

УДК 614.316.624.2, 316.624.3

## **Преступность несовершеннолетних как социально-гигиеническая проблема**

**К.К. Варданян**

*ЕГМУ им. М. Гераци, кафедра гигиены и экологии  
0025, Ереван, ул.Корюна, 2*

*Ключевые слова:* пенитенциарная медицина, здоровье несовершеннолетних, лица, приговоренные к лишению свободы, тюремный режим, психическое здоровье подростков

Последние десятилетия характеризуются негативными процессами в состоянии как физического, так и психического здоровья населения, что обусловлено социально-экономической нестабильностью, снижением качества жизни, разрушением установившихся жизненных стереотипов, экологическими и другими факторами. Вышеперечисленное во многом объясняет неуклонный рост преступности и увеличение численности лиц, отбывающих наказание в пенитенциарных учреждениях.

Во всем мире в местах лишения свободы содержатся более 9,25 млн человек. По данным Международной тюремной реформы, за период 2004-2015 гг. население тюрем возросло на 10% [42, 46].

Республика Армения, как и все страны бывшего Советского Союза, во второй половине 80-х годов XX столетия вступила в процесс коренных общественно-социальных изменений, который для довольно внушительного числа граждан оказался непривычным и во многих случаях неожиданным. Очевидным результатом обострившихся в связи с этим противоречий, приведших к распространению среди неустойчивых граждан ориентации на уголовно-наказуемые, криминально-насильственные способы разрешения проблем, стал непредсказуемый рост преступности [3].

Серьезной проблемой для общества являются подростковая делинквентность и применение насилия. За последние десять лет в Армении наблюдается непрерывный рост преступности несовершеннолетних, хотя общая численность подросткового населения неуклонно сокращается. Удельный вес насильственной преступности в общей структуре преступности несовершеннолетних, по данным литературы, в последние годы составляет 23–27% [4, с.39].

Подростковый возраст является важнейшим в развитии человека. В этом возрасте физическое и духовное развитие несовершеннолетнего еще

не завершено. Это отражается на характере его действий и поступков. В подростковом возрасте интенсивно происходит социальное развитие: формируются мировоззрение, нравственные убеждения, принципы и идеалы, система оценочных суждений. Неблагополучное окружение несовершеннолетнего способствует прививанию искаженных ценностей, формированию низкой самооценки личности, облегчает процесс вовлечения несовершеннолетнего в антиобщественные действия [1]. Стремительные биологические и психосоциальные изменения, которые происходят в течение второго десятилетия, отражаются на всех аспектах жизни подростков. Эти изменения превращают подростковый возраст в такой период жизненного цикла, который уникален сам по себе, и важный период создания основ прочного здоровья во взрослом состоянии [9]. Учитывая кризис подросткового возраста, более обостренное восприятие окружающей среды, процессы социализации и адаптации приобретают большее значение в формировании личности подростка. Неблагоприятные клинические, микросоциальные (дисгармоничные типы воспитания, дисфункциональные семьи, воспитание вне семьи, педагогическая запущенность), наследственные и личностные (наследственная отягощенность, акцентуированный и преппсихопатический склад личности в преморбиде) факторы, наслаиваясь друг на друга, способствуют формированию криминального поведения подросткового контингента [34]. По данным российских исследователей, характерными чертами совершенных подростками преступлений становятся насилие и жестокость. Преступность в подростковой среде характеризуется, с одной стороны, повышенной жестокостью, агрессивностью, с другой – усиливающейся виктимностью. Подростки продолжают составлять наиболее криминально активную часть населения. Наблюдается тенденция омоложения преступности несовершеннолетних, повышения криминальной активности детей младших возрастов, значительно растет преступность несовершеннолетних женского пола [27, 28].

Анализируя литературные данные о возрастных особенностях несовершеннолетних преступников, можно отметить, что определяющими для совершения противоправных поступков являются такие черты, как склонность к подражанию, подверженность посторонним влияниям, противоречивость взглядов и неустойчивость поведения, повышенная эмоциональная возбудимость [32].

Определяющим фактором риска отклоняющегося поведения этой категории являются акцентуации характера. Тип акцентуаций в значительной мере определяет характер и особенности отклоняющегося поведения. Именно в подростковом возрасте различные акцентуации характера выступают наиболее ярко, так как черты характера еще не сглажены, не скомпенсированы жизненным опытом [14].

Учитывая кризис подросткового возраста, более обостренное восприятие окружающей среды, процессы социализации и адаптации

приобретают большее значение в формировании личности подростка. Исследование, проведенное Э.В. Леус среди 65 мальчиков-подростков в возрасте от 11-16 лет, показало, что чем выше уровень развития подростка, тем ниже уровень тревожности, тем меньше проявляются у него отклонения от общепринятых норм поведения, тем выше его работоспособность и устойчивость к негативным воздействиям социума [21].

В большей степени, чем другим возрастным группам осужденных, несовершеннолетним свойственна коллективность совершения преступлений и распространение криминальной субкультуры, объяснение чему можно найти в их социально-психологической характеристике [11]. Результаты исследований свидетельствуют, что девиантные несовершеннолетние объединяются в группы, в которых выделяется сильный лидер – старший подросток с отрицательными чертами характера. Эксперты отмечают, что у них не сформированы навыки общения, они жестоки и грубы по отношению к сверстникам, происходит подавление и унижение более слабых. Наблюдается конфликтность и неустойчивость взаимоотношений и симпатий [31].

По данным Е.В. Кунц (2010), в настоящем имеется устойчивая тенденция к постоянному росту потребления молодыми людьми алкогольных напитков, наркотиков, токсических веществ, в то же время снижается возраст приобщающейся к ним молодежи. Если сравнивать уровень распространенности наркомании среди подростков с уровнем алкоголизации, то число наркоманов в 6 раз превышает число зависимых от алкоголя. В течение 2007–2008 гг. в России в 3 раза увеличилось число наркоманов среди несовершеннолетних преступников, в том числе среди подростков женского пола в – 2,2 раза. Одну третью часть поставленных на учет у нарколога несовершеннолетних составляют девушки, которых достаточно сложно лечить от алкоголизма. Наркоторговцы продолжают делать ставку на молодежь, привлекая ее к реализации и употреблению наркотических средств, число уголовных дел, возбужденных по фактам незаконного оборота наркотиков, превысило количество грабежей, хулиганств и убийств [18,19].

Наркомания среди молодежи, осознаваемая сегодня как "проблема номер один", является лишь следствием, отражением глубоких внутренних противоречий как психического, так и социального плана [7].

На криминализацию несовершеннолетних женского пола решающее влияние оказывают в первую очередь негативные факторы социальной микросреды (прежде всего семья, школьный коллектив, неформальные группы). Причем в силу половых особенностей социальная микросреда имеет большую значимость в воспитании девушки, чем юноши. Каждое умышленное преступление несовершеннолетних женского пола есть закономерное следствие социальных, психологических, нравственных

дефектов процесса формирования личности, воспитания (главным образом семейного), это – общий знаменатель психики человека [16, 29].

Согласно литературным данным, большинство делинквентов – выходцы из довольно бедных, часто неполных семей. В социологии выделяют два основных вида семьи – супружеская и родительская. Значимость первой заключается в рекреационном воздействии на членов семьи, функция второй – социализация личности [8]. В стабильных и дружных семьях степень защищенности от столкновений с окружающим миром выше. Деструктивные семьи оказывают меньшее сопротивление негативным тенденциям в обществе. Многие в детстве сталкивались с семейным насилием и страдали от жестокого обращения. Есть среди них и жертвы родительской гиперопеки, которые в возрасте 13-14 лет "восстали" против своих родителей. У многих подростков снижена самооценка, а высокий уровень тревожности компенсируется агрессивностью. Слабое чувство семьи повышает риск деструктивного поведения несовершеннолетнего, особенно если с учителями в школе контакты также не налажены [2, 15, 37-39, 45]. Особое внимание необходимо обратить на те обстоятельства, которые влияют на формирование агрессивно-насильственной направленности личности в детстве. Отчуждение от матери и отца, отсутствие ласки и эмоциональной теплоты приводят к психологическому отчуждению ребенка, следствием чего становится дезадаптация, прогрессирование которой выражается в постоянной неуверенности и тревожности. Ненужный родителям ребенок, которого не любили и не оберегали родители, вряд ли будет признавать духовные ценности общества и заботиться о других [5].

Лишение свободы – особый тип экстремальной ситуации, которая влияет на психику человека и зависит от типичных психических состояний, которые переживаются им в условиях изоляции от общества. Следует учитывать тот факт, что отбывание наказания осужденными является одним из факторов, который оказывает влияние на их последующую жизнь [35]. Изоляция подростка от общества и помещение его в замкнутую социальную среду, с ограничениями в удовлетворении потребностей посредством тотальной регламентации поведения, принудительным включением в однополюсные социальные группы, являются причиной высоких показателей психических заболеваний и отклонений поведения у несовершеннолетних в условиях исправительных учреждений.

Находясь в местах лишения свободы, содержащиеся под стражей и заключенные теряют свободу передвижения, однако они по-прежнему пользуются своими правами человека и от качества работы пенитенциаристов во многом зависит, каким вернется подросток из учреждений исполнения наказания. Александр Петерсон, бывший в 30-х годах прошлого столетия уполномоченным по тюрьмам Великобритании, подчёркивал: заключенных отправляют в тюрьму в качестве наказания, а не для

наказания [40]. Ещё постулат римского права гласит: никто не должен наказываться дважды за одно преступление [20].

О роли санитарно-гигиенических условий мест лишения свободы говорится в работе российских исследователей, согласно которым, создание надлежащих гигиенических условий в основных сферах жизнедеятельности несовершеннолетних осужденных в воспитательных центрах – быт, обучение, труд, организация питания – способствует развитию личности, позитивному поведению в ИУ, мотивации к здоровому образу жизни, а следовательно, сохранению физического и психического здоровья после освобождения [13]. Согласно данным, полученным И.В.Евстафьевой, при изучении причинно-следственных связей между жилищными условиями и заболеваемостью спецконтингента выявлено, что недостаточная жилая площадь, малый воздушный куб, неблагоприятные параметры микроклимата, являются основными для болезней органов дыхания. Заболевания кожи и подкожной клетчатки обусловлены недостаточной жилой площадью, низким процентом обеспеченности постельным бельем и вещевым имуществом, а также неблагоприятными условиями труда [14]. По данным Н.В. Давыдовой, при оценке факторов риска заболеваемости среди несовершеннолетних осужденных женского пола сами воспитанники колонии недостатки жилищных условий ставят на первое место [12].

Одним из основных факторов, определяющих здоровье человека, является питание. Пищевые рационы, недостаточные или избыточные по количественному или качественному составу пищевых веществ, а также других компонентов, обуславливают развитие специфических «болезней неправильного питания», а также снижение устойчивости организма к воздействию неблагоприятных факторов окружающей среды [17, 36]. Особенно актуальны вопросы адекватности питания для изолированного контингента, к которому относятся лица, лишённые свободы. Питание заключённого – это вопросы его здоровья, работоспособности, физического и психологического состояния. А для растущего организма подростка важность питания недооценивать крайне опасно, в плане адекватного обеспечения процессов его роста и развития.

Правильное питание должно рассматриваться как одно из основных прав заключённых. Неправильным рационом питания даже самого здорового и нацеленного на исправление и будущую честную жизнь осуждённого можно превратить в озлобленного и испытывающего изматывающие боли инвалида [6].

Особую актуальность приобретают вопросы адекватности пищевых рационов на содержание основных питательных веществ, обеспеченности макро-, микронутриентами и определение энергетической ценности рационов питания заключённых и осуждённых, вне зависимости от пола и возраста. Исследование российских гигиенистов, проведенное в различных учреждениях исполнения наказания по Оренбургской области РФ,

выявило несбалансированность рациона, связанного с его однообразием. Как следует из данных исследования, величины концентрации микроэлементов характеризовались значительным превышением адекватного уровня потребления: марганца в 5,4 раза, меди – 3, железа и фосфора – 2,5, хрома – 2,2, натрия – 4,8, кремния в 15 раз. В то же время содержание йода оказалось ниже адекватного уровня в 3 раза, селена в 3,5 раза, а кальция в 2,5 раза.

Энергетическая ценность рационов составила 3282 ккал, что в 1,5 раза превышает физиологические потребности, учитывая низкую двигательную активность исследуемой группы лиц [24]. Анализ фактического питания осужденных к лишению свободы в Республике Татарстан в сезонной динамике (по 10 дней каждого сезона), за период 2009-2012 годы, показал, что оно не соответствует нормам физиологических потребностей в энергии и пищевых веществах. Рационы питания не сбалансированы по основным пищевым веществам (отмечается дисбаланс между содержанием жиров и углеводов), по содержанию важнейших макроэлементов (кальция, магний, фосфор). Отмечается неблагоприятное соотношение кальция и фосфора в рационах, что может привести к усилению дефицита кальция в организме. Неблагоприятные сдвиги в фосфорно-кальциевом обмене могут явиться причиной возникновения болезней почек, кровеносных сосудов и др. В рационах питания отмечается избыток магния, а также значительный дефицит витамина А и недостаток витамина В<sub>2</sub> [33].

Исследование особенностей элементного статуса лиц, находящихся в экстремальных условиях жизнедеятельности, которым по сути является лишение свободы, выявило тесную взаимосвязь с некоторыми психофизиологическими показателями. У лиц, находящихся в экстремальных условиях жизнедеятельности, установлены нарушения обмена ряда эссенциальных химических элементов (Na, Ca, Fe, I, Cr, и др.) и накопление токсикантов (Al, Be, Pb, Cd). Нарушение обмена эссенциальных макро- и микроэлементов и накопление токсичных элементов отрицательно влияют на показатели интеллекта [25].

Анализ литературных источников показал, что в учреждениях, исполняющих наказания, происходит вынужденное снижение норм довольствия, замена продуктов питания на более дешевые в ущерб качеству питания. Вместе с тем, наряду с положительными примерами обеспечения питания лиц, осужденных к лишению свободы, проверками и ревизиями в некоторых учреждениях УИС выявляются серьезные факты нарушений нормативных актов [22, 26].

Тюремные системы в государствах-членах Европейского региона ВОЗ отличаются по принципам обеспечения питания заключенных. В большинстве стран, пенитенциарная система обеспечивает питание централизованно, и заключенные не должны готовить сами. В этом отношении продовольственное снабжение в Дании уникально тем, что заключенные

несут ответственность за приобретение и приготовление собственной пищи. Совместное приготовление пищи стимулирует социальное общение заключенных. Кроме того, заключенные и тюремный персонал принимают пищу вместе, что стимулирует полезные взаимодействия между ними [10]. Пилотные образовательные программы по оптимизации питания, проведенные в пенитенциарных учреждениях США, показали, что те заключенные, которые питались по новым схемам, в 4 раза чаще сообщали об улучшении общего состояния здоровья [41].

Согласно Закону Республики Армения о содержании задержанных и арестованных лиц, задержанное или арестованное лицо обеспечивается бесплатным питанием, достаточным для поддержания здоровья и сил, минимальные нормы которого устанавливаются Правительством РА. Снижение установленных минимальных норм питания по качеству и питательности, в том числе в качестве наказания, запрещаются. Однако представленные нормативы не учитывают половых, возрастных особенностей, энергозатрат данной категории лиц. Вышеотмеченное, являясь серьезным фактором риска, впоследствии приведет к развитию осложнений и ухудшению состояния здоровья.

Осужденным, отбывающим наказание в тюрьмах, положены прогулки (не менее одного часа в день – на строгом режиме, не менее полутора часов в день – на общем режиме). Ограничение двигательной активности – серьезная проблема для несформированного организма подростка. Доказан факт непосредственной связи между физической активностью заключенных и качеством их жизни. Чем выше активность, тем лучше качество жизни [43].

Личностно-адаптационный потенциал осужденных, получающих высшее профессиональное образование, отличается от потенциала преступников, не включенных в образовательный процесс. В процессе получения высшего профессионального образования у осужденных возрастает эффективность адаптационных процессов. Происходит динамика показателей таких компонентов, как поведенческая регуляция, коммуникативный потенциал и моральная нормативность. Они характеризуются положительной направленностью поведения и благоприятной тенденцией к ресоциализации [30]. Труд в местах лишения свободы может иметь воспитательное воздействие только при его правильной организации. Воспитательная роль труда состоит в том, что он предохраняет человека от деградации: организует психику, интегрирует жизнедеятельность определенной целью, создает условия для полноценного межличностного общения [23].

Для адекватного планирования эффективных лечебно-профилактических мероприятий, направленных на охрану здоровья лиц, отбывающих наказание, следует располагать информацией о состоянии здоровья и

факторах, влияющих на развитие и распространение заболеваний в условиях пенитенциарных учреждений РА.

Анализ литературных источников показал, что весьма малочисленны исследования, посвященные проблемам пенитенциарной медицины в Армении, в целом, и состоянию здоровья несовершеннолетних, находящихся в условиях изоляции от общества, в частности.

В свете вышеизложенного очевидна необходимость проведения специальных исследований в этом направлении.

*Поступила 05.10.16*

## **Անչափահասների հանցավորությունը որպես սոցիալ-հիգիենիկ հիմնախնդիր**

**Ք.Կ.Վարդանյան**

Վերջին տաս տարիների ընթացքում Հայաստանում անչափահասների հանցավորության անդադար աճ է դիտվում, թեև դեռահաս բնակչության թվաքանակը անշեղորեն նվազում է: Բռնի հանցավորության մասնաբաժինը հանցավորության ընդհանուր կառուցվածքում վերջին տարիներին՝ ըստ գրականության տվյալների, կազմում է 23-27%: Հաշվի առնելով դեռահաս տարիքի ճգնաժամը, շրջակա միջավայրի առավել սրացած ընկալումը՝ սոցիալիզացիայի և ադապտացիայի գործընթացները կարևոր նշանակություն են ձեռք բերում դեռահասի անձի ձևավորման համար: Անբարենպաստ կլիմայական, միկրոսոցիալական (դաստիարակության դիսհարմոնիկ տիպ, դիսֆունկցիոնալ ընտանիք, արտաընտանեկան դաստիարակություն, մանկավարժական բարձիթողություն), ժառանգական և անձնային (ժառանգական ծանրաբեռնվածություն, շեշտադրված և նախափսիխոպաթիկ անձի կերտվածք նախահիվանդությունում) գործոնները՝ շերտավորվելով միմյանց վրա, նպաստում են դեռահաս համակազմի քրեական վարքագծի ձևավորմանը:

Ազատագրված անձանց առողջության պահպանմանն ուղղված արդյունավետ բուժկանխարգելիչ համապատասխան միջոցառումների մշակման համար անհրաժեշտ է տիրապետել ՀՀ պատժիչ հիմնարկների պայմաններում առողջության վիճակի և հիվանդությունների զարգացման ու տարածման վրա ազդող գործոնների վերաբերյալ տեղեկատվությանը:

## Juvenile criminality as a social and hygienic problem

K.K.Vardanyan

Over the past decade a continuous growth of juvenile crime has been observed in Armenia, although the total number of the teenage population has been steadily declining. The proportion of violent crime in the overall structure of juvenile criminality in the literature has been 23-27% in recent years.

Taking into consideration the crisis of adolescence, a heightened perception of the environment, socialization and adaptation processes are becoming more important in the formation of the teenager's personality. Unfavorable clinical, microsocial (disharmonious types of parenting, dysfunctional family, upbringing outside the family, educational ignorance), hereditary and personal (family history, accentuated and prepsychopathic type of personality) factors accumulating altogether contribute to the formation of criminal behavior of teenage contingent.

For the adequate planning of effective treatment and preventive measures, aimed at protecting the health of people serving sentences, we should have information about the state of their health and the factors influencing the development and spread of diseases in Armenian prisons.

## Литература

1. Ажиев В.В. Особенности личности несовершеннолетних правонарушителей. Теория и практика общественного развития. Краснодар, 2012, 5, с. 288-291.
2. Антонов А.И., Лебедь О.Л. Несовершеннолетние преступники: кто они? (на основе анализа сочинений воспитанников исправительных учреждений). Социологические исследования. М., 2003, 4, с. 91-95.
3. Аракелян В.С. Убийства в сфере семейно-бытовых отношений и их предупреждение. По материалам Республики Армения. Дис... канд. юрид. наук. Ереван, 1999.
4. Аракелян С.В. Тенденции насильственной преступности в Армении. Բանբեր Երևանի համալսարանի: Դրաճաճություն. Ереван, 2010, 132(3), с. 35-41. /<http://ysu.am/science/hy/1355144601>
5. Аракелян С.В. Общесоциальные причины насильственной преступности в Армении. Общество и право. Краснодар, 2014, 1(47), с.117-121.
6. Бабушкин А.В. Материально-бытовое обеспечение заключенных под стражу и осужденных. Российский тюремный журнал. М., 2010, 3. <http://zagr.org/601.html>.
7. Быков С.А. Наркомания среди молодежи как показатель дезадаптированности. Социологические исследования. М., 2000, 4, с. 48-52.
8. Васильев А.М. Преступность и личность преступника в условиях глобализации и универсализации права. Криминологический журнал Байкальского государственного университета экономики и права. Иркутск, 2015, т. 9, 4, с.629-639.
9. Всемирная организация здравоохранения. Здоровье подростков мира: второй шанс во втором десятилетии. 2014 /[http://apps.who.int/adolescent/seconddecade/files/WHO\\_FWC\\_MCA\\_14.05\\_rus.pdf](http://apps.who.int/adolescent/seconddecade/files/WHO_FWC_MCA_14.05_rus.pdf)

10. Всемирная организация здравоохранения. Туберкулез в тюрьмах. Европейское региональное бюро. Информационный бюллетень №104, Март, 2015 г. <http://www.euro.who.int>
11. Горина Е.Е., Капустин К.В., Ершов С.В. Особенности процесса исправления несовершеннолетних осужденных. Гуманитарные научные исследования, 2015, 4 [Электронный ресурс]. URL: <http://human.snauka.ru/2015/04/10628>
12. Давыдова Н.В. Гигиеническая оценка состояния здоровья и условий содержания несовершеннолетних осужденных женского пола в воспитательных колониях Федеральной службы исполнения наказания. Дис. ... канд. мед. наук. М., 2009.
13. Давыдова Н. В., Данилин Е. М. Особенности состояния здоровья несовершеннолетних осужденных, содержащихся в ВК уголовно-исполнительной системы России. Уголовно-исполнительная система: право, экономика, управление. М., 2013, 3, с. 14-18.
14. Евстафьева И.В. Медико-социальная и гигиеническая характеристика несовершеннолетних осужденных, содержащихся в воспитательных колониях Минюста России. Дис...канд. мед. наук. М., 2004.
15. Иванов В.В. Заболеваемость подростков, находящихся в колониях для несовершеннолетних преступников, и пути совершенствования медицинского их обеспечения. Автореф. дис. ... канд. мед. наук. Оренбург, 1996.
16. Козлов С.П. Проблемы предупреждения преступлений несовершеннолетних женского пола. Дис... канд. юрид. наук. М., 2010.
17. Королев А.А. Гигиена питания. М., 2006.
18. Куц Е.В. Криминологические и социально-психологические особенности несовершеннолетних лиц женского пола, совершивших преступления. Вестник Челябинского государственного университета. Челябинск, 2008, 31, с. 124-128.
19. Куц Е.В. Девиантное поведение женщин и молодежи как предмет социологического и криминологического анализа (по материалам Уральского федерального округа). Вестник Челябинского государственного университета. Челябинск, 2010, 9(190), с. 74-76.
20. Лемешко В.М. Программа и методические рекомендации по изучению курса Римское право. М., 2003.
21. Леус Э.В., Соловьев А.Г., Сидоров П.И. Несовершеннолетние в исправительном учреждении (Социально-психологическая характеристика). Психопедагогика в правоохранительных органах. Омск, 2009, 1 (36), с. 40-45.
22. Мазуров И.А. Актуальные проблемы в деятельности изоляторов временного содержания подозреваемых и обвиняемых. Концепт, 2014. Спецвыпуск № 15.: <http://e-koncept.ru/2014/14696>.
23. Мухтарова Ю.Ш. Организация трудовой деятельности осужденных – основа воспитательной работы. Уголовно-исполнительное право, Рязань, 2013, 2, с. 42-44. [http://www.apu-fsin.ru/service/gio/mg\\_2/2072-2427-2013-2.pdf](http://www.apu-fsin.ru/service/gio/mg_2/2072-2427-2013-2.pdf)
24. Нотов О.С., Бурцева Т.И. Гигиеническая оценка питания лиц, осужденных к лишению свободы. Вестник Оренбургского государственного университета. Оренбург, 2006, 12, с. 182-185.
25. Нотов О.С., Санух Е.В. К вопросу об изучении взаимосвязи элементного статуса и уровня интеллектуального развития. Вестник Оренбургского государственного университета. Оренбург, 2006, 12, с. 186-190.
26. Пертли Л.Ф. Правовое регулирование материально-бытового обеспечения осужденных в учреждениях УИС России. Дис...канд. юрид. наук. М., 2006.
27. Пивоварова Т.В. Критериальный аппарат оценивания сформированности нравственных и волевых качеств у несовершеннолетних осужденных. Прикладная юридическая психология. Рязань, 2015, 1, с. 126-131.
28. Потолова Е.А. Девиантное поведение несовершеннолетних: основные направления профилактики. Автореф. дис.... канд. социол. наук. Барнаул, 2007.
29. Пулатова А. Криминологические аспекты предупреждения преступности несовершеннолетних женского пола. Вестник ТГУПБП. Ташкент, 2010, 4(44), с. 28-34.

30. Салахова В.Б. Личностно-адаптационный потенциал как фактор, определяющий формирование эффективных стратегий поведения осужденных, получающих высшее профессиональное образование. Известия Саратовского университета. Акмеология образования. Психология развития. Саратов, 2013, т. 2. вып. 1(15), с. 34-40.
31. Таланов С. Л., Грибова Е. Н., Данилова О. В. Девиантное поведение среди воспитанников и бывших воспитанников детских домов: опыт социологического анализа. Вопросы ювенальной юстиции. М., 2011, 5 (37), с. 7-10.
32. Терентьева В.А., Масалитина И.В. Возрастные особенности личности несовершеннолетних как основание освобождения от уголовной ответственности. Вестник Кемеровского государственного университета. Кемерово, 2015, 4(64), т. 2, с. 249-252.
33. Тимерзянов М.И., Галиуллин А.Н., Тафеева Е.А. Гигиеническая оценка питания осужденных к лишению свободы (по материалам Республики Татарстан). Современные проблемы науки и образования, 2015, 2. /<http://www.science-education.ru/>
34. Трошкина Е.Н. Психическое здоровье подростков, совершивших противоправные действия (по данным амбулаторной судебно-психиатрической экспертизы). Дис.... канд. мед. наук. Томск, 2008.
35. Тумаров К.С. Ресоциализация осужденных в пенитенциарном учреждении в условиях современной России. Автореф. дис. ... канд. социол. наук. Ставрополь, 2012.
36. Туттельян В.А, Разумов А.Н., Вялков А.И., Михайлов В.И. с соавт. Научные основы здорового питания. М., 2010.
37. Тяжелыников Ю.А. Социально-гигиенические аспекты здоровья и оптимизация медико-социальной помощи подросткам, находящимся в местах лишения свободы. Автореф. дис. ...канд. мед. наук. Красноярск, 2005.
38. Чибисова И.А. Психогенные расстройства у подростков в судебно-следственной ситуации и ассоциированные с пенитенциарным стрессом. Дис...канд. мед. наук. М., 2006.
39. Brooks F.M., Magnusson J., Spencer N., Morgan A. Adolescent multiple risk behaviour: An asset approach to the role of family, school and community. Journal of Public Health, March 2012, 34, Suppl. 1, p.48-56.
40. Cross R. The Hamlin Lectures twenty-third series. Punishment, prison and the public. London, 1971.
41. Curd P., Ohlmann K., Bush H. Effectiveness of a voluntary nutrition education workshop in a state prison. Journal of Correctional Health Care, 2013, Apr, 19(2), p. 144-150.
42. International, United Kingdom State of Crime and Criminal Justice Worldwide, Report of the UN Secretary-General, 19 January 2015, /<http://www.penalreform.org>.
43. Mannocci A., Masala D., Mipatrini D., Rizzo J., Meggiolaro S., Dithiene D., La Torre G. The relationship between physical activity and quality of life in prisoners: a pilot study. Journal Preventive Medicine and Hygiene, 2015, Dec, 56 (4), p.172-175.
44. Prisons-global-trends-report-LR.pdf/<https://www.penalreform.org/wp-content/uploads/2015/04/PRI>
45. Tsiskarishvili L. Convicted Juveniles in Georgia. Problems and Prospects. Mental Health Reform, 2009, 2, p. 22-25.
46. World Prison Brief. Entire world - prison population rates per 100,000 of the national population. Highest to Lowest Prison Population Total. November 2014. <http://www.prisonstudies.org/2014>.