers K. General Psychopathology. Baltimore: Johns Hopkins Univ. Press; 1997 (1913).

[5] Canguilhem G. Le Normal et le Pathologique. Paris: PUF; 1966.

[6] Beauchamp T.L., Childress J.F. Principles of Biomedical Ethics. 7th ed. Oxford: OUP; 2013.

[7] Honneth A. The Struggle for Recognition. Cambridge: Polity; 1995.

[8] Ricoeur P. Oneself as Another. Chicago: Univ. of Chicago Press; 1992.

[9] Liebling A. Prisons and Their Moral Performance. Oxford: OUP; 2004.

[10] Federal'nyj zakon RF № 3185-1 «O psikhiatricheskoj pomoshchi i garantiyakh prav grazhdan pri eyo okazanii» ot 02.07.1992 (s izm.).

[11] Blevins K.R., Listwan S.J., Cullen F.T. The RNR principles: applications in correctional settings. Federal Probation. 2010;74(2):10–17.

[12] Sykes G. The Society of Captives. Princeton: Princeton Univ. Press; 1958.

[13] Ward T., Maruna S. Rehabilitation. London: Routledge; 2007.

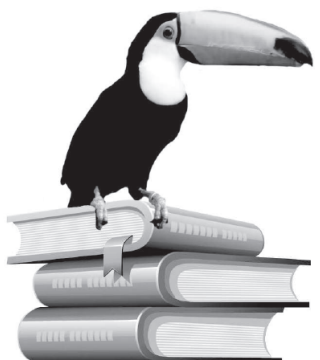
[14] Ward T., Brown M. The good lives model and conceptual issues in offender rehabilitation. Psychology, Crime & Law. 2004;10(3):243–257.

[15] Pont J., Stöver H., Wolff H. Dual loyalty in prison health care. Am J Public Health. 2012;102(3):475–480.

[16] Rothman D. The Discovery of the Asylum. Boston: Little, Brown; 1971.

[17] Frankl V. Man's Search for Meaning. Boston: Beacon; 2006 (rus. per.: Chelovek v poiskakh smysla. M.: Progress, 1990).





ЮРКОМПАНИ

www.law-books.ru

Юридическое издательство
«ЮРКОМПАНИ»

Издание учебников,
учебных и методических
пособий, монографий,
научных статей.

Профессионально.

В максимально
короткие сроки.

Размещаем
в РИНЦ, E-Library.