

УДК 008

Культура здорового образа жизни в условиях пенитенциарных систем зарубежных стран

Ноздрина Наталья Александровна

Доктор педагогических наук, доцент,
доцент кафедры гуманитарных и социальных дисциплин,
Брянский государственный технический университет,
241035, Российская Федерация, Брянск, бульвар 50 лет Октября, 7;
e-mail: nozdrina.natalye@mail.ru

Слабкая Диана Николаевна

Старший научный сотрудник,
Научно-исследовательский институт Федеральной службы исполнения наказаний России,
125130, Российская Федерация, Москва, ул. Нарвская, 15-а;
e-mail: sdn10.70@mail.ru

Аннотация

В статье рассматриваются комплексные проблемы обеспечения культуры здорового образа жизни в пенитенциарных учреждениях. Анализируется фундаментальное противоречие между функцией пенитенциарной системы и задачами по охране здоровья осужденных в зарубежных странах. Подробно освещаются ключевые вызовы: значительное неравенство в состоянии здоровья осужденных, борьба с табакокурением, обеспечение адекватного питания и физической активности, противодействие употреблению психоактивных веществ, а также обеспечение доступа к услугам по охране психического здоровья. Особое внимание уделяется институциональным и культурологическим барьерам, таким как приоритет безопасности над медицинскими потребностями и отсутствие конфиденциальности. В заключении обосновывается необходимость комплексного подхода, включающего реформы, инвестиции, укрепление партнерства с здравоохранением и внедрение систем мониторинга для обеспечения преемственности помощи и защиты прав человека.

Для цитирования в научных исследованиях

Ноздрина Н.А., Слабкая Д.Н. Культура здорового образа жизни в условиях пенитенциарных систем зарубежных стран // Культура и цивилизация. 2025. Том 15. № 6А. С. 238-243.

Ключевые слова

Пенитенциарная медицина, культура здорового образа жизни, право на здоровье, медицинская помощь в местах лишения свободы, неравенство в здоровье, снижение вреда, преемственность помощи.

Введение

Формирование культуры здорового образа жизни в пенитенциарных учреждениях представляет собой многогранную проблему, исследование которой необходимо осуществлять в аспектах медицинской, социальной и правовой сфер. Сложность данного вопроса обусловлена необходимостью совмещения исполнения наказания с соблюдением фундаментальных прав человека, включая право на охрану здоровья. Международное сообщество постепенно приходит к осознанию того, что исправительные учреждения могут и должны играть активную роль в укреплении здоровья не только самих заключенных, но и общества в целом, учитывая временный характер пребывания большинства лиц в местах лишения свободы и их последующее возвращение в общество. Эта концепция находит свое отражение в национальных стратегиях и международных рекомендациях, где подчеркивается важность обеспечения преимущества медицинской помощи и формирования устойчивых моделей здорового поведения, которые сохраняются после освобождения [Adetula, Adetula, Fatusin, 2010].

Основное содержание

Эпидемиологические исследования зарубежных пенитенциарных систем демонстрируют значительное неравенство в состоянии здоровья между тюремным населением и обществом в целом. Заключенные характеризуются более высокой распространенностью хронических заболеваний, психических расстройств и инфекционных заболеваний. Особую озабоченность вызывает концентрация в пенитенциарных учреждениях групп населения, наиболее уязвимых с точки зрения общественного здоровья — лиц с опытом употребления психоактивных веществ, бездомных, людей с низким уровнем образования и ограниченным доступом к медицинской помощи до заключения. Такая концентрация представляет и серьезные проблемы с точки зрения организации эффективной медицинской помощи, поэтому проблема формирования культуры здорового образа жизни является весьма значимой.

Одной из наиболее острых проблем является организация борьбы с табакокурением. Несмотря на наличие программ отказа от курения и никотинзаместительной терапии, многие заключенные продолжают рассматривать курение как основной механизм борьбы со стрессом. При этом некурящие заключенные подвергаются воздействию вторичного табачного дыма в общих камерах и помещениях. Опыт учреждений, внедривших полный запрет на курение, демонстрирует сложность реализации таких мер — наряду с улучшением показателей здоровья дыхательной системы и снижением числа сердечно-сосудистых заболеваний отмечаются и непреднамеренные последствия, включая развитие нелегального рынка табачных изделий, рост напряженности и случаев насилия, связанных с контрабандой и распределением табака.

Вопросы организации питания в пенитенциарных учреждениях требуют особого внимания, учитывая их непосредственное влияние на физическое здоровье и психологическое благополучие заключенных. Для значительной части заключенных рацион в пенитенциарных учреждениях представляет собой улучшение по сравнению с питанием до заключения благодаря регулярности приемов пищи и большей сбалансированности. Однако для тех, кто до заключения придерживался особых диетических практик или имеет специфические медицинские потребности, стандартный тюремный рацион часто оказывается неприемлемым. Особую проблему представляет доступ к специализированным продуктам для лиц с заболеваниями, требующими особой диеты — решения в этой области часто определяются не

медицинскими показаниями, а административными соображениями и ограничениями контрактов с поставщиками услуг. Отсутствие гибкости в системе питания усугубляется ограниченными возможностями приобретения дополнительных продуктов через магазины, где ассортимент часто ограничен продуктами с высокой степенью переработки, богатыми сахаром и насыщенными жирами.

Физическая активность как неотъемлемый компонент здорового образа жизни сталкивается в пенитенциарных учреждениях с многочисленными ограничениями как показывает практика большинства зарубежных стран. Хотя физические упражнения официально поощряются, их доступность и качество значительно варьируются между учреждениями. Для пожилых заключенных и лиц с ограниченными возможностями доступ к адаптированным программам физической активности практически отсутствует, что способствует дальнейшему ухудшению здоровья и снижению мобильности.

Проблема употребления психоактивных веществ в пенитенциарных учреждениях требует комплексного подхода, сочетающего меры по снижению спроса и предложения. Несмотря на усилия по предотвращению проникновения наркотиков в учреждения в зарубежных странах, их доступность остается значимой проблемой. Программы заместительной терапии и снижения вреда внедрены далеко не во всех учреждениях, а там, где они существуют, часто сталкиваются с сопротивлением со стороны администрации и персонала. Отсутствие комплексных программ реабилитации и послеосвободительной поддержки создает ситуацию, когда заключенные, прошедшие детоксикацию в период заключения, после освобождения возвращаются к употреблению из-за отсутствия альтернатив и поддерживающих социальных связей.

Психическое здоровье заключенных подвергается систематическому воздействию многочисленных факторов стресса тюремной среды. Высокая распространенность психических расстройств среди заключенных обусловлена как «эффектом селекции», так и непосредственным воздействием условий содержания. Постоянный риск насилия, изоляция от социальных сетей поддержки, ограниченность личного пространства и отсутствие частной жизни создают хроническую стрессовую среду, способствующую развитию и обострению психических расстройств. Доступ к службам психического здоровья остается неравномерным, с значительными различиями между учреждениями в качестве и доступности услуг. Контакты с семьей и близкими, признанные ключевым защитным фактором для психического здоровья, искусственно ограничиваются из-за высокой стоимости телефонных звонков, логистическими сложностями организации посещений и ограничениями на переписку.

Институциональная среда, созданная для контроля и дисциплины, по своей сути противоречит принципам укрепления здоровья, основанным на автономии, расширении прав и возможностей и самостоятельном выборе. Административные процедуры и требования безопасности часто имеют приоритет над медицинскими потребностями, что проявляется в ограничении доступа к услугам, нарушении конфиденциальности и игнорировании индивидуальных потребностей. Культура многих пенитенциарных учреждений остается сосредоточена на безопасности и контроле, с ограниченным пониманием и поддержкой инициатив по укреплению здоровья со стороны персонала на всех уровнях.

Медлународные исследования показывают, что эффективность развития культуры здорового образа жизни значительно варьируется между учреждениями, отражая важность институциональных факторов и приоритетов администрации. Успешные инициативы часто связаны с эффективным подходом руководством, адекватным ресурсным обеспечением и вовлеченностью персонала и осужденных в процесс планирования и реализации.

Критически важным аспектом является обеспечение преемственности помощи при переходе из пенитенциарных учреждений в общество. Разрыв в предоставлении услуг при освобождении является распространенной проблемой, приводя к прерыванию лечения, утрате медицинской документации и повышенному риску рецидивов и передозировок. Координация между пенитенциарными и общественными службами здравоохранения остается неадекватной, с ограниченным обменом информацией и отсутствием протоколов взаимодействия.

Преодоление этих вызовов требует комплексного подхода, включающего реформы политики, ресурсное обеспечение и культурные изменения. Необходимо развитие более гибких и дифференцированных моделей оказания медицинской помощи, учитывающих разнообразные потребности различных групп заключенных. Ключевое значение имеет инвестирование в профессиональное развитие медицинского и тюремного персонала, с акцентом на принципы снижения вреда, терапии с учетом травмы и культурной чувствительности. Укрепление партнерства между пенитенциарными учреждениями и общественными поставщиками медицинских услуг может способствовать улучшению преемственности помощи. Внедрение надежных систем мониторинга и оценки необходимо для отслеживания прогресса.

Заключение

Таким образом, охрана здоровья в пенитенциарных учреждениях представляет собой сложную и многоаспектную задачу, требующую преодоления фундаментального противоречия между карательной функцией тюрьмы и целями общественного здоровья. Системные барьеры — от приоритета безопасности над медицинскими потребностями и ограниченности ресурсов до стигмы и отсутствия конфиденциальности существенно подрывают эффективность усилий по укреплению здоровья осужденных.

Ключевыми проблемами остаются глубокое неравенство в состоянии здоровья осужденных, трудности в организации борьбы с табакокурением и нерациональным питанием, ограниченный доступ к физической активности, а также недостаточное внедрение программ снижения вреда и психиатрической помощи. Особую уязвимость демонстрируют такие группы, как женщины, пожилые люди и лица с хроническими заболеваниями.

Библиография

1. Adetula G. A., Adetula A., Fatusin A. F. The prison subsystem culture: Its attitudinal effects on operatives, convicts and the free society // *IFE Psychologia: An International Journal*. – 2010. – Т. 18. – №. 1. – С. 189-205.
2. Burt A. A. et al. Differentiated approach in development of the health-preserving culture formation method in Russian penitentiary system staff training // *AIP Conference Proceedings*. – AIP Publishing LLC, 2022. – Т. 2647. – №. 1. – С. 040065.
3. Fakhry Y. *Beyond Cells and Walls: Exploring Human Rights and Social Justice through Health and Nutrition in Lebanese Prisons* : дис. – University of East London, 2025.
4. Francesca V. et al. Legal culture and professional cultures in the prison system // *Onati Socio-Legal Series*. – 2022. – Т. 12. – №. 6. – С. 1463-1491.
5. Hammond H., Meek R., Glomey E. Healthy prison cultures: factors influencing male prisoners' engagement in exercise and subsequent healthy behaviours // *International Journal of Prison Health*. – 2024. – Т. 20. – №. 1. – С. 16-29.
6. Novak K. D. *Dying for change: An examination of the effect of prison hospice programs on institutional culture* : дис. – Capella University, 2013.
7. Pageau F. et al. Prison unhealthy lifestyle and poor mental health of older persons—a qualitative study // *Frontiers in psychiatry*. – 2021. – Т. 12. – С. 690291.
8. Reid M. The Culture of Mass Incarceration: Why Locking Them up and Throwing away the Key Isn't a Humane or Workable Solution for Society, and How Prison Conditions and Diet Can Be Improved // *U. Md. LJ Race, Religion, Gender & Class*. – 2015. – Т. 15. – С. 251.

9. Ricciardelli R., Johnston M. S., Jones M. Correctional officer reflections on how to address incarcerated people's unmet needs in Canadian prisons // *Corrections*. – 2025. – T. 10. – №. 2. – С. 59-80.
10. Woodall J. A critical examination of the health promoting prison two decades on // *Critical Public Health*. – 2016. – T. 26. – №. 5. – С. 615-621.

Culture of Healthy Lifestyle in the Penitentiary Systems of Foreign Countries

Natal'ya A. Nozdrina

Doctor of Pedagogical Sciences,
Associate Professor,
Associate Professor of the Department of Humanities and Social Disciplines,
Bryansk State Technical University,
241035, 7, 50 Let Oktyabrya blvd., Bryansk, Russian Federation;
e-mail: nozdrina.natalye@mail.ru

Diana N. Slabkaya

Senior Researcher,
Scientific-Research Institute of the Federal Penitentiary Service of the Russian Federation,
125130, 15-a, Narvskaya str., Moscow, Russian Federation;
e-mail: sdn10.70@mail.ru

Abstract

The article examines the complex problems of ensuring a culture of healthy lifestyle in penitentiary institutions. It analyzes the fundamental contradiction between the function of the penitentiary system and the tasks of protecting the health of prisoners in foreign countries. The key challenges are discussed in detail: significant health inequality among prisoners, combating tobacco smoking, ensuring adequate nutrition and physical activity, countering the use of psychoactive substances, and providing access to mental health services. Special attention is paid to institutional and cultural barriers, such as the prioritization of security over medical needs and the lack of confidentiality. In conclusion, the necessity of a comprehensive approach is substantiated, including reforms, investments, strengthening partnerships with healthcare, and implementing monitoring systems to ensure continuity of care and protection of human rights.

For citation

Nozdrina N.A., Slabkaya D.N. (2025) *Kultura zdorovogo obraza zhizni v usloviyakh penitentsiarnykh sistem zarubezhnykh stran* [Culture of Healthy Lifestyle in the Penitentiary Systems of Foreign Countries]. *Kul'tura i tsivilizatsiya* [Culture and Civilization], 15 (6A), pp. 238-243.

Keywords

Penitentiary medicine, culture of healthy lifestyle, right to health, medical care in prisons, health inequality, harm reduction, continuity of care.

References

1. Adetula G. A., Adetula A., Fatusin A. F. The culture of the prison subsystem: its impact on the attitude towards employees, convicts and a free society //Psychology of IFE: An international journal. – 2010. – Vol. 18. – No. 1. – pp. 189-205.
2. Bert A. A. et al. A differentiated approach in the development of a methodology for the formation of a health-saving culture in the training of employees of the Russian penitentiary system // Materials of the AIP conference. – AIP Publishing House, LLC, 2022. – Vol. 2647. – No. 1. – p. 040065.
3. Fakhri Yu. Beyond the Cells and walls: Exploring human rights and social justice through health and nutrition in Lebanese prisons : Studies. stipend. – University of East London, 2025
4. Francesca V. et al. Legal culture and professional culture in the penitentiary system// Socio-legal Onati series. – 2022. – Vol. 12. – No. 6. – pp. 1463-1491.
5. Hammond H., Mick R., Glorni E. Healthy lifestyle culture in prisons: factors influencing the participation of male prisoners in physical exercise and subsequent healthy behavior //International Journal of Prison Health. – 2024. – Vol. 20. – No. 1. – pp. 16-29.
6. Novak K. D. Thirst for change: a study of the impact of prison hospice programs on institutional culture : dis.... – Capella University, 2013.
7. Pageo F. and others . Prison unhealthy lifestyle and poor mental health of the elderly — a qualitative study //Frontiers in Psychiatry. 2021. vol. 12. pp. 690291.
8. Reed M. The culture of mass incarceration: why incarceration and throwing away keys is not a humane or feasible solution for Society, and How prison conditions and diet can be improved //U. Md. LJ Race, religion, gender and class. 2015. – Vol. 15. – P. 251.
9. Ricciardelli R., Johnston M. S., Jones M. Reflections of a correctional officer on how to meet the unmet needs of prisoners in Canadian prisons //Correctional institutions. – 2025. – Vol. 10. – No. 2. – pp. 59-80.
10. Woodall J. A critical analysis of prison health promotion activities two decades later //Critical public health. - 2016. – Vol. 26. – No. 5. – pp. 615-621.