

# Оценка состояния психического здоровья женщин-заключенных (обзор зарубежной литературы)

*Русина В.В., кандидат медицинских наук, врач судебно-психиатрический эксперт высшей категории Воронежского областного клинического психоневрологического диспансера (victrus@mail.ru)*

---

В статье анализируется история применения психологической коррекции для реабилитации заключенных, указывается, что интерес к особенностям поведения женщин, отбывающих наказание, возник лишь в конце прошлого столетия. Рассматриваются особенности поведения женщин в исправительных учреждениях и отличия их реагирования на ситуацию изоляции и ограничения от мужчин. Дается оценка состояния психического здоровья женщин-заключенных в сравнении с осужденными мужчинами и женщинами общей популяции. Отмечается высокий уровень распространенности различных психических расстройств и уровня суицидов среди женщин, отбывающих наказание. Подчеркивается необходимость развития психолого-психиатрической помощи, которая в определенных ситуациях является более эффективной для женщин по сравнению с дисциплинарными воздействиями. Указывается на необходимость разработки лечебно-реабилитационных и социальных программ для женщин, находящихся в коррекционных учреждениях, с целью предупреждения декомпенсации их психического состояния и усугубления дальнейшей социальной дезадаптации.

**Ключевые слова:** исправительные учреждения, женщины-заключенные, психические расстройства, психолого-психиатрическая помощь, лечебно-реабилитационные программы.

---

Человек на протяжении всей своей жизни часто сталкивается с различными ситуациями, когда приходится делать выбор между различными способами. Лишь в 30-х годах прошлого века психологическая коррекция стала рассматриваться как возможность более успешной реабилитации осужденных, в связи с чем в тюрьмах многих стран появились психологи, стали разрабатываться методы клинико-психологической диагностики [10]. К концу 70-х годов появились статистически достоверные тесты, подтвержденные исследованиями, проведенными на значительном числе респондентов. Однако в начале 80-х годов, когда стало понятно, что лечебно-реабилитационные программы играют не столь значительную роль в предупреждении рецидивов преступных действий, внимание стало уделяться не психологическим характеристикам личности осужденного, а оценке степени общественной опасности преступника с целью предупреждения побегов [7; 13]. С начала 90-х новый акцент был сделан на лечение и реабилитации заключенных, что вновь сделало актуальным исследование их личности [2].

Однако результаты психологических тестирований и основанные на них классификации заключенных разрабатывались исключительно на мужском контингенте и оказались совершенно не применимы к женщинам, которым никакого внимания не уделялась вплоть до 80-х годов прошлого века [13; 15], и которые стабильно считались «трудным» контингентом. С возникновением интереса к поведению женщин-заключенных было выявлено, что их поступки всегда оценивались тюремным персоналом «с мужской точки зрения» и который находил их более «трудными» в наблюдении лишь потому, что женщины задают больше вопросов, чаще обращаются к начальству, стремятся объяснить свое поведение и оспаривают решения [34]. В результате последующих исследований было установлено, что женщины представляют собой «трудный контингент» вследствие значительного уровня распространенности среди них психических расстройств и поведенческих нарушений, в том числе и как последствий перенесенного физического и сексуального насилия [5; 17; 23; 25].

Согласно сравнительным данным судебных психиатров разных стран, уровень психических расстройств у женщин, находящихся в заключении, значительно выше, чем у осужденных мужчин [9; 11; 16]. Британские ученые [30] изучили психическое состояние отбывавших наказание женщин и мужчин. В результате было выявлено: 14 % неуточненных психотических расстройств у женщин и 7 % у мужчин, 63 % неврозов у женщин и 40 % у мужчин, 39% алкогольной зависимости у женщин и 63 % у мужчин. Также впечатляющим был уровень личностных расстройств, составивший у женщин 50 %, что далеко превышало таковой в мужской когорте. Результаты этого исследования полностью совпали с ранее опубликованными данными министерства здравоохранения Великобритании [33], согласно которым среди женщин-заключенных чаще встречаются шизофрения, неврозы, алкогольная/наркотическая зависимость и расстройства личности.

Согласно сведениям, полученным из специализированного доклада министерства юстиции США [8], у 24 % находящихся в тюрьмах женщин по сравнению с 16 % заключенных-мужчин отмечаются тяжелые психические

расстройств, которые включали шизофрению, биполярное аффективное расстройство и эндогенную депрессию.

При рассмотрении различий в распространенности психических расстройств у заключенных Канады было выявлено, что у женщин в три раза чаще развивается депрессия, чаще встречаются шизофрения и нарушения пищевого поведения. Отмечалось, что у женщин, злоупотребляющих алкоголем, практически всегда имеется сопутствующее психическое расстройство, гораздо чаще наблюдается стигматизация вследствие злоупотребления психоактивными веществами, а соматические последствия синдрома зависимости куда более серьезны по сравнению с таковыми у мужчин. Также чаще, чем мужчины, женщины в тюрьмах употребляют «тяжелые» наркотики (героин, кокаин) и чаще вводят их внутривенно [21]. Отмечалось, что некоторые психические расстройства имеют прямую зависимость с предшествующим опытом сексуального, физического насилия, жестокого обращения, также как и со злоупотреблением ПАВ и низким уровнем жизни, что встречалось у женщин-заключенных намного чаще по сравнению с женщинами общей популяции [21]. О широкой распространенности посттравматического стрессового расстройства среди отбывающих наказание женщин учеными сообщалось неоднократно [4; 18; 32]. При исследовании психического здоровья женщин, находящихся в коррекционном центре Vurnaby и составляющих 19 % всех федеральных женщин-заключенных Канады, были получены следующие данные. У 49 % было выявлено расстройство личности, 67 % имели зависимость от психоактивных веществ, у 20 % на момент обследования было выявлено депрессивное состояние, у 24 % – тревожное расстройство [21].

У 80 % женщин, отбывающих наказание в тюрьмах Бразилии [27], была выявлена депрессия различной степени тяжести. При этом отмечалась положительная корреляция перенесенного сексуального насилия с депрессией и злоупотреблением алкоголем. Имевшееся в анамнезе физическое насилие и угроза жизни в большей степени коррелировали с употреблением наркотических веществ. Отмечалось, что почти 40 % женщин в период заключения продолжали употреблять наркотические вещества.

При сравнении психического здоровья женщин, находящихся в заключении, с женщинами общей популяции рядом исследований было выявлено, что среди первых уровень психических заболеваний значительно выше [1; 3; 20; 21; 28; 29]. Так, распространенность шизофрении составила 7 % против 1% в общей популяции, эндогенная депрессия – 33 % против 8 соответственно, алкогольная зависимость – 36 против 4 %, наркотическая зависимость – 50 против 4 %, диссоциальное расстройство личности – 37 против 1 %.

Отмечено, что у большинства женщин, имеющих психические расстройства, состояние значительно ухудшается в период пребывания в тюрьме, и женщинам в 2–3 раза чаще, чем мужчинам, требуется получение медицинской помощи по поводу психических и/или психологических проблем [4]. Несмотря на это, проявления декомпенсации психических расстройств у женщин зачастую просто игнорируются сотрудниками исправительных учреждений. Отсутствие адекватной помощи и последующая декомпенсация психических расстройств у женщин отчасти также могут быть объяснены тем, что медикаментозные ресурсы исправительных

учреждений рассчитываются исходя из обращаемости за помощью мужчин и потому ограничены и не могут покрыть потребности женщин. По этой же причине страдающим зависимостью от ПАВ и желающим получить лечение женщинам не всегда имеется возможность оказания медицинской помощи [4].

Как уже отмечалось ранее, кроме высокой отягощенности психическими расстройствами, трудности содержания женщин в тюрьмах обусловлены и отличными от мужчин особенностями их реагирования на существующие ограничения и ситуацию изоляции. В то время как мужчины внешне проявляют свое недовольство, устраивая массовые беспорядки, женщины представляют меньшую угрозу для окружающих, но большую для себя, чаще всего выражая протест или стремясь облегчить или снять напряжение посредством нанесения самоповреждений [14]. Характерно, что подобные действия, совершаемые женщинами, рассматриваются сотрудниками исправительных учреждений исключительно как попытка привлечь внимание или манипулятивное поведение без учета того, что они могут свидетельствовать о трудности адаптации личности и переносимом дистрессе. При этом медицинские работники и сами женщины объясняют нанесение самоповреждений как своеобразную копинг-стратегию: регуляцию аффективных вспышек или самонаказание [19; 31].

N. Singleton et al [30] в своей работе по исследованию заключенных, находящихся в тюрьмах Великобритании, также отмечают, что количество суицидов, совершаемых женщинами-заключенными, значительно выше, чем уровень, выявленный среди мужчин и в общей женской популяции. Согласно полученным ими данным, из 10 женщин-заключенных 4 совершали суицидальные попытки. С 1978 по 2003 год в тюрьмах Англии и Уэльса покончили с собой 1 из 1000 мужчин и 3 из 1000 женщин [24]. В результате исследований психического состояния отбывающих наказание женщин, погибших или чуть не погибших в результате суицида, была выявлена высокая распространенность среди них психических расстройств, значительно превышающая таковую в эквивалентной группе мужчин-суицидентов [12; 22].

Таким образом, высокий уровень психической патологии, особенности реагирования на обстановку исправительных учреждений убедительно свидетельствуют о необходимости оказания психолого-психиатрической помощи женщинам, находящимся в тюрьме. Однако отмечено, что при определенных условиях такой подход может производить обратный эффект [6]. С одной стороны, оказание психолого-психиатрической помощи обеспечивает более эффективную реабилитацию, особенно снижая возможность рецидива агрессивных преступлений, поскольку когда речь заходит о женщинах-заключенных, встают иные социальные проблемы, нежели те, которые встречаются в мужской когорте, и которые лучше решаемы с применением психолого-психиатрической помощи, а не наказания [36]. Однако если заключенная отказывается принимать лечение, это может послужить причиной дисциплинарных взысканий, и женщине присваивается ярлык «трудноуправляемой». Женщины, которые отказываются принимать медикаменты по разным причинам, в том числе и из-за побочных явлений, воспринимаются сотрудниками исправительных учреждений как непредсказуемые, склонные к демонстративному поведению (нанесению самоповреждений). Такое восприятие

-----

женщин приводит к усилению строгости режима их содержания, что в свою очередь только усугубляет ситуацию [6].

В результате исследования проблемы психического здоровья женщин-заклученных и поисков путей ее решения оказалось, что наилучшим является мультидисциплинарный подход с проведением судебно-психиатрической экспертизы и наличием психиатрических, психотерапевтических программ и психологической поддержки для осужденных женщин. Отмечалась необходимость периодов «терапевтической тишины» в женских исправительных учреждениях, а также соответствия условий содержания физиологическим особенностям и потребностям женщин. Особо остро стоит вопрос внедрения специализированной программы по предупреждению суицидального и аутоагрессивного поведения женщин [26]. Поднимается проблема стигматизации женщин-заклученных [35].

Таким образом, в силу высокого уровня психических расстройств, значительного риска их декомпенсации в условиях коррекционных учреждений при ограниченных ресурсах психолого-психиатрической помощи и тенденции персонала к игнорированию психопатологических проявлений у женщин, наличиях у них преимущественно негативного жизненного опыта, включающего различные формы перенесенного насилия, женщины-заклученные представляют собой уязвимую группу, для предотвращения усугубления дезадаптации и успешной реабилитации которой требуется развитие психолого-психиатрической службы, разработка лечебно-реабилитационных программ и активное вовлечение служб социальной поддержки.

## Литература

1. Alexander P.C., Luper S.L. Family Characteristics and Longterm Consequences Associated with Sexual Abuse // Archives of Sexual Behavior. 1987. № 16.
2. Andrews D., Zinger I., Hoge R.D., Bonta J., Gendreau P., Cullen F.T. Does correctional treatment work? A clinically relevant and psychologically informed metaanalysis // Criminology. 1990. Vol. 28. № 3.
3. Badgley R.F. Sexual Offences Against Children. // Ottawa: Minister of Supply and Services Canada. 1984. Vol. 1, 2.
4. Baird V., Bavidge L., Bunday R., Deal A., Dholakia L.N., Dick C.C., Gillan C., Hallett J.H., Malleson K., Monaghan K., Morton F., Prashar U., Siddiqui H., Southall A., Stern V., Stevens R., Watson J. Commission on Women and the Criminal Justice System: Interim Report on Women and Offending. London. 2003.
5. Belknap J., Dunn M, Holsinger K. Moving Forward Juvenile Justice and Youth-Serving Systems That Address the Distinct Experience of the Adolescent Female: Gender-Specific Services Work Group to the Governor. Columbus, OH: Office of Criminal Justice Services. 1997.
6. Correctional Service of Canada. Female offenders with and without mental health conditions. 2000. Электронная версия: <http://www.csc-scc.gc.ca/text/rsrch/reports/r46/r46e03.shtml>

7. *Dallao M.* Keeping classification current. *Corrections Today*. 1997.
8. *Ditton P.M.* Mental Health and Treatment of Inmates and Probationers. Bureau of Justice Statistics Special Report NCJ174463. Washington, DC: US Department of Justice. 1999.
9. *d'Orban P.T.* Review of female homicide // *Irish Journal of Psychological Medicine*. 1990. Vol. 7.
10. *Ekstedt J., Griffiths C.T.* Corrections in Canada: Policy and Practice Toronto. 1988.
11. *Finn A., Trevethan S., Carrière G., Kowalski M.* Female Inmates, Aboriginal Inmates and Inmates Serving Life Sentences: A One Day Snapshot // Ottawa: Statistics Canada, Juristat. 1999. Vol. 19. № 5.
12. *Fruehwald S., Matschnig T., Koenig F., Bauer P., Frottier P.* Suicide in custody: case-control study // *Br J Psychiatry*. 2004. Vol. 185.
13. *Gottfredson D.M., Tonry M.* Prediction and Classification // *Crime and Justice: A Review of Research*. Chicago, 1987. Vol. 9.
14. *Gunn J., Taylor P.* Forensic psychiatry: clinical, legal and ethical issues. Butterworth Heinemann Ltd, 1993.
15. *Hannah-Moffat K.* Moral Agent or Actuarial Subject: Risk and Canadian Women's Imprisonment // *Theoretical Criminology*. 1999. Vol. 3. № 1.
16. *Hannah-Moffat K., Shaw M.* Taking Risks: Incorporating Gender and Culture into the Classification and Assessment of Federally Sentenced Women in Canada. PMF Editorial Services Inc., 2001.
17. *Holsinger K.* Addressing the Distinct Experience of the Adolescent Female: Explaining Delinquency and Examining the Juvenile Justice System. Unpublished Doctoral Dissertation. Cincinnati, 1999.
18. *Jordan B.J., Schlenger W.E., Fairbank J.A., Caddell J.M.* Prevalence of Psychiatric Disorders Among Incarcerated Women: Convicted Felon Entering Prison // *Archives of General Psychiatry*. 1996. Vol. 53. № 6.
19. *Kenning C., Cooper J., Short V., Shaw J., Abel K., Chew-Graham C.* Prison Staff And Women Prisoner's Views On Self-Harm; Their Implications For Service Delivery And Development: A Qualitative Study // *Criminal Behaviour And Mental Health*. 2010. Vol. 20.
20. *Kristiansen C. M., Felton K. A., Hovdestad W. E., Allard C. B.* The Ottawa Survivor's Study: A Summary of the Finding, 1995.
21. *Laishes J.* The 2002 Mental Health Strategy for Women Offenders. Ottawa: Correctional Service of Canada, 2002.

- 
22. *Mackenzie N., Oram C., Borrill J.* Self-inflicted deaths of women in custody // British Journ. Forensic Pract. 2003. Vol. 5.
  23. *Miller D., Trapani D., Fejes-Mendoza K., Eggleston C., Dwiggin R.* Adolescent Female Offenders: Unique Considerations // Adolescence. 1995. Vol. 30.
  24. Ministry of Justice UK. Statistical Bulletin Offender management caseload statistics 2006, 2007. № 115. Электронная версия: <http://www.justice.gov.uk/docs/omcs2006.pdf>.
  25. *Morash M., Bynum T., Koons B.* Women Offenders: Programming Needs and Promising Approaches Washington, DC: National Institute of Justice, 1998.
  26. *Morin S.* Federally Sentenced Aboriginal Women in Maximum Security: What happened to the promises of "Creating Choices?" Ottawa: Correctional Service of Canada, 1999.
  27. *Reeda E., Rajb A., Falboc G., Caminhac F., Deckerd M.R., Kaliel D.C., Missmere S.A., Molnard B.E., Silvermand J.G.* The prevalence of violence and relation to depression and illicit drug use among incarcerated women in Recife, Brazil // International Journal of Law and Psychiatry. 2009. Vol. 32. Issue 5.
  28. *Russell D.E.H.* Sexual Exploitation. Beverly Hills, 1984.
  29. *Russell D.E.H.* The Secret Trauma: Incest in the Lives of Girls and Women. New York, 1986.
  30. *Singleton N., Meltzer H., Gatward R., Coid J., Deasy D.* Psychiatric Morbidity Among Prisoners in England and Wales: the report of a survey carried out in 1997 by Social Survey Division of the Office of National Statistics on Behalf of the Department of Health. London: The Stationery Office, 1998.
  31. *Snow L.* A pilot study of self-injury among women prisoners // Issues in Criminological and Legal Psychology. 1997. Vol. 28.
  32. *Teplin L.A., Abram K.M., McClelland G.M.* Prevalence of Psychiatric Disorders Among Incarcerated Women: Pre- trial Jail Detainees // Archives of General Psychiatry. 1996. Vol. 53. № 6.
  33. UK Department of Health, 1997. Электронная версия: [http://www.statistics.gov.uk/downloads/theme\\_health/PsycMorbWmnPrsnrs97.pdf](http://www.statistics.gov.uk/downloads/theme_health/PsycMorbWmnPrsnrs97.pdf)
  34. *Van Voorhis P., Presser L.* Classification of Women Offenders: A National Assessment of Current Practices. U.S. Department of Justice, National Institute of Corrections, Washington: DC, 2001.
  35. *Warner A.* Implementing Choices at Regional Facilities: Program Proposals for Women Offenders with Special Needs. Ottawa: Correctional Service of Canada, 1998.

36. *Wilson J.* Thinking about crime. New York, 1985.



# Evaluation of the state of psychological health of female convicts (review of foreign literature)

*Rusina V.V., PhD in Medicine, doctor, forensic psychiatric expert of high profile, Voronezh regional clinical psycho-neurological dispensary (victrus@mail.ru)*

---

The contribution analyzes the history of use of psychological correction for rehabilitation of convicts, notes that the interest for the peculiarities of behavior of women who serve a sentence appeared only in the end of last century. It examines the peculiarities of behavior of women in correctional institutions and differences in their reactions to the situation of isolation and restrictions from men's reactions. It also gives an evaluation of the state of psychological health of female convicts in comparison with convicted men and women of general population. The authors note a high level of occurrence of different mental disorders the suicide level among women convicts. They emphasize the necessity of development of psychological and psychiatric help which in specific situations is more effective for women in comparison with disciplinary actions. The contribution marks the necessity of development of medical rehabilitational and social programs for women in correctional institutions, which are aimed at prevention of decompensation of their psychological state and aggravation of further social disadaptation.

**Keywords:** correctional institutions, female convicts, mental disorders, psychological and psychiatric help, medical rehabilitational programs.

---

---

## References

1. *Alexander P.C., Luper S.L.* Family Characteristics and Longterm Consequences Associated with Sexual Abuse // Archives of Sexual Behavior. 1987. № 16.
2. *Andrews D., Zinger I., Hoge R.D., Bonta J., Gendreau P., Cullen F.T.* Does correctional treatment work? A clinically relevant and psychologically informed metaanalysis // Criminology. 1990. Vol. 28. № 3.
3. *Badgley R.F.* Sexual Offences Against Children. // Ottawa: Minister of Supply and Services Canada. 1984. Vol. 1, 2.
4. *Baird V., Bavidge L., Bunday R., Deal A., Dholakia L.N., Dick C.C., Gillan C., Hallett J.H., Malleson K., Monaghan K., Morton F., Prashar U., Siddiqui H., Southall A., Stern V., Stevens R., Watson J.* Commission on Women and the Criminal Justice System: Interim Report on Women and Offending. London. 2003.
5. *Belknap J., Dunn M., Holsinger K.* Moving Forward Juvenile Justice and Youth-Serving Systems That Address the Distinct Experience of the Adolescent Female: Gender-Specific Services Work Group to the Governor. Columbus, OH: Office of Criminal Justice Services. 1997.
6. Correctional Service of Canada. Female offenders with and without mental health conditions. 2000. Электронная версия: <http://www.csc-scc.gc.ca/text/rsrch/reports/r46/r46e03.shtml>
7. *Dallao M.* Keeping classification current. Corrections Today. 1997.
8. *Ditton P.M.* Mental Health and Treatment of Inmates and Probationers. Bureau of Justice Statistics Special Report NCJ174463. Washington, DC: US Department of Justice. 1999.
9. *d'Orban P.T.* Review of female homicide // Irish Journal of Psychological Medicine. 1990. Vol. 7.
10. *Ekstedt J., Griffiths C.T.* Corrections in Canada: Policy and Practice Toronto. 1988.
11. *Finn A., Trevethan S., Carrière G., Kowalski M.* Female Inmates, Aboriginal Inmates and Inmates Serving Life Sentences: A One Day Snapshot // Ottawa: Statistics Canada, Juristat. 1999. Vol. 19. № 5.
12. *Fruehwald S., Matschnig T., Koenig F., Bauer P., Frottier P.* Suicide in custody: case-control study // Br J Psychiatry. 2004. Vol. 185.
13. *Gottfredson D.M., Tonry M.* Prediction and Classification // Crime and Justice: A Review of Research. Chicago, 1987. Vol. 9.
14. *Gunn J., Taylor P.* Forensic psychiatry: clinical, legal and ethical issues. Butterworth Heinemann Ltd, 1993.

- 
15. *Hannah-Moffat K.* Moral Agent or Actuarial Subject: Risk and Canadian Women's Imprisonment // *Theoretical Criminology*. 1999. Vol. 3. № 1.
  16. *Hannah-Moffat K., Shaw M.* Taking Risks: Incorporating Gender and Culture into the Classification and Assessment of Federally Sentenced Women in Canada. PMF Editorial Services Inc., 2001.
  17. *Holsinger K.* Addressing the Distinct Experience of the Adolescent Female: Explaining Delinquency and Examining the Juvenile Justice System. Unpublished Doctoral Dissertation. Cincinnati, 1999.
  18. *Jordan B.J., Schlenger W.E., Fairbank J.A., Caddell J.M.* Prevalence of Psychiatric Disorders Among Incarcerated Women: Convicted Felon Entering Prison // *Archives of General Psychiatry*. 1996. Vol. 53. № 6.
  19. *Kenning C., Cooper J., Short V., Shaw J., Abel K., Chew-Graham C.* Prison Staff And Women Prisoner's Views On Self-Harm; Their Implications For Service Delivery And Development: A Qualitative Study // *Criminal Behaviour And Mental Health*. 2010. Vol. 20.
  20. *Kristiansen C. M., Felton K. A., Hovdestad W. E., Allard C. B.* The Ottawa Survivor's Study: A Summary of the Finding, 1995.
  21. *Laishes J.* The 2002 Mental Health Strategy for Women Offenders. Ottawa: Correctional Service of Canada, 2002.
  22. *Mackenzie N., Oram C., Borrill J.* Self-inflicted deaths of women in custody // *British Journ. Forensic Pract.* 2003. Vol. 5.
  23. *Miller D., Trapani D., Fejes-Mendoza K., Eggleston C., Dwiggin R.* Adolescent Female Offenders: Unique Considerations // *Adolescence*. 1995. Vol. 30.
  24. Ministry of Justice UK. Statistical Bulletin Offender management caseload statistics 2006, 2007. № 115. Электронная версия: <http://www.justice.gov.uk/docs/omcs2006.pdf>.
  25. *Morash M., Bynum T., Koons B.* Women Offenders: Programming Needs and Promising Approaches. Washington, DC: National Institute of Justice, 1998.
  26. *Morin S.* Federally Sentenced Aboriginal Women in Maximum Security: What happened to the promises of "Creating Choices?" Ottawa: Correctional Service of Canada, 1999.
  27. *Reeda E., Rajb A., Falboc G., Caminhac F., Deckerd M.R., Kaliel D.C., Missmere S.A., Molnard B.E., Silvermand J.G.* The prevalence of violence and relation to depression and illicit drug use among incarcerated women in Recife, Brazil // *International Journal of Law and Psychiatry*. 2009. Vol. 32. Issue 5.
  28. *Russell D.E.H.* Sexual Exploitation. Beverly Hills, 1984.

29. *Russell D.E.H.* The Secret Trauma: Incest in the Lives of Girls and Women. New York, 1986.
30. *Singleton N., Meltzer H., Gatward R., Coid J., Deasy D.* Psychiatric Morbidity Among Prisoners in England and Wales: the report of a survey carried out in 1997 by Social Survey Division of the Office of National Statistics on Behalf of the Department of Health. London: The Stationery Office, 1998.
31. *Snow L.* A pilot study of self-injury among women prisoners // Issues in Criminological and Legal Psychology. 1997. Vol. 28.
32. *Teplin L.A., Abram K.M., McClelland G.M.* Prevalence of Psychiatric Disorders Among Incarcerated Women: Pre- trial Jail Detainees // Archives of General Psychiatry. 1996. Vol. 53. № 6.
33. UK Department of Health, 1997. Электронная версия:  
[http://www.statistics.gov.uk/downloads/theme\\_health/PsycMorbWmnPrsnrs97.pdf](http://www.statistics.gov.uk/downloads/theme_health/PsycMorbWmnPrsnrs97.pdf)
34. *Van Voorhis P., Presser L.* Classification of Women Offenders: A National Assessment of Current Practices. U.S. Department of Justice, National Institute of Corrections, Washington: DC, 2001.
35. *Warner A.* Implementing Choices at Regional Facilities: Program Proposals for Women Offenders with Special Needs. Ottawa: Correctional Service of Canada, 1998.
36. *Wilson J.* Thinking about crime. New York, 1985.