

Європейський Союз та Рада Європи працюють разом для підтримки в'язничної реформи в Україні  
EU and Council of Europe working together to support the Prison Reform in Ukraine

---

Funded  
by the European Union  
and the Council of Europe



---

Implemented  
by the Council of Europe

## **Інструкції щодо реалізації політики з запобігання суїцидальної поведінки в установах виконання покарань України**

**Червень 2020 р.**

**Авторка:**

**Алла Шуть**, національна консультантка Ради Європи

## ЗМІСТ

Вступ	4
Оцінка ризиків	5
Багатопрофільна команда	6
Подальша діяльність і моніторинг	6
Додаток 1: Форма оцінки ризиків	7
Додаток 2: Форма багатопрофільного консиліуму	9
Додаток 3: Рамкова система рекомендацій	11

## ВСТУП

Ці інструкції мають тлумачитися разом із **Політикою щодо запобігання суїцидальної поведінки в установах виконання покарань та слідчих ізоляторах України**. Вони призначені для швидкого та простого використання персоналом Державної кримінально-виконавчої служби України (надалі ДКВСУ). Таблиця, що містить **Рамкову систему рекомендацій** у Додатку 3, пропонує зручний спосіб забезпечення постійного моніторингу та прогресу у сфері попередження самогубств і самоушкодження.

Одним з основоположних принципів, що лежать в основі цих рекомендацій, є те, що попередження суїциду є спільною відповідальністю ДКВСУ, й існує обов'язок держави щодо опіки та відповідальності перед засудженими та ув'язненими. По відношенню до засуджених та ув'язнених ДКВСУ відповідає за самогубства перед органами, що здійснюють моніторинг, та слідчими органами.

Щоб звести до мінімуму ризик самогубства від ДКВСУ вимагається виконувати певні дії для захисту засуджених та ув'язнених шляхом запровадження низки обмежувальних заходів втручання, для яких не потрібна згода засудженого або ув'язненого.

Згідно європейських стандартів засуджених та ув'язнених, які за результатами оцінювання перебувають у зоні безпосереднього ризику самогубства, необхідно розміщати у відокремлених наглядових камерах, призначених зменшити кількість потенційних точок для повішення, і забезпечення того, щоб постіль і одяг не могли використовуватися як петля. Крім того, щонайменше кожні 15 хвилин співробітник УВП повинен спостерігати за засудженим або ув'язненим. За відсутності відокремлених наглядових камер засудженим та ув'язненим, які мають високий рівень ризику скоєння самогубства, забезпечують наданням спальних місць у ДІЗО, що добре проглядаються та контролюються. У той же час, розробляється особистий план роботи з собою, спеціалісти з психічних захворювань щодня оглядають засудженого або ув'язненого.

Якщо після оцінювання, засудженого або ув'язненого визнано таким, що перебуває у зоні ризику скоєння суїциду, адміністрація може зреагувати аналогічно, але з дещо менш суворими обмеженнями, зважаючи на незначну загрозу: це може бути розміщення в ненаглядній одиночній камері зі спостереженням кожних 30 хвилин.

Це серйозні заходи втручання, однак вони виявились успішними для збереження життя засуджених та ув'язнених у короткостроковій перспективі і відповідають сучасним міжнародним тюремним стандартам, розробленим Європейським комітетом з питань запобігання катуванням чи нелюдському або такому, що принижує гідність, поводженню чи покаранню (Рада Європи 2013, с. 30). При цьому важливо балансувати такі заходи втручання з належною підтримкою засудженого та ув'язненого в довготерміновій перспективі, тому що обмежувальні заходи не обов'язково зменшують довгостроковий ризик суїцидальної поведінки. Заходи реагування на попередження суїциду не мають шкодити, а їхні переваги повинні переважати усі потенційні негативні наслідки. Рекомендації ґрунтуються саме на цьому принципі. Рекомендується, щоб ВЕСЬ персонал УВП/СІЗО пройшов підготовку щодо основних

знань про суїцидальну і самоушкоджуючу поведінку, а також щодо застосування цих інструкцій.

## ОЦІНКА РИЗИКІВ

По прибутті в УВП усі засуджені та ув'язнені мають пройти оцінку в карантинному блоці з використанням розробленої форми (див. Додаток 1).

Пізніше проводиться оцінка психічного здоров'я та ширших ризиків, зокрема загрози суїциду, а впродовж 24 годин після прибуття форму доповнює огляд психіатра. Метою оцінки є виявлення й усунення загроз упродовж кількох перших, дуже важливих днів засудження або ув'язнення.

Будь-який співробітник, якому стане відомо про проблеми засудженого або ув'язненого з телефонної розмови чи інформації з інших джерел, повинен одразу ж втрутитися та дізнатися про благополуччя засудженого та ув'язненого. Якщо після цього залишаться сумніви щодо його стану, про це необхідно негайно повідомити інспектору, відповідальному за карантин, а також зареєструвати відомості у справу засудженого та ув'язненого, зазначивши вжиті заходи.

Інспектор, відповідальний за карантин, повинен забезпечити інформування всіх співробітників про цей випадок та організувати належний моніторинг.

Якщо поведінка чи психічний стан засудженого або ув'язненого погіршується настільки, що співробітник підозрює загрозу суїциду, тоді він скеровує таку особу на огляд психіатра, а відповідальний інспектор скликає Багатопрофільну Команду.

Аналогічним чином, якщо на основі своїх спостережень, розповіді засудженого або ув'язненого, чи повідомлень інших осіб (у тому числі інших засуджених або ув'язнених, друзів чи членів родини цієї особи) співробітник вважає, що існує загроза самогубства чи самоушкодження, такий засуджений або ув'язнений також скеровується на оцінку психіатра.

Особам, які вважаються під загрозою суїциду чи самоушкодження, слід запропонувати підтримку та можливість переміщення в ізольовану камеру або у ДІЗО, що добре проглядаються та контролюються, до моменту, коли мине криза. Вони повинні перебувати під контролем кожні 30 хвилин.

Засуджених та ув'язнених слід підтримувати й інформувати про те, що це не покарання, а засіб утримувати їх у безпеці, поки не мине криза. Їм потрібно повідомити, що підтримка та лікування будуть доступні постійно впродовж усього періоду після того, як мине криза.

Крім того, в особистій картці має бути інформація про дату й час; настрої засудженого та ув'язненого; коментарі та інші спостереження, а також вжиті заходи.

## **БАГАТОПРОФІЛЬНА КОМАНДА (БК)**

Після оцінки ризиків упродовж 24 годин після реєстрації випадку, відповідальний інспектор скликає Багатопрофільну Команду (БК), що складається з охоронців пенітенціарної установи, спеціалістів-психіатрів та іншого задіяного персоналу усіх спеціальностей. Мета цієї команди – за потреби забезпечити інтегровану професійну допомогу з метою зниження факторів ризику, комплексно впливати на покращення та одужання.

БК складається з наведених нижче спеціалістів:

- ✓ координатор інциденту (який може бути одним із зазначених нижче осіб); він координує та веде особистий план засудженого/ув'язненого;
- ✓ спеціаліст у сфері психіатрії, наприклад психіатрична медсестра чи звичайна медсестра або психолог;
- ✓ інші співробітники, які безпосередньо контактують з засудженими та ув'язненими.

Деталі цієї зустрічі мають бути внесені в особисту психологічну картку, зокрема рішення, обґрунтування рішень, ім'я особи, відповідальної за прийняття цих рішень, часові рамки для подальшого контролю. Відповідальний за блок інспектор зобов'язаний проводити незаплановані перевірки, щоб гарантувати належне дотримання цих процедур і проведення подальшого контролю.

Бажано, якщо це можливо, після того, як команда прийме рішення, дозволити засудженому/ув'язненому бути присутнім на цій зустрічі, щоб він/вона мав/мала право приймати участь у створенні особистого плану. Засуджений/ув'язнений повинен мати можливість висловити свою думку щодо розробленого командою плану, а також повідомити про додаткові потреби, які слід включити в цей план.

## **ПОДАЛЬША ДІЯЛЬНІСТЬ І МОНІТОРИНГ**

Охорона психічного здоров'я – важливий елемент попередження самогубств.

Лікування та підтримка надаються з акцентом на ранні заходи втручання. Лікар – психіатр (лікар – терапевт) надають допомогу у відповідності до вимог Закону України від 22.02.2000 № 1489-III «Про психіатричну допомогу» відповідно до медичної етики і деонтології.

### **Повторна оцінка/перегляд ризиків**

Багатопрофільна команда має переглядати особистий план для засуджених та ув'язнених, які перебувають під негайною чи значною загрозою скоєння самогубства, щодня, або щонайменше кожних три дні для осіб із потенційною загрозою самогубства.

### **Подальший моніторинг одужання**

БК спостерігає за реалізацією плану кожного засудженого і ув'язненого, виступає органом, що визначає рівень ризику скоєння суїциду. Причини для цього слід ретельно сформулювати у формі консиліуму.

## ОЦІНКА РИЗИКІВ <sup>1</sup>

### Додаток 1

Заповнюється по прибуттю

Ім'я засудженого або ув'язненого: \_\_\_\_\_

Дата народження: \_\_\_\_\_

Номер ув'язненого: \_\_\_\_\_

Найближчий родич: \_\_\_\_\_

Зона ризику	Так	Ні	Коментар
Засуджений/ув'язнений вперше отримує вирок або арешт			
Знаходиться стані алкогольного сп'яніння та / або в історії є зловживання психоактивних речовин			
Висловлює достатньо високий рівень сорому, провини або турбування з приводу арешту			
Висловлює безвихідність чи страх перед майбутнім або проявляє ознаки депресії, такі як плач, відсутність емоцій, брак словесного вираження			
Має думки про самогубство			
Має в історії лікування психічні розлади та / або зараз страждає психічним розладом			
Має попередні спроби самогубства та / або визнає, що в даний час самогубство є прийнятним варіантом			
Визначає наявність контактів з родиною / друзями			
Офіцер, що затримує / перевозить, вважає, що засуджений/ув'язнений знаходиться у ризику скоєння самогубства			

### Враження співробітника від ув'язненого:

---

---

---

---

Рівень ризику осудженого або ув'язненого

Низький

Середній

Високий

<sup>1</sup> - [https://www.who.int/mental\\_health/prevention/suicide/resource\\_jails\\_prisons.pdf](https://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/resource_jails_prisons.pdf)



Причини визначення ризику:

---

---

---

План спостереження та нагляду на перші 24 год, якщо особа у зоні дуже високого ризику, та на три дні, якщо рівень ризику середній).

---

---

**ФОРМА БАГАТОПРОФІЛЬНОГО КОНСИЛІУМУ**  
(яка вноситься в особисту карту)

Ім'я засудженого/ув'язненого:

Дата народження:

Номер засудженого/ув'язненого:

Дата:

Час:

Склад консіліуму: \_\_\_\_\_

Причина консіліуму? (Що сказав чи зробив засуджений/ув'язнений? Хто та чому скерував засудженого/ув'язненого?) \_\_\_\_\_

Де засуджений /ув'язнений знаходиться зараз?

Підсумкове обговорення \_\_\_\_\_

Узагальніть рівень ризику та обґрунтування \_\_\_\_\_

Узагальніть план заходів (у тому числі вкажіть, хто за що відповідає, часові рамки й особу, відповідальну за подальший контроль) \_\_\_\_\_

Що засуджений/ув'язнений каже про свою ситуацію та запропонований план?

Подальший контроль: \_\_\_\_\_

Дата: \_\_\_\_\_

Час: \_\_\_\_\_

Відповідальна особа: \_\_\_\_\_

Ефективність плану заходів. (Поточні ризики ув'язненого? Причини ризику? Подальша підтримка/лікування?) \_\_\_\_\_

Кількість координаторів інциденту: \_\_\_\_\_

Підпис.....

Ім'я відповідального за блок інспектора \_\_\_\_\_

Підпис.....

**КЕРІВНІ ПРИНЦИПИ ЩОДО ЗАПОБІГАННЯ СУЇЦИДУ**

СФЕРА	МЕТА	ЦІЛЬОВІ ГРУПИ	ЗАХОДИ
Універсальна стратегія	Зменшити доступ до засобів самогубства, надати засудженим/ув'язненим знання про попередження суїциду та створити більш сприятливе виправне середовище. Забезпечити підготовку для всіх співробітників щодо виявлення суїцидальної поведінки та ознайомлення з заходами підтримки.	Засуджені та ув'язнені, весь персонал УВП/СІЗО	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Належні безпечні /ізольовані камери.</li> <li>• Надання інформації про суїцидальну поведінку та заходи підтримки осіб, схильних до суїциду.</li> <li>• Надання інформації про те, як скеровувати інших засуджених/ув'язнених, якщо існують переживання за колегу.</li> <li>• Створення середовища підтримки.</li> <li>• Забезпечення належного огляду ВСІХ засуджених/ув'язнених на виявлення залежних від ПАР та надання замісної терапії для керування симптомами.</li> </ul>
		Охоронці та всі співробітники УВП/СІЗО	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Проходження підготовки щодо виявлення суїцидальної поведінки та способів/джерел підтримки</li> </ul>
Виявлення симптомів	Знання або уважність до негайних ризиків, негативних наслідків чи потенційних критичних точок, надання підтримки й опіки, коли в наявності високий рівень вразливості та незахищеності.	Засуджені та ув'язнені, весь персонал УВП/СІЗО	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Оцінка протягом доби після надходження.</li> <li>• Спостереження співробітниками протягом усього періоду знаходження під вартою..</li> </ul>

СФЕРА	МЕТА	ЦІЛЬОВІ ГРУПИ	ЗАХОДИ
Лікування та підтримка	Забезпечення інтегрованого професійного догляду шляхом	Засуджені та ув'язнені	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Процес скерування</li> <li>• Оцінка</li> </ul>
		Оцінка засуджених /ув'язнених на	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Оцінка психічного здоров'я</li> </ul>

СФЕРА	МЕТА	ЦІЛЬОВІ ГРУПИ	ЗАХОДИ
	застосування багатопрофільного підходу для визначення суїцидальної поведінки, комплексне лікування всіх захворювань, покращення благополуччя та сприяння одужанню.	наявність негайної, значної чи потенційної загрози суїциду.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Особистий план роботи</li> <li>• Спостереження та нагляд</li> <li>• Безпечне розміщення</li> <li>• Замісні медикаменти для усунення абстинентного синдрому</li> <li>• Обмін інформацією</li> <li>• Різке втручання</li> <li>• Розширення можливостей для зайнятості/соціально значущої діяльності</li> <li>• Підтримка близьких</li> <li>• Повторна оцінка</li> <li>• Контроль одужання</li> </ul>

СФЕРА	МЕТА	ЦІЛЬОВІ ГРУПИ	ЗАХОДИ
Ведення інцидентів суїциду	Практичне виявлення ризиків скоєння самоушкоджень/суїциду	Персонал УВП і СІЗО	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Реагування на інциденти</li> <li>• Внутрішня оцінка</li> <li>• Загальний висновок</li> <li>• Складання звітів /статистики (для Міністерства юстиції) про поточний перегляд політики.</li> </ul>