

Дата поступления рукописи в редакцию: 04.04.2025 г.

DOI: 10.24412/2076-1503-2025-4-555-558

Дата принятия рукописи в печать: 05.05.2025 г.

**ИСКАНДАРОВ Роберт Рафаилович,**  
кандидат медицинских наук, старший научный сотрудник  
ФКУ «Научно-исследовательский институт Федеральной  
службы исполнения наказаний»,  
e-mail: dr.iskandarov@inbox.ru

## МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЙ ПОДХОД К РЕСОЦИАЛИЗАЦИИ ОСУЖДЕННЫХ: КЛИНИЧЕСКИЕ ПРАКТИКИ И ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ МОДЕЛИ

**Аннотация.** В статье обсуждается междисциплинарный подход к успешной интеграции психиатрической и психологической помощи в программы ресоциализации лиц, отбывающих наказание. На основе систематизации данных Всемирной организации здравоохранения, метаанализов международных исследований и эмпирических кейсов обосновывается необходимость применения клинически адаптированных методов реабилитации, учитывающих нейрокогнитивные и эмоциональные особенности пациентов. Особое внимание уделено роли образовательных программ в снижении стигмы данной когорты осужденных и повышении компетентности сотрудников пенитенциарной системы в обсуждаемой проблематике. Результаты исследования демонстрируют, что комплексный подход, объединяющий медицинские, психологические и просветительские стратегии, способен снизить уровень рецидивной преступности и улучшить социальную адаптацию лиц с психическими расстройствами.

**Ключевые слова:** ресоциализация, осужденные, уголовно-исполнительная система, психиатрическая помощь, психотерапевтические методики, образовательные программы, стигма.

**ISKANDAROV Robert Rafailevich,**  
Candidate of Medical Sciences, Senior Researcher,  
Federal State Institution «Research Institute  
of the Federal Penitentiary Service»

## INTERDISCIPLINARY APPROACH TO THE RESOCIALIZATION OF CONVICTS: CLINICAL PRACTICES AND EDUCATIONAL MODELS

**Annotation.** The article discusses an interdisciplinary approach to the successful integration of psychiatric and psychological care into resocialization programs for persons serving sentences. Based on the systematization of data from the World Health Organization, meta-analyses of international studies and empirical cases, the need for clinically adapted rehabilitation methods that take into account the neurocognitive and emotional characteristics of patients is substantiated. Particular attention is paid to the role of educational programs in reducing the stigma of this cohort of convicts and increasing the competence of penitentiary system employees in the issues under discussion. The results of the study demonstrate that an integrated approach combining medical, psychological and educational strategies can reduce the level of recidivism and improve the social adaptation of persons with mental disorders.

**Key words:** resocialization, convicts, penal system, psychiatric care, psychotherapeutic methods, educational programs, stigma.

**Введение.** Проблема ресоциализации осужденных с психическими расстройствами остается одним из наиболее сложных вызовов для современных пенитенциарных систем. Эпидемиологические исследования последних десятилетий

единогласно подтверждают, что распространенность психических заболеваний среди лиц, находящихся в местах лишения свободы, в разы превышает показатели общей популяции. Согласно глобальному отчету ВОЗ, около 35% заключенных

страдают клинически диагностируемыми психическими расстройствами, включая аффективные расстройства (депрессия, биполярное расстройство), тревожные состояния и психотические эпизоды [1]. В странах с высоким уровнем дохода этот показатель достигает 50%, что коррелирует с данными Fazel и Hayes, выявивших, что 15% заключенных имеют диагнозы тяжелых психических заболеваний, таких как шизофрения, а 40% сталкиваются с пограничными расстройствами личности [2]. При этом систематический обзор Morgan et al. подчеркивает, что отсутствие доступа к специализированной психиатрической помощи увеличивает риск рецидивной преступности в 2–3 раза, создавая порочный круг реинкарцерации [3].

Ключевым фактором, усугубляющим проблему, является неадаптированность традиционных программ ресоциализации к потребностям лиц с психическими расстройствами. Большинство таких программ, ориентированных на трудовую адаптацию, образовательные курсы и базовое социально-психологическое консультирование, не учитывают нейрокогнитивный дефицит, характерный для пациентов с шизофренией, посттравматическим стрессовым расстройством (ПТСР) или органическими поражениями мозга [4]. Например, классическая когнитивно-поведенческая терапия, эффективная в общей популяции, часто оказывается бесполезной для лиц с нарушением исполнительных функций, поскольку требует абстрактного мышления и способности к саморефлексии, которые у таких пациентов ограничены. Исследование Catty et al. выявило, что 78% участников с психическими расстройствами не смогли завершить стандартные программы ресоциализации из-за когнитивной перегрузки и эмоциональной дестабилизации [5].

**Медицинские и психологические стратегии интеграции.** Медицинский аспект интеграции психиатрической помощи предполагает разработку клинических протоколов, учитывающих специфику пенитенциарной среды. Первым этапом является внедрение универсального скрининга при поступлении в учреждение с использованием валидированных инструментов, таких как шкала оценки суицидального риска CSSRS (Columbia-Suicide Severity Rating Scale) или опросник PHQ-9 для диагностики депрессии. Ранняя идентификация расстройств позволяет своевременно начать лечение, включающее не только фармакотерапию, но и адаптированные психотерапевтические методы. Например, применение пролонгированных инъекционных антипсихотиков (палиперидон пальмитат, арипипразол) снижает риск несоблюдения режима терапии, что критически важно в условиях ограниченного контроля за приемом препаратов. Параллельно для пациен-

тов с выраженным когнитивным дефицитом рекомендованы нефронтальные методы, такие как арт-терапия, нарративные практики или mindfulness-тренинги, фокусирующиеся на сенсорном опыте и эмоциональной регуляции.

Психологическая составляющая реабилитации требует учета травматического опыта, характерного для многих осужденных. Согласно данным исследования Baldry et al., до 80% лиц с психическими расстройствами в австралийских тюрьмах имеют историю насилия или пренебрежения в детстве, что обуславливает необходимость интеграции травма-информированного подхода [6]. Методики, такие как EMDR (десенсибилизация и переработка движением глаз) или соматическая терапия, доказали свою эффективность в снижении симптомов ПТСР и агрессии. Однако их применение в пенитенциарных условиях требует модификации — например, сокращения продолжительности сессий или использования групповых форматов для преодоления сопротивления пациентов.

**Образовательные инициативы.** Образовательные инициативы играют критическую роль в преодолении системных барьеров. Во-первых, необходимо повышение компетентности сотрудников пенитенциарной системы через внедрение специализированных учебных модулей. Британская программа PEN-MENTAL включает тренинги по распознаванию ранних признаков психоза, деэскалации конфликтов и основам коммуникации с пациентами, имеющими когнитивные нарушения. Во-вторых, образовательные программы для самих осужденных, направленные на снижение самостигмы и обучение самопомощи, способствуют повышению приверженности лечению. Воркшопы, включающие элементы когнитивной реструктуризации и техники эмоциональной регуляции, помогают участникам переосмыслить негативные убеждения о своей «опасности» или «неполноценности». Например, пилотный проект в Нидерландах продемонстрировал, что 12-недельный курс психообразования снизил уровень самостигмы на 35% и увеличил обращаемость за помощью после освобождения на 50% [7].

**Международный опыт и барьеры внедрения.** Международный опыт иллюстрирует успешные модели интеграции. Программа FACT (Forensic Assertive Community Treatment) в США, основанная на работе мобильных междисциплинарных бригад, обеспечивает непрерывность помощи после освобождения через домашние визиты психиатров, психологов и социальных работников. Согласно ряду исследований, участники программы показали 45% снижение рецидивов в течение пяти лет по сравнению с контролем.

ной группой. В Норвегии система «Hvile», сочетающая проживание в переходных квартирах с интенсивным психологическим сопровождением, достигла 82% уровня успешной реинтеграции, что объясняется фокусом на восстановлении социальных связей и трудовых навыков в безопасной среде [8].

Однако масштабирование таких программ сталкивается с множеством барьеров. Дефицит квалифицированных кадров — психиатров и клинических психологов, готовых работать в пенитенциарных учреждениях, — остается основной проблемой в странах с ограниченными ресурсами. Например, в Восточной Европе и Центральной Азии только 20% тюрем имеют штатных психиатров. Финансовые ограничения усугубляются высокой стоимостью пролонгированных препаратов и терапии, что требует пересмотра бюджетных приоритетов и привлечения международных грантов. Стигма, как внутренняя (со стороны осужденных), так и внешняя (со стороны общества и сотрудников уголовно-исполнительной системы), продолжает препятствовать обращению за помощью. Антистигматизационные кампании, подобные канадской инициативе «Breaking Free», которая использует истории успеха бывших заключенных в медиа, могут стать инструментом изменения общественного восприятия.

Перспективным направлением является внедрение цифровых технологий. Телепсихиатрия позволяет преодолеть географические барьеры, обеспечивая доступ к специалистам в удаленных регионах. Мобильные приложения, такие как «MindTools» (разработанные в Швеции), предоставляют осужденным инструменты для самоконтроля настроения, управления тревогой и напоминаний о приеме лекарств. Однако их внедрение требует решения вопросов конфиденциальности данных и адаптации интерфейсов для лиц с низкой цифровой грамотностью [9].

**Заключение.** В заключение следует отметить, что интеграция психиатрической помощи в программы ресоциализации — это сложный, но необходимый процесс, требующий координации усилий медиков, психологов, педагогов и социальных работников. Клинически обоснованные методы лечения, адаптированные к нейрокогнитивным особенностям пациентов, в сочетании с системой образования, направленной на преодоление стигмы, способны трансформировать пенитенциарные учреждения из мест изоляции в центры реабилитации. Дальнейшие исследования должны быть сфокусированы на оценке долгосрочных эффектов таких программ, включая их влияние не только на рецидивы, но и на качество жизни, социальную интеграцию и психическое благополучие бывших заключенных.

#### Список литературы:

- [1] Fazel S., Hayes A.J., Bartellas K., Clerici M., Trestman R. Mental health of prisoners: prevalence, adverse outcomes, and interventions // *Lancet Psychiatry*. — 2016. — Vol. 3, № 9. — P. 871–881. — doi:10.1016/S2215-0366(16)30142-0.
- [2] World Health Organization. Launch of Status report on prison health in the WHO European Region 2022. — 2022. — URL: <https://www.who.int/europe/news-room/events/item/2023/02/15/default-calendar/launch-of-status-report-on-prison-health-in-the-who-european-region-2022>.
- [3] Искандаров Р.Р. Суициды в местах лишения свободы: эпидемиология, факторы риска и профилактика // *Психическое здоровье*. — 2024. — Т. 19, № 12. — С. 65–71. — EDN VLHDRL.
- [4] Morgan R.D., Kroner D.G., Mills J.F., Bauer R.L., Serna C. Treating Justice Involved Persons with Mental Illness // *Criminal Justice and Behavior*. — 2013. — Vol. 41, № 7. — P. 902–916. — doi:10.1177/0093854813508553.
- [5] Catty J., Cowan N., Poole Z. et al. Continuity of care for people with non-psychotic disorders // *International Journal of Social Psychiatry*. — 2013. — Vol. 59, № 1. — P. 18–27. — doi:10.1177/0020764011421442.
- [6] Baldry E., Dowse L., Clarence M. People with intellectual and other cognitive disability in the criminal justice system: Report for NSW Family and Community Services Ageing, Disability and Home Care. — 2012. — URL: <http://www.adhc.nsw.gov.au/publications>.
- [7] Goulet M.-H., Dellazizzo L., Lessard-Deschênes C., Lesage A., Crocker A., Dumais A. Effectiveness of Forensic Assertive Community Treatment on Forensic and Health Outcomes: A Systematic Review and Meta-Analysis // *Criminal Justice and Behavior*. — 2021. — Vol. 49, № 9. — P. 1–15. — doi:10.1177/00938548211061489.
- [8] Reitan S., Lien L. Mental health services in Norway, 2023 // *BJPsych International*. — 2023. — Vol. 20. — P. 1–5. — doi:10.1192/bji.2023.25.
- [9] Marks M.R., Bowers C., Beidel D.C., Ortman J., Newins A.R. Improving Mental Health Knowledge and Reducing Mental Health Stigma Among Public Safety Personnel: Comparison of Live vs. Online Psychoeducation Training Programs // *International Journal of Environmental Research and Public Health*. — 2024. — Vol. 21, № 10. — P. 1358. — doi:10.3390/ijerph21101358.

#### Spisok literatury:

- [1] Fazel S., Hayes A.J., Bartellas K., Clerici M., Trestman R. Mental health of prisoners: prevalence, adverse outcomes, and interventions // *Lancet Psychiatry*. — 2016. — Vol. 3, № 9. — P. 871–881. — doi:10.1016/S2215-0366(16)30142-0.

[2] World Health Organization. Launch of Status report on prison health in the WHO European Region 2022. — 2022. — URL: <https://www.who.int/europe/news-room/events/item/2023/02/15/default-calendar/launch-of-status-report-on-prison-health-in-the-who-european-region-2022>.

[3] Iskandarov R.R. Suicidy v mestah lisheniya svobody: epidemiologiya, faktory riska i profilaktika // Psihicheskoe zdorov'e. — 2024. — T. 19, № 12. — S. 65–71. — EDN VLHDRL.

[4] Morgan R.D., Kroner D.G., Mills J.F., Bauer R.L., Serna C. Treating Justice Involved Persons with Mental Illness // Criminal Justice and Behavior. — 2013. — Vol. 41, № 7. — P. 902–916. — doi:10.1177/0093854813508553.

[5] Catty J., Cowan N., Poole Z. et al. Continuity of care for people with non-psychotic disorders // International Journal of Social Psychiatry. — 2013. — Vol. 59, № 1. — P. 18–27. — doi:10.1177/0020764011421442.

[6] Baldry E., Dowse L., Clarence M. People with intellectual and other cognitive disability in the

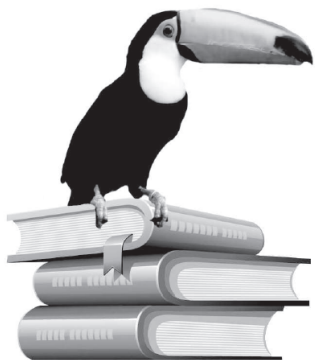
criminal justice system: Report for NSW Family and Community Services Ageing, Disability and Home Care. — 2012. — URL: <http://www.adhc.nsw.gov.au/publications>.

[7] Goulet M.-H., Dellazizzo L., Lessard-Deschênes C., Lesage A., Crocker A., Dumais A. Effectiveness of Forensic Assertive Community Treatment on Forensic and Health Outcomes: A Systematic Review and Meta-Analysis // Criminal Justice and Behavior. — 2021. — Vol. 49, № 9. — P. 1–15. — doi:10.1177/00938548211061489.

[8] Reitan S., Lien L. Mental health services in Norway, 2023 // BJPsych International. — 2023. — Vol. 20. — P. 1–5. — doi:10.1192/bji.2023.25.

[9] Marks M.R., Bowers C., Beidel D.C., Ortman J., Newins A.R. Improving Mental Health Knowledge and Reducing Mental Health Stigma Among Public Safety Personnel: Comparison of Live vs. Online Psychoeducation Training Programs // International Journal of Environmental Research and Public Health. — 2024. — Vol. 21, № 10. — P. 1358. — doi:10.3390/ijerph21101358.





**ЮРКОМПАНИ**

*www.law-books.ru*

Юридическое издательство  
**«ЮРКОМПАНИ»**

Издание учебников,  
учебных и методических  
пособий, монографий,  
научных статей.

Профессионально.

В максимально  
короткие сроки.

Размещаем  
в РИНЦ, E-Library.