

УДК 159.9

DOI: 10.34670/AR.2025.87.74.016

Психологическое сопровождение беременных в пенитенциарных учреждениях Англии

Смирнов Олег Аркадьевич

Кандидат физико-математических наук, доцент,
Российский государственный университет им. А.Н. Косыгина,
115035, Российская Федерация, Москва, ул. Садовническая, 52/45;
e-mail: smirnovoleg1952@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

Проведенный анализ посвящен комплексному исследованию положения беременных женщин и матерей младенцев в пенитенциарной системе Англии. Основное внимание уделяется системным проблемам, связанным с их психическим здоровьем и доступом к специализированным отделениям для совместного пребывания с детьми (Mother and Baby Units, MBU). Выявлено, что данная группа характеризуется глубокой социальной депривацией, высокими уровнями аффективных расстройств и расстройств личности, а также коморбидными проблемами, такими как злоупотребление психоактивными веществами. Ключевым выводом является обнаружение структурного парадокса: женщины с наиболее сложными психиатрическими и социальными проблемами, для которых поддержка в MBU была бы наиболее целесообразна, имеют наименьшие шансы на зачисление в эти отделения. Существующая селективная практика отбора, отдающая предпочтение более «стабильным» женщинам, усугубляет риски рецидивизма, ухудшает психическое состояние матерей и создает прямые угрозы для психоэмоционального развития детей, закрепляя межпоколенческий цикл неблагополучия. В заключение обосновывается необходимость безотлагательных реформ, включающих внедрение научно-обоснованных интервенций, устранение ятрогенных стрессоров и пересмотр критериев доступа к MBU на принципах клинической обоснованности и социальной справедливости.

Для цитирования в научных исследованиях

Смирнов О.А., Слабкая Д.Н. Психологическое сопровождение беременных в пенитенциарных учреждениях Англии // Психология. Историко-критические обзоры и современные исследования. 2025. Т. 14. № 8А. С. 131-137. DOI: 10.34670/AR.2025.87.74.016

Ключевые слова

Пенитенциарная система Англии, беременные осужденные, психическое здоровье, отделения для матерей и младенцев, перинатальная психология, социальная депривация, аффективные расстройства, расстройства личности, суицидальное поведение, злоупотребление психоактивными веществами, детско-родительская привязанность, институциональная дискриминация, пенитенциарная медицина, социальная справедливость.

Введение

Пенитенциарная система Англии, насчитывающая на 2024 год 12 исправительных учреждений для женщин, продолжает сталкиваться со сложными вызовами, связанными с особыми потребностями данной категории заключенных. Статистические данные, включая последние отчеты Министерства юстиции Великобритании, неизменно свидетельствуют о том, что значительное число женщин приговаривается к краткосрочным срокам лишения свободы за ненасильственные или малозначительные правонарушения. Доминирующей статьёй обвинения, приводящей женщин в тюрьму, остаются преступления, связанные с наркотиками, что указывает на глубокую связь между аффективными расстройствами и женской преступностью.

Основное содержание

Критически важной, но системно недооцененной областью является репродуктивное здоровье заключенных женщин. Несмотря на обязательную фиксацию факта беременности в медицинских картах, в Великобритании до сих пор не реализована система централизованный и систематический сбор данных о количестве беременностей, родов и детей, рожденных в местах лишения свободы. Отсутствие этой агрегированной статистики существенно затрудняет планирование ресурсов и разработку целевых программ поддержки. Известно, однако, что ежегодно в пенитенциарной системе регистрируется значительное число родов, а также женщин, получающих дородовую помощь. При этом, согласно данным некоммерческих организациях «Women in Prison», подавляющее большинство заключенных женщин являются матерями несовершеннолетних детей, причем значительная часть этих детей находится в раннем или младенческом возрасте, что усугубляет психологическую травму как от разлуки, так и от самого факта заключения матери [Dolan et al., 2019].

Психическое здоровье беременных женщин в пенитенциарных учреждениях представляет собой область, остающуюся недостаточно изученной в национальном контексте, несмотря на растущее внимание к проблеме в последние годы. Синтез данных международных исследований (проведенных, в частности, в США, Австралии и странах ЕС) позволяет выделить характерный социально-демографический портрет этой группы: многие женщины не состоят в браке, принадлежат к этническим меньшинствам, имеют низкий социально-экономический статус и многочисленные судимости в прошлом.

Ключевой характеристикой популяции является высокая распространенность аффективных расстройств. Для беременных женщин в тюрьмах характерны клинически значимые уровни депрессии и тревоги, включая генерализованное тревожное расстройство и посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР). Эти состояния оказывают серьезное негативное влияние не

только на субъективное благополучие женщины, но и на соматическое и психоневрологическое развитие плода. Эпидемиологические исследования убедительно демонстрируют, что пренатальный материнский стресс и депрессия ассоциированы с повышенными рисками нарушений нейроразвития у ребенка, низкой массы тела при рождении (НМТ), преждевременных родов, а в долгосрочной перспективе — с проблемами эмоциональной регуляции, когнитивными дефицитами и сложностями в установлении надежной привязанности с матерью.

Среди женщин в местах лишения свободы также непропорционально высок, по сравнению с общей популяцией, уровень расстройств личности, в особенности пограничного и антисоциального расстройств. Наличие таких расстройств у матери создает значительные риски для формирования детско-родительских отношений, способствуя таким паттернам, как ненадежная (дизорганизованная) привязанность, непоследовательность в воспитательных практиках, эмоциональная лабильность и коммуникативные трудности. Эти ранние дисфункциональные паттерны, в свою очередь, являются предикторами развития аналогичных проблем у ребенка в будущем, создавая межпоколенческий цикл психологической уязвимости [Pitfield et al., 2023].

Кроме того, исследования показывают, что проблема суицидального поведения среди заключенных женщин стоит крайне остро. Исследования, включая обзоры Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), показывают, что на женщин-заключенных приходится непропорционально большое число завершенных суицидов и суицидальных попыток по сравнению с их долей в общей тюремной популяции и с мужчинами-заключенными. В перинатальный период риск суицида считается одним из ведущих факторов материнской смертности. Однако репрезентативные данные о распространенности суицидальных мыслей, планов и действий именно среди беременных заключенных и молодых матерей в тюрьмах Англии остаются фрагментарными и несистематизированными, что указывает на серьезный пробел в эпидемиологическом надзоре.

Еще одной значимой коморбидной проблемой выступает злоупотребление психоактивными веществами. Среди женщин-заключенных фиксируются исключительно высокие показатели опасного употребления алкоголя и наркотической зависимости. Имеющиеся данные, в том числе из отчетов Национальной службы здравоохранения Англии, позволяют предположить, что среди беременных в тюрьмах эта проблема может быть еще более распространенной в силу общей предрасположенности к аддиктивному поведению в этой группе. Полинаркомания негативно сказывается на психическом здоровье, снижает родительские компетенции, нарушает нормальное пренатальное развитие мозга плода (вызывая, в частности, фетальный алкогольный спектр нарушений) и осложняет процесс реабилитации.

Ключевым институциональным механизмом поддержки для женщин, которые ожидают рождения ребенка в заключении или имеют младенца в возрасте до 18 месяцев, является возможность подачи заявки на размещение в специализированном отделении для матерей и детей (Mother and Baby Unit — MBU). Количество таких мест, однако, остается ограниченным и не отвечает потенциальной потребности, создавая искусственный дефицит [Abbott, 2024]. Процедура размещения, регламентированная тюремными инструкциями, предусматривает подачу заявления заранее, сбор многочисленных характеризующих документов (включая заключения социальных служб, психологов и медицинских работников) и прохождение многоэтапной приемной комиссии. Этот процесс, как отмечают правозащитные организации,

часто оказывается излишне продолжительны. В результате окончательное решение о размещении может приниматься на поздних сроках беременности или даже после родов, что служит дополнительным хроническим стрессором и триггером тревоги для женщины, усугубляя ее психическое состояние.

Социально-демографический портрет этой группы характеризуется определенной однородностью: преобладают женщины титульной национальности, что отражает общие тенденции в структуре женской преступности. При этом доля состоящих в официальных или неформальных партнерских отношениях значительно варьируется при межстрановых сравнениях, что может объясняться как различиями в социальном составе заключенных, так и особенностями учета данного статуса [Abbott, 2024].

Социально-экономические показатели свидетельствуют о глубокой маргинализации данной категории. Абсолютное большинство женщин не были интегрированы в трудовые отношения до заключения, а значительная часть имеет опыт бездомности, что подтверждает тесную корреляцию между социальной эксклюзией и риском инкарцерации.

В сфере аддиктивного поведения отмечаются противоречивые тенденции. Зафиксированные показатели злоупотребления психоактивными веществами оказываются существенно ниже ожидаемых, что может объясняться как временным воздержанием в период беременности, так и систематическим недоучетом данной проблемы. Уровни депрессии и тревожности также демонстрируют неоднозначную динамику: они ниже, чем в некоторых зарубежных выборках, но значительно превышают показатели женщин, уже размещенных в специализированных отделениях. Ключевым стрессогенным фактором выступает хроническая неопределенность, связанная с вопросом будущей опеки над ребенком и перспективами совместного пребывания.

Особого внимания заслуживает парадоксально низкая распространенность суицидальных мыслей, которая контрастирует с высоким уровнем аффективных расстройств и общепризнанными рисками суицидального поведения в пенитенциарной среде. Наиболее вероятным объяснением является феномен сокрытия истинного психологического состояния из-за опасений негативных последствий для перспектив сохранения контакта с ребенком. Распространенность расстройств личности соответствует ожидаемым показателям для данной популяции [Baldwin, Sobolewska, Capper, 2020].

Анализ предикторов доступа к специализированным отделениям выявляет системные диспропорции. Положительную корреляцию с зачислением демонстрируют маркеры социальной стабильности, такие как занятость до заключения. Напротив, наличие документально подтвержденных психиатрических диагнозов, в особенности расстройств личности и суицидальных попыток в анамнезе, существенно снижает вероятность положительного решения. Женщины, уже имевшие опыт взаимодействия с органами опеки, также систематически оказываются в менее благоприятном положении при рассмотрении заявок, что создает ситуацию структурной дискриминации наиболее уязвимых групп.

Таким образом, складывается системный парадокс: женщины с наиболее выраженными потребностями в комплексной медико-социальной и психолого-педагогической поддержке — именно те, кто имеет диагностированные психические расстройства и сложный социальный анамнез — фактически лишаются доступа к ресурсам, специально созданным для оказания такой помощи. Специализированные отделения, призванные обеспечивать условия для формирования здоровой детско-родительской привязанности и предоставлять коррекционную

поддержку, в существующей селективной модели распределения мест не выполняют свою ключевую функцию в отношении наиболее нуждающихся. Это не только усугубляет риски рецидивизма и ухудшения психического состояния матерей, но и создает прямые угрозы для психоэмоционального развития детей, закрепляя межпоколенческий цикл социального неблагополучия. Следовательно, существующие критерии отбора требуют пересмотра в сторону большей клинической обоснованности и соответствия принципам социальной справедливости [Foley, Papadopoulos, 2013].

Заключение

Проблемы, выявленные и проанализированные в данном исследовании, создают дополнительные кумулятивные риски для женщин и детей, уже находящихся в крайне уязвимом положении из-за социального неблагополучия и психологической травмы. Высокие уровни тревоги и депрессии среди беременных заключенных требуют внедрения научно-обоснованных интервенций для улучшения прогноза как для самих женщин, так и для их детей. Установленная эпидемиологическая связь между пренатальным материнским дистрессом и последующими психическими расстройствами у матери, а также эмоционально-поведенческими проблемами у ребенка, подчеркивает острую необходимость в радикальном совершенствовании системы перинатальной психиатрической помощи в пенитенциарной системе Англии. В качестве неотложных мер необходимо устранить факторы, усугубляющие психологическое состояние в период беременности, в частности, длительную процедурную неопределенность в отношении размещения в MBU. Для этого требуется пересмотр и оптимизация процесса принятия решений, а также обеспечение этой группе заключенных дополнительной психологической и социальной поддержки на всех этапах [Baldwin, Sobolewska, Capper, 2020].

Существующая селективная практика, при которой наличие диагностированного психического расстройства или воспринимаемая социальная «нестабильность» де-факто становятся непреодолимым барьером для доступа в MBU, требует пересмотра, поскольку находится в прямом противоречии с данными об эффективности таких отделений. Многочисленные лонгитюдные исследования ассоциируют пребывание в MBU со снижением рецидивизма, улучшением показателей психического здоровья матери и формированием надежной детско-родительской привязанности. Таким образом, доступ к MBU должен быть обеспечен по клиническим и социальным показаниям именно тем женщинам, которые нуждаются в интенсивной поддержке больше всего. Ранее существовавшие психические расстройства и социальное неблагополучие не должны служить дискриминационным основанием для автоматического отказа, а, напротив, должны рассматриваться как ключевые аргументы в пользу предоставления помощи, дающей женщинам и их детям шанс на стабильное и здоровое начало совместной жизни и разрывающей цикл межпоколенческой травмы и социальной эксклюзии.

Библиография

1. Abbott L. Meeting the needs of pregnant women and new mothers in prison // *International Journal of Birth and Parent Education (IJBPE)*. – 2024. – Т. 11. – №. 4 Supplement. – С. 7-10.
2. Baldwin A., Sobolewska A., Capper T. Pregnant in prison: An integrative literature review // *Women and Birth*. – 2020. – Т. 33. – №. 1. – С. 41-50.
3. Bard E., Knight M., Plugge E. Perinatal health care services for imprisoned pregnant women and associated outcomes: a systematic review // *BMC pregnancy and childbirth*. – 2016. – Т. 16. – №. 1. – С. 285.

4. Birmingham L. et al. The mental health of women in prison mother and baby units //The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology. – 2006. – T. 17. – №. 3. – C. 393-404.
5. Dolan R. et al. Pregnancy in prison, mental health and admission to prison mother and baby units //The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology. – 2019. – T. 30. – №. 3. – C. 448-466.
6. Dolan R. Pregnant Women in Prison: Mental Health, Admission to Prison Mother and Baby Units and Initial Outcomes for Mother and Child : дис. – University of Manchester, 2018.
7. Dolan R., Shaw J., Hann M. Pregnancy in prison, Mother and Baby Unit admission and impacts on perinatal depression and 'quality of life' //The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology. – 2019. – T. 30. – №. 4. – C. 551-569.
8. Foley L., Papadopoulos I. Perinatal mental health services for black and ethnic minority women in prison //British Journal of Midwifery. – 2013. – T. 21. – №. 8. – C. 553-562.
9. Foley L., Papadopoulos I. Perinatal mental health services for black and ethnic minority women in prison //British Journal of Midwifery. – 2013. – T. 21. – №. 8. – C. 553-562.
10. Pitfield C. et al. A rapid evidence review of clinical risk factors for poor perinatal mental health in women's prisons in England //The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology. – 2023. – T. 34. – №. 3-4. – C. 297-317.

Psychological Support for Pregnant Women in Penitentiary Institutions in England

Oleg A. Smirnov

PhD in Physical and Mathematical Sciences, Associate Professor,
A.N. Kosygin Russian State University,
115035, 52/45, Sadovnicheskaya str., Moscow, Russian Federation;
e-mail: smirnovoleg1952@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 conducted analysis is devoted to a comprehensive study of the situation of pregnant women and mothers of infants in the penitentiary system of England. The main focus is on systemic problems related to their mental health and access to specialized units for co-residence with children (Mother and Baby Units, MBU). It was revealed that this group is characterized by profound social deprivation, high levels of affective disorders and personality disorders, as well as comorbid problems such as substance abuse. A key finding is the identification of a structural paradox: women with the most complex psychiatric and social problems, for whom MBU support would be most appropriate, have the least chance of being admitted to these units. The existing selective admission practice, which favors more "stable" women, exacerbates recidivism risks, worsens the mental state of mothers, and creates direct threats to the psychoemotional development of children, perpetuating an intergenerational cycle of disadvantage. In conclusion, the need for urgent reforms is substantiated, including the implementation of evidence-based interventions, elimination of iatrogenic stressors, and revision of MBU access criteria based on principles of clinical justification and social justice.

For citation

Smirnov O.A., Slabkaya D.N. (2025) Psikhologicheskoe soprovozhdenie beremennykh v penitentsiarnykh uchrezhdenii Anglii [Psychological Support for Pregnant Women in Penitentiary Institutions in England]. *Psikhologiya. Istoriko-kriticheskie obzory i sovremennye issledovaniya* [Psychology. Historical-critical Reviews and Current Researches], 14 (8A), pp. 131-137. DOI: 10.34670/AR.2025.87.74.016

Keywords

Penitentiary system of England, pregnant prisoners, mental health, mother and baby units, perinatal psychology, social deprivation, affective disorders, personality disorders, suicidal behavior, substance abuse, child-parent attachment, institutional discrimination, penitentiary medicine, social justice.

References

1. Abbott L. Meeting the needs of pregnant women and new mothers in prison //International Journal of Birth and Parent Education (IJBPE). – 2024. – T. 11. – №. 4 Supplement. – C. 7-10.
2. Baldwin A., Sobolewska A., Capper T. Pregnant in prison: An integrative literature review //Women and Birth. – 2020. T. 33. – №. 1. – C. 41-50.
3. Bard E., Knight M., Plugge E. Perinatal health care services for imprisoned pregnant women and associated outcomes: a systematic review //BMC pregnancy and childbirth. – 2016. – T. 16. – №. 1. – C. 285.
4. Birmingham L. et al. The mental health of women in prison mother and baby units //The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology. – 2006. – T. 17. – №. 3. – C. 393-404.
5. Dolan R. et al. Pregnancy in prison, mental health and admission to prison mother and baby units //The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology. – 2019. – T. 30. – №. 3. – C. 448-466.
6. Dolan R. Pregnant Women in Prison: Mental Health, Admission to Prison Mother and Baby Units and Initial Outcomes for Mother and Child : дис. – University of Manchester, 2018.
7. Dolan R., Shaw J., Hann M. Pregnancy in prison, Mother and Baby Unit admission and impacts on perinatal depression and 'quality of life' //The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology. – 2019. – T. 30. – №. 4. – C. 551-569.
8. Foley L., Papadopoulos I. Perinatal mental health services for black and ethnic minority women in prison //British Journal of Midwifery. – 2013. – T. 21. – №. 8. – C. 553-562.
9. Foley L., Papadopoulos I. Perinatal mental health services for black and ethnic minority women in prison //British Journal of Midwifery. – 2013. – T. 21. – №. 8. – C. 553-562.
10. Pitfield C. et al. A rapid evidence review of clinical risk factors for poor perinatal mental health in women's prisons in England //The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology. – 2023. – T. 34. – №. 3-4. – C. 297-317.