

Научная статья

УДК 159.9:343.8

doi: 10.33463/2687-122X.2024.19(1-4).1.061-069

РЕЗИЛЬЕНТНОСТЬ В МЕХАНИЗМЕ ПРОФИЛАКТИКИ КРИМИНОГЕННОГО ПОВЕДЕНИЯ ОСУЖДЕННЫХ С ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ, НЕ ИСКЛЮЧАЮЩИМИ ВМЕНЯЕМОСТИ

Антон Валерьевич Кисляков¹

¹ Владимирский государственный университет имени Александра Григорьевича и Николая Григорьевича Столетовых, г. Владимир, Россия, antonval77@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-8581-4673>

Аннотация. В статье предпринята попытка раскрыть проблему учета резильентности (устойчивости, жизнеспособности, адаптивности) осужденных с психическими расстройствами, не исключаящими вменяемости, в деятельности исправительных учреждений. Представлен анализ статистической информации ФСИН России, научных данных, а также результатов собственного исследования, раскрывающих высокую степень распространенности у осужденных к лишению свободы психических отклонений различной степени выраженности, а также криминогенный характер поведения данных лиц. Подчеркивается необходимость учета резильентности рассматриваемой категории лиц в деятельности персонала исправительных учреждений, осуществляющего медицинские, надзорные, оперативные, психологические, воспитательные и иные функции. Приводится комплекс признаков, указывающий на ключевые моменты повышения эффективности профилактики криминогенного поведения и исправления данной категории лиц за счет их резильентности.

Ключевые слова: осужденный, психическое расстройство, резильентность, исправительное учреждение

Для цитирования

Кисляков А. В. Резильентность в механизме профилактики криминогенного поведения осужденных с психическими расстройствами, не исключаящими вменяемости // Уголовно-исполнительное право. 2024. Т. 19(1–4), № 1. С. 61–69. DOI: 10.33463/2687-122X.2024.19(1-4).1.061-069.

Original article

RESISTANCE IN THE MECHANISM OF PREVENTION OF CRIMINOGENIC BEHAVIOR OF CONVICTS WITH MENTAL DISORDERS THAT DO NOT EXCLUDE SANITY

Anton Valeryevich Kislyakov¹

¹ Vladimir State University named after Alexander Grigoryevich and Nikolai Grigoryevich Stoletov, Vladimir, Russia, antonval77@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-8581-4673>

Abstract. The article attempts to uncover the problem of taking into account the resilience (stability, viability, adaptability) of convicts with mental disorders that do not exclude sanity in the activities of correctional institutions. The analysis of statistical information from the Federal Penitentiary Service of Russia, scientific data, as well as the results of their own research, revealing the high prevalence of mental disorders of varying severity among those sentenced to imprisonment, as well as the criminogenic nature of the behavior of these persons, is presented. The need to take into account the resilience of the considered category of persons in the detail of correctional personnel performing medical, supervisory, operational, psychological, educational and other functions is emphasized. A set of signs is given indicating the key points of increasing the effectiveness of the prevention of criminogenic behavior and correcting this category of persons due to their resistance.

Keywords: convict, mental disorder, resistance, correctional institution

For citation

Kislyakov, A. V. 2024, 'Resistance in the mechanism of prevention of criminogenic behavior of convicts with mental disorders that do not exclude sanity', *Penal law*, vol. 19(1–4), iss. 1, pp. 61–69, doi: 10.33463/2687-122X.2024.19(1-4).1.061-069.

В настоящее время перед наукой уголовно-исполнительного права стоит задача выявления закономерностей, влияющих на эффективность наказания как средства предупреждения преступлений. Психические расстройства и расстройства поведения осужденных, отбывающих наказания в местах лишения свободы, сегодня лишены той актуальности, о которой стоит говорить в масштабах всей уголовно-исполнительной системы (УИС) и на уровне ФСИН России. В исправительных учреждениях (ИУ) организация исправительного воздействия невозможна без учета эмоционально-волевой и когнитивной сфер личности конкретного осужденного, способности лица влиять на состояние своего психического здоровья, редуцировать свои негативные поведенческие реакции в условиях изоляции посредством реализации своего внутреннего потенциала в целях исправления. Перечисленные личностные компоненты связаны с такими понятиями, как «резильентность», «жизнестойкость» и «жизнеспособность» [1, 2].

Резильентность как феномен представляет собой явление, которое, по мнению ряда отечественных и зарубежных ученых, включает в себя следующие основные признаки: взаимодействие защитных факторов и факторов риска, индивидуальных, семейных и социокультурных влияний; баланс между факторами риска и защитными

ЦЕЛИ УГОЛОВНО-ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА

факторами; динамический процесс установления положительной адаптации в контексте неблагоприятных событий; способность личности поддерживать психологическое равновесие во время потенциально опасных ситуаций; ресурсная адаптация к изменяющимся обстоятельствам и непредвиденным условиям среды; способность индивида успешно адаптироваться к стрессам и невзгодам; совладение с жизненными трудностями и пр. [3, с. 4].

Раскрывая признаки резильентного человека, С. Ваништендаль указывает на такие характеристики, как: положительные личностные качества, позитивная устойчивая мотивация и успешная адаптация в сложных жизненных условиях; сопротивление разрушению, эффективная защита собственной личности при сильном давлении окружающей среды; построение полноценной, социально адаптированной жизни в трудных условиях [4]. Указанные характеристики, по нашему мнению, обладают универсальным свойством и могут быть отнесены к неограниченному кругу лиц, объединенных признаком, указывающим на лишение свободы как вид наказания. Вместе с тем по отношению к лицам, страдающим психическими расстройствами, характеристики резильентности детерминируются под воздействием болезненного состояния, а следовательно, будут иметь определенные особенности.

На наш взгляд, среди многообразия понятий резильентности [3] в контексте рассматриваемой темы представляется удачным использовать следующее: врожденное динамическое свойство личности, выражающееся в способности преодолевать неблагоприятные жизненные обстоятельства с возможностью восстанавливаться и развиваться, используя внутренние и внешние ресурсы.

Чтобы понять, насколько проблема резильентности рассматриваемой категории осужденных является актуальной, необходимо обратиться к статистическим и научным данным, отражающим основные показатели преступности в их корреляции с распространенностью и криминогенностью психических расстройств и расстройств поведения, наблюдаемый в настоящее время в среде осужденных, лишенных свободы.

По сведениям Генеральной прокуратуры РФ о количестве регистрируемых преступлений и числе лиц, привлекающихся к уголовной ответственности, преступность продолжает устойчиво находиться на стабильном уровне последние 12 лет (с 2009 по 2021 год). Так, удельные показатели регистрируемых тяжких и особо тяжких преступлений в соотношении с общим числом регистрируемых преступлений находятся на уровне 26,5 % (2009 г.) и 27,9 % (2021 г.). Доля выявленных лиц, совершивших тяжкие и особо тяжкие преступления, составляет 65,2 % (2009 г.) и 66 % (2021 г.). Вместе с тем есть и более тревожные данные, указывающие на то, что за указанный период регистрируется значительный рост (+ 86 %) числа преступлений, совершенных лицами, ранее совершавшими преступления. При этом в соотношении к общему числу выявленных лиц, совершивших преступления, наблюдается положительная динамика как удельных, так и абсолютных показателей [в 2009 г. выявлено 531 798 чел. (43,5 %); в 2021 г. – 618 158 чел. (72,8 %)]¹. Как отмечал Д. М. Шаргородский, «единственным реальным критерием того, что наказание содействует достижению цели предупреждения преступлений, является динамика преступности. Для эффективности общего предупреждения – это динамика всей преступности в целом, динамика по отдельным видам преступлений... а для специального предупреждения – это динамика рецидива»

¹ См.: Портал правовой статистики Генеральной прокуратуры РФ. URL: http://crimestat.ru/offenses_map (дата обращения 01.12.2023).

ЦЕЛИ УГОЛОВНО-ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА

[5, с. 62]. Наблюдаемый в последние годы высокий удельный вес рецидивной и повторной преступности не позволяет говорить о превентивной роли уголовных наказаний и эффективной уголовной политике в целом.

Согласно официальным данным ФСИН России об отдельных социально значимых заболеваниях среди подозреваемых, обвиняемых и осужденных, в ИУ сосредоточено около 20 % осужденных, страдающих отдельными формами психических расстройств и расстройств поведения, не исключая вменяемости¹. К их числу относятся, кроме традиционных (расстройство личности (психопатия), олигофрения в степени легкой дебилности, остаточные явления черепно-мозговых травм и др.), и весьма распространенные расстройства, связанные с синдромом зависимости от употребления психоактивных веществ (кодированная классификация по МКБ-10; F10-F19)².

Психологическая служба ФСИН России также фиксирует масштабность распространения в отдельных видах ИУ лиц, имеющих: признаки психических отклонений, низкий интеллект, повышенную агрессивность и возбудимость, склонность к суицидам и членовредительству, повышенную внушаемость, слабые волевые качества и пр. Их средний удельный вес за последние несколько лет составил около 60 % от общей массы лиц, находящихся в условиях строгой изоляции³.

Интересно отметить, что, по оценкам международных экспертов Всемирной организации здравоохранения, примерно у 4 % заключенных обоих полов отмечаются психотические заболевания, от 10 % (мужчины) до 12 % (женщины) страдают общей депрессией, от 42 % (женщины) до 65 % (мужчины) – расстройством личности, причем от 21 % (женщины) до 47 % (мужчины) характеризуются антисоциальным расстройством личности, 89 % всех заключенных имеют депрессивные симптомы, а 74 % заключенных имеют обусловленные стрессом соматические симптомы. Среди тех, кто берется под арест и лишается свободы, многие уже имеют психические расстройства, в результате чего психические проблемы переносятся из внешнего мира в исправительные учреждения [6, с. 168].

Данные, полученные по результатам криминологических исследований, а также исследований в сфере пенитенциарной психиатрии, подтверждают значительное распространение психических расстройств и расстройств поведения среди лиц, содержащихся в ИУ. По разным оценкам показатели варьируются в пределах 40–80 % [6, с. 12; 7, с. 129].

В ходе изученных нами 210 судебных нарядов по делам, рассматриваемым в порядке уголовного судопроизводства в суде первой инстанции районы судов г. Владимира, было установлено, что из 100 % лиц, которые впоследствии были осуждены к лишению

¹ См.: Статистические данные ФСИН России. Форма ФСИН 1. Раздел 6. Сведения об отдельных социально значимых заболеваниях среди подозреваемых, обвиняемых и осужденных за 2016–2021 гг.х за 2016–2021 гг.

² См.: О переходе органов и учреждений здравоохранения Российской Федерации на Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра (вместе с Планом основных мероприятий по переходу органов и учреждений здравоохранения Российской Федерации на МКБ-X на 1997–1998 годы, Программой обучающего центра по внедрению Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра) : приказ Минздрава России от 27 мая 1997 г. № 170 // Здравоохранение. 1997. № 7.

³ См.: Статистические данные ФСИН России. Форма ПС-1. Отчет о результатах деятельности психологической службы уголовно-исполнительной системы. Раздел «Сведения о работе психологов с осужденными, подозреваемыми и обвиняемыми» за 2016–2021 гг.

ЦЕЛИ УГОЛОВНО-ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА

свободы и в отношении которых назначались различные виды судебных экспертиз (психиатрические, психолого-психиатрические, сексолого-психолого-психиатрические), 95 % имели различные признаки психопатологии, не исключая вменяемости (сосудистые заболевания головного мозга с когнитивными изменениями, шизофрения в степени стойкой ремиссии, расстройство личности различных течений, олигофрения в степени легкой дебильности, синдром зависимости от психоактивных веществ и др.).

Наряду с распространенностью и особенностью нозологической структуры психопатологии осужденных, содержащихся в ИУ, определенный интерес представляет криминогенное поведение данных лиц. Речь идет о склонности рассматриваемой категории осужденных к совершению общественно опасных деликтов, обусловленных обострением болезненного состояния имеющейся психопатологии.

Наиболее ярким фактором, характеризующим криминогенный характер расстройств психической деятельности осужденных к лишению свободы, являются данные о лицах, стоящих на профилактическом учете как склонные к суициду и членовредительству. Доля таких лиц имеет тенденцию к незначительному, но росту и в последние годы составляет почти половину от общего числа осужденных, стоящих на профилактическом учете по иным основаниям (склонные к побегу, захвату заложников, систематическому нарушению правил внутреннего распорядка дня и т. д.). Так, по данным ФСИН России, в 2021 г. из 97 203 лиц, содержащихся в учреждениях УИС и состоящих на профилактическом учете, 44 750 (46 %) осужденных, склонных к суициду и членовредительству. В 2019 г. доля таких лиц составляла 34 975 (43 %)¹.

В ходе изучения медицинских аспектов профилактики повторного криминального поведения осужденных к лишению свободы, которым было назначено принудительное наблюдение и лечение у врача-психиатра в амбулаторных условиях, удалось установить, что распространенными клиническими формами личностной патологии осужденных были импульсивный тип эмоционально-неустойчивого расстройства личности (73,6 %) и смешанное расстройство личности (12,5 %), которые практически у каждого третьего больного (30,6 %) сочетались с зависимостью от психоактивных веществ. Клинические характеристики указывают на высокий риск повторного противоправного поведения с учетом раннего возраста криминализации; рецидивности и тяжести совершенных преступлений [8, с. 29].

В целях недопущения совершения правонарушений со стороны рассматриваемой категории лиц в системе профилактических мероприятий, организуемых в ИУ, предусмотрен правовой механизм, наделяющий обязанностью работников медицинской части и психологической службы выявлять лиц с признаками психических заболеваний, а также осуществлять комплексное наблюдение и лечение таких лиц².

Нередко персонал надзора фиксирует криминогенный характер поведения осужденного, обусловленного проявлениями психических отклонений. Поскольку младший начальствующий состав из числа персонала надзора подавляющую часть

¹ См.: Статистические данные ФСИН России. Форма СБ-1. Отчет о результатах оперативно-служебной деятельности отделов безопасности (режима и надзора) исправительных колоний, лечебных исправительных учреждений, лечебно-профилактических учреждений, воспитательных колоний, тюрем, следственных изоляторов, отделов (отделений, групп) режима и надзора территориальных органов ФСИН России за 2019–2021 гг.

² См.: Об утверждении Инструкции по профилактике правонарушений среди лиц, содержащихся в учреждениях уголовно-исполнительной системы : приказ Минюста России от 20 мая 2013 г. № 72.

ЦЕЛИ УГОЛОВНО-ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА

рабочего времени контактирует с осужденными, в условиях проведения отдельных режимных мероприятий, предусмотренных ст. 82, 83 УИК РФ (обыск, досмотр зданий, сооружений, помещений, которые обеспечивают производственную деятельность ИУ, жилищно-бытовые, учебные, санитарные, воспитательные, режимные условия отбывания наказания и пр.), сотрудники могут стать свидетелями проявления деструктивных форм поведения рассматриваемой категории лиц. Анкетирование, проведенное в отношении более 400 сотрудников ИУ из числа персонала надзора, подтверждает массовый характер деструктивных форм поведения осужденных, которые выявляются в процессе выполнения оперативно-служебных задач. На вопрос: «Какое поведение осужденного может свидетельствовать о наличии у него отклонений в психике?» – респонденты, не ограничиваясь единственным ответом на данный вопрос, высказались следующим образом:

явная демонстративная агрессия по отношению к другим лицам, в том числе персоналу ИУ (55 %);

аутоагрессивное и аутодеструктивное поведение (31 %);

открытые суицидальные высказывания (30 %);

провоцирующий и конфликтный характер поведения (24 %).

Приведенные данные согласуются с официальными сведениями о росте насилия и угроз его применения в отношении персонала ИУ со стороны подозреваемых, обвиняемых и осужденных. Так, если в 2019 г. во всех ИУ было зафиксировано 745 случаев применения насилия и угроз применения насилия, включая оскорбления, то в 2021 г. этот показатель составил 1009 (+ 35 %) случаев. При этом количество уголовных дел, возбуждаемых по фактам противоправных действий относительно персонала УИС, также увеличилось и составило в 2018 г. 357 уголовных дел, в 2021 г. – 483 (+ 35%)¹.

Таким образом, с учетом данных, полученных в разное время из независимых от своего правового и организационного содержания источников, очевидно, что в ИУ концентрация лиц, страдающих психическими расстройствами, не исключаяющими вменяемости, представлена внушительной массой осужденных. Поведение данных лиц носит криминогенный характер и требует усиленного надзора со стороны персонала ИУ. При этом резильентность осужденных, страдающих психопатологией, в организационном механизме воздействия на данную категорию лиц будет играть важную профилактическую роль. Это обусловлено следующими факторами.

Во-первых, лишение свободы и условия строгой изоляции делают такую категорию осужденных, как страдающие психическими расстройствами, не исключаяющими вменяемости, более социально уязвимой и незащищенной, по сравнению с гражданами, находящимися в условиях свободы. Для положительного эффекта применения к таким осужденным основных средств исправления, а также успешного восстановления (нормализации) состояния их психического здоровья от данных лиц требуется совершить больше собственных усилий при обязательной поддержке персоналом ИУ. Особую роль играют сотрудники, которые обладают необходимой квалификацией (психиатры, психологи).

¹ См.: Статистические данные ФСИН России. Форма СБ-1. Отчет о результатах оперативно-служебной деятельности отделов безопасности (режима и надзора) исправительных колоний, лечебных исправительных учреждений, лечебно-профилактических учреждений, воспитательных колоний, тюрем, следственных изоляторов, отделов (отделений, групп) режима и надзора территориальных органов ФСИН России за 2019–2021 гг.

ЦЕЛИ УГОЛОВНО-ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА

Во-вторых, наличие психопатологии осужденных, влияющих на эмоционально-волевую сферу лиц, в условиях ограничений и запретов, предусмотренных уголовно-исполнительным законодательством, создает дополнительные трудности, связанные с адаптацией таких лиц к условиям изоляции (выполнение режимных требований, наличие жестких условий отбывания наказания, трудности в адаптации к тюремной субкультуре и т. д.). В связи с этим с момента поступления в карантинное отделение ИУ осужденные должны подвергаться тщательной диагностике, позволяющей получить информацию о возможных психических отклонениях. Необходимо помнить о том, что психическое расстройство может находиться в ремиссии и не проявлять себя видимым образом, однако в условиях изоляции способно быть «миной замедленного действия» и выступать в качестве одного из ведущих факторов риска общественно опасного поведения [9, с. 54]. Необходимо не только рассматривать вновь прибывшего осужденного как личность с ее структурой и иерархией мотивов, самооценкой, особенностями реагирования, агрессивности, но и установить при диагностике границы способностей таких лиц к самоконтролю и саморегуляции своего поведения. В целом необходимо понять, насколько лицо резильентно к процессу отбывания наказания. С учетом вида психопатологии это может существенно помочь персоналу задействовать внутренний ресурс больного и помочь ему адаптироваться к конкретным жизненным обстоятельствам, возникшим в ИУ.

В-третьих, резильентность в своей основе помогает больному осужденному посредством своевременного распознавания и контроля собственных болезненных проявлений предупреждать совершение общественно опасных деликтов (нарушения, злостные нарушения и преступления). Осужденный должен научиться понимать (стремиться понять), что болезненное свойство психической деятельности способно спровоцировать конфликтную ситуацию в отношениях с другими осужденными или персоналом ИУ. В связи с этим важно сформировать у осужденного приверженность лечению и(или) участию в психокоррекционных программах, что само по себе снизит риск наступления неблагоприятных последствий.

В-четвертых, взаимодействие осужденного с персоналом ИУ не должно ограничиваться концентрацией усилий медицинских работников на преодолении симптомов болезненных состояний. Снизить риск криминогенного сценария развития психопатологии возможно тогда, когда сотрудники (работники) разных структурных подразделений учреждения будут строить работу с осужденным на системной основе и только во взаимодействии между собой. Это позволит добиться максимального успеха в предупреждении негативных клинических, личностных, психологических и социальных тенденций. Вместе с тем у проблемы резильентности есть обратная, менее радужная сторона, которая характеризуется двумя признаками. Первый – неконструктивное или неправомерное по отношению к спецконтингенту поведение персонала ИУ, второй – влияние на личность осужденного субкультуры наиболее криминогенной части осужденных. Данные признаки препятствуют резильентности исследуемой категории осужденных, что, в частности, может вызывать не только сопротивление, но и негативно-агрессивную реакцию в поведении данных лиц.

В-пятых, резильентность осужденных с психопатологией позволяет персоналу ИУ более эффективно не только исправлять, но и развивать личность таких лиц, использовать их внутренние ресурсы для достижения положительных результатов в получении образования, профессии, восстановления социально полезных связей и т. д. Важную роль играет подготовка таких лиц к освобождению от отбывания наказания и их последующая постепенная адаптация.

ЦЕЛИ УГОЛОВНО-ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА

Таким образом, значение резильентности осужденных, страдающих психопатологией, переоценить трудно. При условии своевременной идентификации психического расстройства, не исключающего вменяемости осужденного, представляется возможным сформировать у осужденного позитивную устойчивую мотивацию научиться преодолевать (активно сопротивляться) негативное воздействие факторов внешней среды, а также использовать свой внутренний психологический потенциал.

Иными словами, резильентность таких лиц должна быть направлена на преодоление отрицательного воздействия пенитенциарной среды, а также реализацию способности самовосстановления и, если быть более оптимистичным, развития своей личности посредством внутренних (врожденных) и внешних, приобретенных в результате взаимодействия с персоналом ИУ ресурсов. Обеспечивать резильентность должны не только психологи и психиатры, применяя соответствующие фармакологические и психокоррекционные мероприятия, но и сотрудники режимной, оперативной, социальной, воспитательной и иных служб ИУ, чтобы обеспечить успешное прохождение лицом как пенитенциарного, так и постпенитенциарного периода. Проблема резильентности осужденных в целом и страдающих психическими расстройствами в частности многогранна, что должно вести к научному поиску оптимальной модели сбалансированного исправительного воздействия и достижению целей наказания.

Список источников

1. Александрова Л. А. К концепции жизнестойкости в психологии // Сибирская психология сегодня : сб. науч. тр. Кемерово : Кузбассвузиздат, 2004. Вып. 2. С. 82–90.
2. Махнач А. В., Лактионова А. И. Личностные и поведенческие характеристики подростков как фактор их жизнеспособности и социальной адаптации // Психологический журнал. 2013. Т. 34, № 5. С. 69–84.
3. Селиванова О. А., Быстрова Н. В., Дереча И. И., Мамонтова Т. С., Панфилова О. В. Изучение феномена резильентности: проблемы и перспективы // Мир науки. Педагогика и психология. 2020. № 3. С. 4–7.
4. Ваништендаль С. Резильентность или оправданные надежды. Раненный, но не побежденный. Женева : Vice, 1998.
5. Шаргородский М. Д. Наказание, его цели и эффективность. Л. : ЛГУ, 1973. 160 с.
6. Калманов Г. Б., Костюк М. Ф. Особенности уголовно-правовой ответственности за насильственные преступления у лиц с психическими аномалиями // Российский следователь. 2012. № 21. С. 10–13.
7. Личность преступника и профилактика преступлений : монография / под ред. Ю. М. Антоняна. М. : Проспект, 2017. 224 с.
8. Степанова Э. В., Макушкина О. А. Медицинские аспекты профилактики повторного криминального поведения осужденных к лишению свободы // Российский психиатрический журнал. 2017. № 2. С. 23–30.
9. Макушкина О. А. Оценка риска общественно опасного поведения лиц с психическими расстройствами // Социальная и клиническая психиатрия. 2017. Т. 27, № 3. С. 49–55.

References

1. Alexandrova, L. A. 2004, 'Towards the concept of resilience in psychology', in *Siberian Psychology today: a collection of scientific papers*, iss. 2, pp. 82–90, Kuzbassvuzizdat, Kemerovo.

ЦЕЛИ УГОЛОВНО-ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА

2. Makhnach, A. V. & Laktionova, A. I. 2013, 'Personal and behavioral characteristics of adolescents as a factor of their viability and social adaptation', *Psychological Journal*, vol. 34, iss. 5, pp. 69–84.

3. Selivanova, O. A., Bystrova, N. V., Derecha, I. I., Mamontova, T. S. & Panfilova, O. V. 2020, 'Studying the phenomenon of resistance: problems and prospects', *The world of science, Pedagogy and psychology*, iss. 3, pp. 6–7.

4. Vanishtendal, S. 1998, *Resistance or justified hopes, Wounded, but not defeated*, Bice, Geneva.

5. Shargorodsky, M. D. 1973, *Punishment, its goals and effectiveness*, LSU, Leningrad.

6. Kalmanov, G. B. & Kostyuk, M. F. 2012, 'Features of criminal liability for violent crimes in persons with mental abnormalities', *Russian investigator*, iss. 21, pp. 10–13.

7. Antonyan, Yu. M. (ed.) 2017, *The identity of the criminal and the prevention of crimes: monograph, Prospekt*, Moscow.

8. Stepanova, E. V. & Makushkina, O. A. 2017, 'Medical aspects of prevention of repeated criminal behavior of persons sentenced to imprisonment', *Russian Psychiatric Journal*, iss. 2, pp. 23–30.

9. Makushkina, O. A. 2017, 'Risk assessment of socially dangerous behavior of persons with mental disorders', *Social and clinical psychiatry*, vol. 27, iss. 3, pp. 49–55.

Информация об авторе

А. В. Кисляков – кандидат юридических наук, доцент кафедры уголовно-правовых дисциплин.

Information about the author

A. V. Kislyakov – Candidate of Law, Associate Professor of the Department of Criminal Law Disciplines.

Примечание

Содержание статьи соответствует научной специальности 5.1.4. Уголовно-правовые науки (юридические науки).

Статья поступила в редакцию 11.12.2023; одобрена после рецензирования 19.02.2024; принята к публикации 22.02.2024.

The article was submitted 11.12.2023; approved after reviewing 19.02.2024; accepted for publication 22.02.2024.