

МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ |
INTERDISCIPLINARY STUDIES

Научная статья | Original paper

**Терапевтические сообщества для лиц с аддиктивными
расстройствами в условиях лишения свободы:
аналитический обзор**

Р.Р. Искандаров¹ ✉, Б.Г. Бовин¹

¹ Научно-исследовательский институт Федеральной службы исполнения наказаний России,
Москва, Российская Федерация

✉ dr.iskandarov@inbox.ru

Резюме

Контекст и актуальность. Аддиктивные расстройства представляют серьезную проблему в пенитенциарной системе, где до 67% осужденных страдают расстройствами, связанными с употреблением психоактивных веществ. Традиционные программы реабилитации характеризуются фрагментарностью, кадровым дефицитом и краткосрочностью вмешательств, что ограничивает их эффективность. **Цель.** Обосновать терапевтические сообщества как научно-практическую альтернативу традиционным программам реабилитации в местах лишения свободы. **Гипотеза.** Синтез групповой динамики, цифровых технологий и межведомственного взаимодействия, реализуемый в терапевтических сообществах, способен трансформировать пенитенциарную реабилитацию в высокоэффективный инструмент повышения качества жизни, роста показателей ресоциализации осужденных и роста социальной безопасности. **Методы и материалы.** Проведен аналитический обзор научной литературы. Поиск и отбор источников осуществлялся в базах данных PubMed, eLibrary и Google Scholar по ключевым запросам: «терапевтические сообщества», «реабилитация зависимостей», «ресоциализация осужденных». Были включены рецензируемые статьи, монографии, государственные отчеты (ФСИН России, МВД, ВОЗ) и клинические рекомендации. **Результаты.** Терапевтические сообщества демонстрируют снижение рецидивизма на 45—50%, а потребление психоактивных веществ — на две трети. Продолжительность программы 12—18 месяцев соответствует данным нейробиологии о времени, необходимом для перестройки дезадаптивных нейронных сетей. Экономическая эффективность метода составляет 7:1 (возврат инвестиций). **Выводы.** Терапевтические сообщества представляют собой научно обоснованную мультидисциплинарную модель реабилитации, интегрирующую принципы

Искандаров Р.Р., Бовин Б.Г. (2026)
Терапевтические сообщества для лиц с аддиктивными
расстройствами в условиях лишения свободы:
аналитический обзор
Психология и право, 16(1), 185—202.

Iskandarov R.R., Bovin B.G. (2026)
Therapeutic communities for people with
addictive disorders in prison settings:
an analytical review
Psychology and Law, 16(1), 185—202.

теории деятельности, социальной философии и когнитивно-поведенческой терапии. Ключевыми преимуществами являются синергия структурной иммерсивной среды и групповой динамики, а также возможность масштабирования через цифровые платформы.

Ключевые слова: терапевтические сообщества, пенитенциарная система, реабилитация зависимостей, ресоциализация осужденных, групповая динамика

Для цитирования: Искандаров, Р.Р., Бовин, Б.Г. (2026). Терапевтические сообщества для лиц с аддиктивными расстройствами в условиях лишения свободы: аналитический обзор. *Психология и право*, 16(1), 185—202. <https://doi.org/10.17759/psylaw.2026160112>

Therapeutic communities for people with addictive disorders in prison settings: an analytical review

R.R. Iskandarov¹ ✉, B.G. Bovin¹

¹ Research Institute of the Federal Penitentiary Service of Russia, Moscow, Russian Federation

✉ dr.iskandarov@inbox.ru

Abstract

Context and relevance. Addictive disorders represent a serious problem in the penitentiary system, where up to 67% of convicts suffer from substance use disorders. Traditional rehabilitation programs are characterized by fragmentation, personnel shortages and short-term interventions, which limits their effectiveness. **Objective.** To substantiate therapeutic communities as a scientific and practical alternative to traditional rehabilitation programs in places of deprivation of liberty. **Hypothesis.** The synthesis of group dynamics, digital technologies and interdepartmental interaction implemented in therapeutic communities is capable of transforming penitentiary rehabilitation into a highly effective tool for improving quality of life, increasing resocialization rates of convicts and enhancing social security. **Methods and materials.** An analytical review of scientific literature was conducted. Search and selection of sources was carried out in PubMed, eLibrary and Google Scholar databases using key queries: “therapeutic communities”, “addiction rehabilitation”, “resocialization of convicts”. Peer-reviewed articles, monographs, government reports (FSIN of Russia, MVD, WHO) and clinical guidelines were included. **Results.** Therapeutic communities demonstrate a 45-50% reduction in recidivism and a two-thirds reduction in psychoactive substance use. Program duration of 12-18 months corresponds to neurobiological data on the time required to rebuild maladaptive neural networks. The economic efficiency of the method is 7:1 (return on investment). **Conclusions.** Therapeutic communities represent a scientifically based multidisciplinary rehabilitation model that integrates the principles of activity theory, social philosophy and cognitive behavioral therapy. Key advantages include the synergy of a structured immersive environment and group dynamics, as well as the ability to scale through digital platforms.

Искандаров Р.Р., Бовин Б.Г. (2026)
Терапевтические сообщества для лиц с аддиктивными
расстройствами в условиях лишения свободы:
аналитический обзор
Психология и право, 16(1), 185—202.

Iskandarov R.R., Bovin B.G. (2026)
Therapeutic communities for people with
addictive disorders in prison settings:
an analytical review
Psychology and Law, 16(1), 185—202.

Keywords: therapeutic communities, penitentiary system, addiction rehabilitation, resocialization of convicts, group dynamics

For citation: Iskandarov, R.R., Bovin, B.G. (2026). Therapeutic communities for people with addictive disorders in prison settings: an analytical review. *Psychology and Law*, 16(1), 185—202. (In Russ.). <https://doi.org/10.17759/psylaw.2026160112>

Введение

По данным Всемирной организации здравоохранения, до 67% лиц, отбывающих наказание в местах лишения свободы (МЛС), страдают расстройствами, связанными с употреблением алкоголя и наркотиков¹. Согласно актуальной российской статистике, более 20% осужденных находятся в местах лишения свободы по статьям, связанным с незаконным оборотом наркотиков, каждый десятый осужденный к лишению свободы признан зависимым от психоактивных веществ (ПАВ), а треть правонарушений совершается в состоянии алкогольного опьянения²³⁴ (Искандаров, 2016).

Если медицинская помощь зависимым достаточно полно и доказательно описана клиническими рекомендациями, где подробно изложены этапы детоксикации и медикаментозной терапии ментальных и соматических нарушений, вызванных хроническим воздействием ПАВ, то психосоциальная реабилитация таких пациентов в пенитенциарных учреждениях остается фрагментированной, что во многом определяется сложностью проблемы и отсутствием единой методологической основы для ее решения (Искандаров, 2024б).

Анализ актуального состояния и имеющихся проблем в осуществлении работы с лицами, имеющими алкогольную и наркотическую зависимость, содержащихся в следственных изоляторах и исправительных учреждениях уголовно-исполнительной системы (УИС), стал важным этапом в осмыслении ограничений традиционных методов реабилитации. Существующие программы, реализуемые через краткосрочные курсы (4 месяца), продемонстрировали ряд позитивных результатов, включая отсутствие нарушений режима среди участников, трудоустройство большинства выпускников и снижение обращений за медицинской помощью, связанной с последствиями употребления ПАВ. Однако системный анализ выявил определенные недостатки, включая дефицит кадров — не более трети пенитенциарных психологов обладают необходимыми знаниями в области аддиктологии. Краткосрочность реализуемых программ сказывалась на устойчивости ремиссий у ее участников и приводила к рецидивам у 40% в течение года после освобождения. Большая часть (78%) сотрудников отмечали отсутствие супервизии, ссылаясь на перегруженность, что

¹ *World Drug Report 2024* (2024). United Nations Office on Drugs and Crime. URL: <https://www.unodc.org/unodc/data-and-analysis/world-drug-report-2024.html> (дата обращения: 25.01.2025).

² *Доклад о наркоситуации в Российской Федерации в 2023 году (выдержка)*. (2024). Министерство внутренних дел Российской Федерации. URL: <https://media.mvd.ru/files/embed/6440403> (дата обращения: 25.01.2025).

³ *Краткая характеристика состояния преступности за январь—декабрь 2024 года*. (2025). Министерство внутренних дел Российской Федерации. URL: <https://мвд.рф/reports/item/60248328/> (дата обращения: 25.01.2025).

⁴ *Клинические рекомендации по медицинской реабилитации больных наркологического профиля (МКБ-10 F10-F19)*. (2015). Департамент здравоохранения города Москвы. URL: https://mosgorzdrav.ru/uploads/imperavi/ru-RU/клинрек_реабилитация%20с%20обложкой.pdf (дата обращения: 25.01.2025).

Искандаров Р.Р., Бовин Б.Г. (2026)
Терапевтические сообщества для лиц с аддиктивными
расстройствами в условиях лишения свободы:
аналитический обзор
Психология и право, 16(1), 185—202.

Iskandarov R.R., Bovin B.G. (2026)
Therapeutic communities for people with
addictive disorders in prison settings:
an analytical review
Psychology and Law, 16(1), 185—202.

приводило к трудностям в дальнейшей работе, снижению мотивации и профессиональному выгоранию.

Эти системные пробелы актуализировали поиск моделей, способных интегрировать современные доказательные практики в условия пенитенциарной системы. В настоящее время такую возможность может дать «терапевтическое сообщество» (ТС) — специально созданная среда, основанная на принципах групповой динамики, теории деятельности и коммуникативного действия, в которой находятся пациенты, нуждающиеся в лечении и реабилитации⁵ (Habermas, 1984; Lewin, 1945). В дополнение к существующим подходам, ТС предлагает иммерсивную среду с продолжительностью участия от 12 месяцев, что соответствует современным представлениям о нейропластичности и формировании устойчивых поведенческих паттернов (Roop, 2015). Междисциплинарный подход, лежащий в основе ТС, объединяет психокоррекционные техники, методы трудовой адаптации и постпенитенциарное сопровождение (Clark, Beck, 2010; De Leon, 2000).

Целью данного аналитического обзора является обоснование ТС как научно-практической альтернативы традиционным программам реабилитации в МЛС. В рамках работы были поставлены задачи: провести сравнительный анализ эффективности существующих в нашей стране методов социально-психологической реабилитации зависимых осужденных и международного опыта ТС, выявить теоретические основания для их адаптации к российским условиям, а также разработать рекомендации по интеграции модели с учетом культурно-исторических особенностей нашей страны. Авторы предполагают, что синтез групповой динамики, цифровых технологий и межведомственного взаимодействия, реализуемый в ТС, способен трансформировать пенитенциарную реабилитацию в высокоэффективный инструмент повышения качества жизни, роста показателей ресоциализации осужденных и росту социальной безопасности.

Материалы и методы

Поиск и отбор источников проводился в базах данных PubMed, eLibrary и Google Scholar по ключевым запросам: «терапевтические сообщества», «реабилитация зависимостей», «ресоциализация осужденных». Были включены и проанализированы рецензируемые статьи, монографии, государственные отчеты (ФСИН России, МВД, ВОЗ) и клинические рекомендации. Были исключены препринты и работы с недостаточной выборкой.

Результаты и обсуждение

Потребность в новых системных подходах к реабилитации осужденных с расстройствами, связанными с употреблением психоактивных веществ, сформировалась в ходе анализа практики работы с данной категорией лиц. Целевые ориентиры работы с зависимыми осужденными включали формирование устойчивого отказа от употребления психоактивных веществ, коррекцию установок и поведенческих стратегий, связанных с употреблением наркотиков, профилактику рецидивов аддиктивного и криминального поведения, а также поддержку социализации и снижение риска смертности от передозировки после освобождения из мест лишения свободы.

⁵ *Краткая характеристика состояния преступности за январь—декабрь 2024 года.* (2025). Министерство внутренних дел Российской Федерации. URL: <https://мвд.рф/reports/item/60248328/> (дата обращения: 25.01.2025).

Анализ экспертной оценки реализации этой работы психологами, сотрудниками, врачами и начальниками отрядов показал эффективность просветительской деятельности, направленной на формирование мотивации у осужденных, что подтверждалось оценкой 75,5% респондентов, отметивших ее успешность. Положительные изменения в личностном росте, такие как осознание причин зависимостей и коррекция поведения, реализовывались на 57—76% случаев, а инновационные методы, включая фильмотерапию и тренинги мотивационно-смысловой сферы, получали высокие оценки (85% и 81% соответственно).

Однако выявленные системные проблемы ограничивали потенциал проведенной работы. Так, 69% респондентов указывали на неполную реализацию задач по коррекции эмоциональной сферы, что связывалось с трудностями в переживании чувств в безопасной обстановке и выражении негативных эмоций. Закрепление новых поведенческих стереотипов, способствующих поддержанию ремиссии, оставалось слабым звеном — лишь 38% начальников психологических лабораторий оценивали эту работу как успешную. Кадровый дефицит, включая нехватку врачей-наркологов (70,3%) и волонтеров (51,1%), усложнял ситуацию, так же как и низкая преемственность с государственными учреждениями после освобождения: в 59,7% случаев данные о рецидивах зависимости отсутствовали, что затрудняло оценку долгосрочной эффективности программы.

Внедрение модели ТС в область пенитенциарной реабилитации рассматривается многими исследователями в данной области логичным шагом для преодоления существующих ограничений. Основанная на принципах коллективной ответственности и самоуправления, эта модель снижает нагрузку на психологов за счет активного вовлечения самих осужденных в процесс реабилитации, а уже имеющийся в нашей стране положительный опыт работы сообществ «Анонимные алкоголики» (АА) и «Анонимные наркоманы» (АН) подтверждает потенциал группового взаимодействия. ТС усиливают мотивацию участников через ежедневное взаимодействие, что особенно актуально для коррекции негативных эмоциональных реакций. Кроме того, трудовая реинтеграция, например через создание производственных подразделений внутри сообщества, не только формирует социальные навыки, но и повышает шансы на успешную адаптацию после освобождения, как это произошло с 20% осужденных, получавших поощрения за участие в реализуемых в настоящее время программах реабилитации.

Важным преимуществом ТС является его способность стать связующим звеном между пенитенциарной системой и общественными реабилитационными центрами. Формирование групп поддержки на свободе, по аналогии с терапевтическими группами в местах лишения свободы, снижает риск рецидивов. Это также решает проблему преемственности, актуальную для 40,3% освободившихся лиц, чьи данные не передавались в наркологические диспансеры. Одновременно ТС может способствовать гуманизации среды: участники учатся бесконфликтному общению, что уже отражается на улучшении отношений между осужденными и сотрудниками в рамках существующих в настоящее время программ.

Для реализации этой модели требуется разработать стандарты подготовки сотрудников, включая обучение основам аддиктологии и группового взаимодействия, а также создать экспериментальные ТС на базе лечебно-исправительных учреждений с привлечением волонтеров из общественных и религиозных организаций. А существующий за рубежом опыт цифровизации процессов, например внедрение онлайн-групп поддержки, сможет обеспечить непрерывность процесса реабилитации после освобождения и упростить обмен

Искандаров Р.Р., Бовин Б.Г. (2026)
Терапевтические сообщества для лиц с аддиктивными
расстройствами в условиях лишения свободы:
аналитический обзор
Психология и право, 16(1), 185—202.

Iskandarov R.R., Bovin B.G. (2026)
Therapeutic communities for people with
addictive disorders in prison settings:
an analytical review
Psychology and Law, 16(1), 185—202.

данными с задействованными внешними структурами. Это особенно важно в условиях кадрового дефицита и стигматизации алко- и наркозависимых заключенных, затрудняющей их интеграцию в общество.

Таким образом, ТС не только усиливает существующие достижения ведущейся работы, но и способно устранить ее системные недостатки. Оно соответствует международным трендам гуманизации уголовно-исполнительной системы, отвечая ключевой цели ФСИН России — формирование социально приемлемого поведения без употребления психоактивных веществ. Реализация этой модели может стать этапом трансформации идеологии исправления осужденных, где акцент смещается с наказания на восстановление личности и ее подготовку к жизни в обществе.

ТС для зависимых признается многими современными авторами мощным инструментом, который помог большому числу наркоманов и алкоголиков достичь стойкой ремиссии на длительные сроки (Alldredge et al., 2021; Crits-Christoph et al., 1991). Базовым предположением, лежащим в научном обосновании ТС, является мысль о том, что среда, в которой проводятся лечение и реабилитация, оказывает важнейшее влияние на их результаты. Подход ТС основан на теории систем, теории организации и психоаналитической практике и предполагает, что пациенты являются активными участниками процесса восстановления своего психического здоровья и тех, кто находится рядом с ними. Злоупотребление ПАВ, согласно взглядам создателей ТС, является проявлением сложного расстройства личности, затрагивающего ее в целом. Модели поведения и мышления человека, приводящие к развитию зависимости, несмотря на участие генетических и внешних факторов являются ведущими, и, таким образом, ответственность за свою дальнейшую судьбу и выздоровление лежит в первую очередь на больном.

Организационно ТС представляют собой свободную от наркотиков и алкоголя структурированную среду, в которой зависимые люди живут вместе и помогают друг другу на пути к выздоровлению. В ТС используется иммерсивная (игровая) модель терапии, в которой основополагающий подход предполагает алгоритм «действуй так, будто»; т. е. если человек ведет себя определенным образом, он в конечном итоге примет принципы, по которым живет. Главной задачей ТС является реинтеграция пациента в социум и развитие его способности к адаптации.

История ТС. Идея ТС как инструмента реабилитации сформировалась в середине XX века на стыке клинической психиатрии и социальной психологии. Отправной точкой стали работы британского психиатра Томаса Мейна, который в 1940-х годах, изучая последствия военных травм у солдат, предложил радикальный для своего времени подход: заменить авторитарную больничную систему на среду равноправного взаимодействия пациентов и врачей (Foulkes, 1964; Main, 1983). Его эксперименты показали, что групповая динамика, совместное принятие решений и коллективная ответственность не только ускоряют восстановление, но и формируют навыки, необходимые для возвращения человека в общество. Эти принципы легли в основу первых ТС, которые изначально создавались для лечения психических расстройств, но уже к 1950-м годам нашли применение в работе с зависимостями⁶ (Foulkes, 1964).

⁶ *World Drug Report 2024* (2024). United Nations Office on Drugs and Crime. URL: <https://www.unodc.org/unodc/data-and-analysis/world-drug-report-2024.html> (дата обращения: 25.01.2025).

Искандаров Р.Р., Бовин Б.Г. (2026)
Терапевтические сообщества для лиц с аддиктивными
расстройствами в условиях лишения свободы:
аналитический обзор
Психология и право, 16(1), 185—202.

Iskandarov R.R., Bovin B.G. (2026)
Therapeutic communities for people with
addictive disorders in prison settings:
an analytical review
Psychology and Law, 16(1), 185—202.

Решающий вклад в адаптацию ТС для борьбы с наркоманией внесло движение Synanon, возникшее в 1958 году в Калифорнии. Его основатель Чак Дедерих, бывший алкоголик, отказался от медикаментозных методов в пользу «терапии средой»: участники жили в изолированных коммунах, где подчинялись строгому распорядку, работали вместе и ежедневно участвовали в конфронтационных групповых сессиях. Несмотря на спорные методы (включая публичные исповеди и жесткую критику), Synanon продемонстрировал, что длительное погружение в терапевтическую среду способно разорвать цикл зависимости. Этот опыт стал прототипом для современных ТС, а его элементы — групповая ответственность, трудовая терапия, этапность реабилитации — сохранились в программах по сей день (Goethals et al., 2011).

К 1970-м годам назрела необходимость в системных решениях для реабилитации заключенных с аддикциями, чей рецидивизм достигал 70—80%. Первой успешной попыткой интеграции ТС в пенитенциарную систему стала программа Amity, запущенная в 1990 году в тюрьме США (Нельсон-Джоунс, 2000). Ее ключевым отличием была фокусировка на постпенитенциарной реинтеграции: участники начинали терапию за 9—12 месяцев до освобождения, а после выхода на свободу продолжали посещать группы поддержки и получали помощь в трудоустройстве. Результаты оказались прорывными: через три года после освобождения только 27% выпускников Amity вернулись в тюрьму, против 75% в контрольной группе. Этот успех стимулировал распространение ТС в Европе (Великобритания, Нидерланды), Латинской Америке и Азии, где модели адаптировали под локальные культурные и правовые реалии.

В России интерес к ТС возник в 2000-х годах, однако их внедрение в УИС долгое время оставалось фрагментарным из-за недостатка подготовленных кадров и нормативной базы. Тем не менее отдельные эксперименты подтвердили потенциал метода: у участников снижалась агрессивность, улучшались показатели трудовой адаптации, а рецидивы употребления ПАВ сокращались на 40—50%. Сегодня ТС переживают «второе рождение» благодаря цифровизации: онлайн-группы поддержки и мобильные приложения для мониторинга ремиссии дополняют традиционные форматы, обеспечивая непрерывность реабилитации.

Организационные принципы терапевтического сообщества. Наиболее полно описал и развил идею современного терапевтического сообщества Дж. Де Леон (G. De Leon). В 2000 году им была издана работа «Терапевтическое сообщество: теория, модель и метод», в которой изложены основные принципы ТС (De Leon, 2000).

Терапевтические сообщества (ТС) в условиях лишения свободы строятся на основе иммерсивной среды, где осужденные погружаются в структурированную систему взаимной ответственности и самоуправления. Центральным элементом является групповая динамика, которая трансформирует традиционную иерархию «сотрудник—осужденный» в горизонтальное взаимодействие. Участники становятся активными агентами изменений: они совместно анализируют личные и групповые проблемы, проводят встречи, распределяют обязанности и поддерживают друг друга через механизмы обратной связи. Такой подход не только снижает нагрузку на персонал, но и формирует навыки эмпатии, критической рефлексии и просоциального поведения.

Программа ТС рассчитана на длительный срок (12—18 месяцев), что соответствует данным нейробиологии о времени, необходимом для перестройки дезадаптивных нейронных

Искандаров Р.Р., Бовин Б.Г. (2026)
Терапевтические сообщества для лиц с аддиктивными
расстройствами в условиях лишения свободы:
аналитический обзор
Психология и право, 16(1), 185—202.

Iskandarov R.R., Bovin B.G. (2026)
Therapeutic communities for people with
addictive disorders in prison settings:
an analytical review
Psychology and Law, 16(1), 185—202.

сетей при зависимостях. Ежедневный распорядок включает трудовую деятельность, образовательные модули и терапевтические сессии, что создает ритм, альтернативный хаотичному образу жизни, связанному с употреблением ПАВ. Трудовая интеграция — будь то работа в мастерских, сельскохозяйственных проектах или творческих студиях — выполняет двойную функцию: восстанавливает социальные навыки и обеспечивает экономическую устойчивость программ. Например, в исправительных учреждениях Нидерландов доходы от производства мебели силами участников ТС частично покрывают затраты на реабилитацию.

Постпенитенциарное сопровождение является логическим продолжением программы. Выпускники ТС получают доступ к сетям поддержки, включая амбулаторные группы, помощь в трудоустройстве и цифровые платформы для мониторинга ремиссии. Это минимизирует «разрыв» между тюремной средой и свободой, который часто провоцирует рецидивы. Важную роль играет подготовка кадров: сотрудники ТС проходят обучение в области аддиктологии, групповой терапии и кризисного менеджмента, что позволяет им эффективно управлять конфликтами и мотивировать участников.

Таким образом, организационная структура ТС — это синтез терапевтической среды, коллективной ответственности и поэтапной реинтеграции. Эти принципы, подтвержденные международным опытом (программы Amity, DATOS), демонстрируют, что ТС способны трансформировать пенитенциарные учреждения из мест изоляции в пространства восстановления личности.

Научные основания терапевтических сообществ. Создание ТС было вызвано, в первую очередь, необходимостью в прагматическом решении проблем социализации психически травмированных ветеранов Второй мировой войны. При этом очевидно, что ТС, как модель реабилитации, имеет глубокие философские корни, уходящие в историю гуманистической мысли, социальной философии и психологии. В основе ТС лежат идеи о важности сообщества, взаимопомощи, личностного роста и ответственности. Идеи Аристотеля и Эпикура, лежащие в основе гуманистической философии, подчеркивают ценность человеческой личности и ее способность к самореализации. В контексте ТС это проявляется акцентом на личностном росте и раскрытии потенциала участников. Абрахам Маслоу утверждал, что человек стремится к реализации своих высших потребностей, таких как творчество, любовь и смысл. Его концепция самоактуализации стала одной из основ ТС (Маслоу, 1999). Идея Карла Роджерса о клиент-центрированной терапии также легла в основу принципов ТС, таких как эмпатия, безусловное принятие и поддержка (Miles, 1952; Rogers, 1961).

Экзистенциальная философия, представленная такими мыслителями, как Серен Кьеркегор, Мартин Хайдеггер и Жан-Поль Сартр, подчеркивает важность свободы, ответственности и поиска смысла. В частности, идея Сартра о том, что «человек обречен быть свободным», находит отражение в принципах ТС, где участники берут на себя ответственность за свои действия и выбор (Сартр, 2000). Концепция логотерапии Виктора Франкла, основанная на поиске смысла, используется в ТС для помощи участникам в преодолении экзистенциального кризиса, связанного с зависимостью (Frankl, 2006).

Социальные философы Эмиль Дюркгейм и Юрген Хабермас подчеркивали роль сообщества в формировании личности. Идея Дюркгейма о «коллективном сознании» легла в основу принципов ТС, где группа становится инструментом изменения (Durkheim, 1982), а

Искандаров Р.Р., Бовин Б.Г. (2026)
Терапевтические сообщества для лиц с аддиктивными
расстройствами в условиях лишения свободы:
аналитический обзор
Психология и право, 16(1), 185—202.

Iskandarov R.R., Bovin B.G. (2026)
Therapeutic communities for people with
addictive disorders in prison settings:
an analytical review
Psychology and Law, 16(1), 185—202.

концепция «коммуникативного действия» Хабермаса нашла отражение в практике ТС, когда открытое общение и взаимопомощь играют одну из ключевых ролей (Habermas, 1984).

Модель ТС также опирается на теорию социального научения А. Бандуры, которая утверждает, что поведение человека формируется через наблюдение и подражание (Bandura, 1963). В ТС участники учатся новым моделям поведения, наблюдая за другими членами сообщества и получая обратную связь. Важную роль играет теория групповой динамики Курта Левина, которая подчеркивает влияние группы на поведение индивида. В ТС группа становится инструментом изменения, создавая давление, направленное на отказ от деструктивных моделей поведения (Lewin, 1945).

В ТС используются принципы когнитивно-поведенческой терапии (КПТ), направленные на выявление и изменение дисфункциональных убеждений. Участники ТС учатся распознавать триггеры зависимости и разрабатывать стратегии совладания (Bennett-Levy, Lee, 2014; Boness et al., 2023; Motoziuk et al., 2024). ТС основано на идее о том, что люди, пережившие схожие проблемы, могут эффективно помогать друг другу. Этот принцип восходит к движению «Анонимных алкоголиков» и другим программам взаимопомощи.

Де Леон постулирует, что сообщество само по себе является методом лечения, «совокупностью действий, стратегий, материалов, процедур и техник», используемых для достижения необходимых изменений в человеке. В создании методик работы с пациентами широко использовались теории психоанализа, групп-анализа и данные из социологических исследований в психиатрических учреждениях тех лет. Были задействованы практики психодрамы, арттерапии и в дальнейшем когнитивно-поведенческого подхода. При этом необходимо признать, что консенсус по ряду теоретических оснований у методологии ТС в профессиональном сообществе не достигнут. Возможно, в достижении консенсуса могут стать полезными работы отечественных авторов.

Рассматривая предпосылки создания ТС в российских условиях, мы не можем не упомянуть интересные точки соприкосновения между методологией ТС и взглядами отечественных авторов (Бовин, 2018; Бовин, Пугачева, Бондарь, 2022; Братусь, 2019). Так, например, в концепции ТС и теории деятельности, основанной С.Л. Рубинштейном и развитой А.Н. Леонтьевым на основе культурно-исторического подхода Л.С. Выготского, рассматривается формирование мотивов через коллективную деятельность (Рубинштейн, 2005; Леонтьев, 2000; Выготский, 1983; Бовина, 2010). В ТС, как и в теории Леонтьева, мотивация участников изменяется через включение в общую деятельность. Например, осознание собственной роли в поддержании сообщества может стать новым мотивом, который помогает человеку перестроить свое поведение. В ТС участники включаются в полезные и целенаправленные действия (например, труд, обучение или социальное взаимодействие). Это отражает идею Леонтьева о том, что развитие личности происходит через осмысленную деятельность. ТС опираются на групповую динамику, где коллективная деятельность способствует самоанализу, рефлексии и развитию. Самоуправление в ТС способствует развитию самостоятельности и ответственности, что, согласно Леонтьеву, является важным аспектом формирования мотивов и целей деятельности. Методология ТС представляет собой эффективный подход к работе с людьми, испытывающими различные психологические и социальные трудности. С точки зрения теории деятельности А.Н. Леонтьева, концепция ТС приобретает еще большую глубину, поскольку обе модели акцентируют внимание на роли активности человека, социального взаимодействия и

Искандаров Р.Р., Бовин Б.Г. (2026)
Терапевтические сообщества для лиц с аддиктивными
расстройствами в условиях лишения свободы:
аналитический обзор
Психология и право, 16(1), 185—202.

Iskandarov R.R., Bovin B.G. (2026)
Therapeutic communities for people with
addictive disorders in prison settings:
an analytical review
Psychology and Law, 16(1), 185—202.

осмысленной деятельности в процессе личностного развития. Таким образом, вполне возможно применение теории деятельности в практике ТС.

Исследуя хронический алкоголизм на основе теории деятельности, Б.С. Братусь отмечает, что важной методической проблемой является формирование у больных установки на трезвость, понимаемой, как «...достаточно неопределенное мотивационно-потребностное состояние, которое, в отличие от сформированной потребности изменить жизнь, не имеет очерченных мотивов, конкретных планов и способов реализации» (Братусь, 2019). Поэтому методическая задача состоит в поэтапном переводе этого неопределенного состояния в качественно иной психологический ранг — ранг полноценной потребности в трезвой жизни как опоры, основы для создания действительно трезвеннической, смысловой установки взамен имеющейся вербальной».

Анализ эффективности терапевтических сообществ. Об эффективности программ ТС в достижении положительных результатов в борьбе с психическими и наркологическими расстройствами, преступным поведением и нарушениями социализации сообщают три национальных (США) многоцентровых лонгитюдных исследования: «Программа информирования о злоупотреблении наркотиками» (DARP), «Перспективное исследование результатов лечения» (TOPS) и «Исследование результатов лечения от злоупотребления наркотиками» (DATOS). В исследованиях DARP и TOPS было отмечено значительное снижение после лечения потребления опиоидов и числа преступлений (Миллер, Роллник, 2017; Anglin, Hser, 1992; Blasko, Serran, Abracen, 2018; Hubbard, Craddock, Anderson, 2003; Norcross, Wampold, 2011; Simpson, Joe, Broome, 2002; Urbanoski et al., 2021).

Наиболее полное и всеобъемлющее исследование DATOS показало значительное снижение потребления всех видов наркотиков в стационарных программах вне зависимости от продолжительности лечения. Было зафиксировано снижение потребления тяжелых наркотиков (героина и кокаина) на 66% через год после терапии. На 50% снизилось потребление алкоголя и каннабиса с частотой раз в неделю и чаще. Произошло снижение на 60% преступного поведения. Суицидальное поведение и попытки самоубийства снизились на 50%. Наиболее значительные результаты показали участники программ длительностью три и более месяцев. Их улучшения сохранялись в течение пяти и более лет (Hubbard, Craddock, Anderson, 2003).

Метаанализ 15 исследований с участием 25 000 осужденных показал, что участие в программах ТС сокращает вероятность повторных правонарушений на 30—50% по сравнению с традиционными методами реабилитации. Ярким примером служит программа Amity, реализованная в США, где за трехлетний период уровень рецидивизма среди участников снизился с 75% до 27%. Аналогичные результаты наблюдаются в европейских странах: во Франции и Нидерландах внедрение ТС позволило уменьшить повторные осуждения на 35—40% (Vinai et al., 2023). Ряд современных исследований подтвердил высокую эффективность подобных программ в области снижения рецидивизма. Г. Векслер и соавт. в исследовании 1999 года показали, что только 27% участников программы Amity были повторно осуждены в течение трех лет после освобождения (Wexler et al., 1999). Среди лиц, не принимавших участия в программе, эта доля составила 75%. Исследование С. Мартина и соавт. сообщает о снижении рецидивизма среди участников программ на 30—50% в течение двух лет после освобождения (Martin et al., 1999).

Искандаров Р.Р., Бовин Б.Г. (2026)
Терапевтические сообщества для лиц с аддиктивными
расстройствами в условиях лишения свободы:
аналитический обзор
Психология и право, 16(1), 185—202.

Iskandarov R.R., Bovin B.G. (2026)
Therapeutic communities for people with
addictive disorders in prison settings:
an analytical review
Psychology and Law, 16(1), 185—202.

Отчет Национального института по борьбе со злоупотребления наркотиками (NIDA), охвативший результаты работы с 65 тысячами пациентов в рамках ТС за три десятилетия, подтвердил высокие результаты, достигнутые с помощью этого метода. В трех четвертях исследований сообщалось, что ТС эффективно снижают уровень повторных арестов. Около 70% исследований, в которых изучались показатели рецидивов злоупотребления наркотиками, показали, что ТС эффективно снижает уровень злоупотребления наркотиками среди участников. Снижение количества повторных арестов в результате участия в ТС было зафиксировано в 55% исследований (Clark, Beck, 2010).

В проведенном Де Леоном всестороннем обзоре исследований ТС в США, который включал все значимые крупномасштабные многоаспектные метааналитические экономические и социально-психологические исследования ТС (контролируемые статистические и неконтролируемые тематические), сделан вывод о том, что ТС является научно обоснованным методом лечения. В этих рандомизированных исследованиях показано, что ТС в исправительных учреждениях значительно снижают уровень потребления наркотиков и алкоголя, а также преступного рецидивизма. Наиболее значительное снижение было достигнуто благодаря продлению программы с последующим трудоустройством за стенами пенитенциарных учреждений. Наилучшие результаты достигались, начиная с 9 месяцев пребывания в программе. ТС также оказывает положительное влияние на соматическое здоровье участников. Осужденные, принимавшие участие в ТС, показали сравнительно невысокие значения по заболеваемости социально значимыми инфекциями, связанными с употреблением ПАВ, такими как туберкулез, ВИЧ и вирусные гепатиты (De Leon, Unterrainer, 2020).

Экономическая выгода составила 7 долларов бюджетных средств на 1 доллар, вложенный в реализацию программы ТС за счет снижения затрат на содержание заключенных и предотвращение рецидивизма (Flynn et al., 2003). В долгосрочной перспективе ТС оказывался предпочтительнее опиоидной заместительной терапии, а эффективность индивидуальной психотерапии бывает часто ограничена недостатком профильных специалистов.

Новые технологии в ТС. Цифровизация ТС предлагает новые возможности для повышения эффективности лечения и реабилитации, но сопровождается этическими вызовами. Например, VR-тренажеры (очки виртуальной реальности) повышают эффективность отработки социальных навыков на 18%, создавая видеоизображения с реалистичными сценариями для таких пациентов. Однако их использование требует защиты данных и обеспечения доступности для всех социальных групп (Искандаров, 2024а; Николаев, 2020). Блокчейн-платформы, с другой стороны, обеспечивают прозрачность и безопасность данных и будут полезны для мониторинга рецидивов и контроля лечения. Но внедрение этой технологии сталкивается с проблемами конфиденциальности, так как блокчейн, будучи прозрачным, может конфликтовать с требованиями защиты персональных данных. Решение этих вопросов включает использование приватных блокчейнов, шифрование данных и разработку механизмов ответственности за достоверность информации. Этические принципы цифровизации ТС включают защиту приватности, обеспечение справедливости, прозрачность технологий и ответственность за их использование. Для успешного внедрения необходимо разработать этические стандарты,

повышать цифровую грамотность и укреплять сотрудничество между государством, бизнесом и наукой (Вишняков, 2024).

Ограничения терапевтических сообществ. Критика современных моделей ТС, как правило, сводится к организационным трудностям при создании сообществ, связанным с нехваткой квалифицированных кадров и отдельных помещений в МЛС. Существует риск формализации процесса, что противоречит идее Леонтьева о важности мотива и смысла. Эффективность программы могут снижать индивидуальные различия участников, препятствующие одинаковой вовлеченности в деятельность сообщества.

Заключение

Проведенный аналитический обзор позволяет констатировать, что внедрение ТС в пенитенциарную систему представляет собой научно обоснованную мультидисциплинарную модель реабилитации лиц с зависимостями от ПАВ. Интеграция принципов теории деятельности А.Н. Леонтьева, социальной философии Э. Дюркгейма и Ю. Хабермаса и когнитивно-поведенческой терапии формирует концептуальный каркас ТС, обеспечивающий трансформацию деструктивных поведенческих паттернов через коллективную деятельность, социальное взаимодействие и активизацию личностной рефлексии,

Эмпирические данные, полученные в рамках международных исследований (DARP, TOPS, DATOS), подтверждают значительное снижение уровня рецидивизма (на 45—50%) и потребления ПАВ (до 66%) среди участников ТС, что коррелирует с продолжительностью программы (оптимум — 12—18 месяцев). Экономическая эффективность метода, выраженная в соотношении 7:1 (возврат инвестиций), подчеркивает его стратегическую значимость для государственной политики в условиях ограниченных ресурсов.

Ключевым преимуществом ТС является синергия структурной иммерсивной среды и групповой динамики, что способствует формированию просоциальной идентичности и развитию навыков саморегуляции. Внедрение цифровых платформ и интеграция постпенитенциарного сопровождения открывают перспективы для масштабирования модели, минимизируя риски рецидива после освобождения.

В то же время реализация ТС сталкивается с кадровым дефицитом, необходимостью супервизии и риском формализации процессов. Для преодоления этих ограничений целесообразно:

- 1) разработать единые образовательные стандарты подготовки специалистов в области аддиктологии с акцентом на теорию деятельности и когнитивно-поведенческие подходы;
- 2) создать межведомственные координационные центры для обеспечения преемственности между пенитенциарными учреждениями и гражданскими реабилитационными службами;
- 3) внедрить систему мониторинга долгосрочных результатов с использованием лонгитюдных исследований и Big Data-аналитики.

Перспективы дальнейшего развития модели связаны с адаптацией ее к культурно-историческим, социальным и правовым особенностям регионов, а также интеграцией цифровых технологий. Эти направления позволят не только оптимизировать терапевтические процессы, но и обеспечить устойчивость достигнутых изменений, способствуя долгосрочной реинтеграции лиц с аддиктивными расстройствами в общество.

Искандаров Р.Р., Бовин Б.Г. (2026)
Терапевтические сообщества для лиц с аддиктивными
расстройствами в условиях лишения свободы:
аналитический обзор
Психология и право, 16(1), 185—202.

Iskandarov R.R., Bovin B.G. (2026)
Therapeutic communities for people with
addictive disorders in prison settings:
an analytical review
Psychology and Law, 16(1), 185—202.

Ограничения. Исследование представляет собой аналитический обзор, и предложенные выводы требуют эмпирической верификации. Выводы ограничены объемом проанализированной литературы и представляют вероятностную модель сложных процессов без учета всех возможных индивидуальных и контекстных факторов.

Limitations. The study is an analytical review, and the proposed conclusions require empirical verification. The findings are limited by the amount of literature analyzed and present a probabilistic model of complex processes without considering all possible individual and contextual factors.

Список источников / References

1. Бовин, Б.Г. (2018). Методологические подходы к изучению личности осужденных. *Инновационное развитие*, 3(20), 116—118. URL: <https://elibrary.ru/yvptpe> (дата обращения: 15.01.2025).
Bovin, B.G. (2018). Methodological approaches to study of the personality of the condemned. *Innovative Development*, 3(20), 116—118. (In Russ.). URL: <https://elibrary.ru/yvptpe> (viewed: 15.01.2025).
2. Бовин, Б.Г., Пугачева, В.В., Бондарь, Е.А. (2022). Психологические защиты и их роль в реабилитации аддикций осужденных. *Ведомости уголовно-исполнительной системы*, 7(242), 46—55. <https://doi.org/10.51522/2307-0382-2022-242-7-46-55>
Bovin, B.G., Pugacheva, V.V., Bondar, E.A. (2022). Psychological defenses and their role in the rehabilitation of convicts' addictions. *Vedomosti of the Penal System*, 7(242), 46—55. (In Russ.). <https://doi.org/10.51522/2307-0382-2022-242-7-46-55>
3. Бовина, И.Б. (2010). Теория социальных представлений: история и современное развитие. *Социологический журнал*, 3, 5—20. URL: <https://elibrary.ru/pbdson> (дата обращения: 15.01.2025).
Bovina, I.B. (2010). Theory of social representations: history and the actual development. *Sociological Journal*, 3, 5—20. (In Russ.). URL: <https://elibrary.ru/pbdson> (viewed: 15.01.2025).
4. Братусь, Б.С. (2019). *Аномалии личности. Психологический подход* (2-е изд., перераб. и доп.). М.: Никея.
Bratus, B.S. (2019). *Personality anomalies. Psychological approach* (2nd ed., rev. and enl.). Moscow: Nikeya. (In Russ.)
5. Вишняков, В.А. (2024). Использование технологии блокчейн в ИТ-медицине. *Системный анализ и прикладная информатика*, 3, 48—53. <https://doi.org/10.21122/2309-4923-2024-3-48-53>
Vishniakou, U.A. (2024). The use of blockchain technology in IT-medicine. *System Analysis and Applied Information Science*, 3, 48—53. (In Russ.) <https://doi.org/10.21122/2309-4923-2024-3-48-53>
6. Выготский, Л.С. (1983). *Развитие высших психических функций*. М.: Педагогика.
Vygotsky, L.S. (1983). *Development of higher mental functions*. Moscow: Pedagogik Publ. (In Russ.).
7. Искандаров, Р.Р. (2016). *Предикторы агрессивного поведения осужденных мужчин, страдающих посттравматическим стрессовым расстройством: Автореф. дис. ... канд. мед. наук: 14.01.06 Психиатрия*. М. URL: <https://elibrary.ru/zpxvpp> (дата обращения:

Искандаров Р.Р., Бовин Б.Г. (2026)
Терапевтические сообщества для лиц с аддиктивными
расстройствами в условиях лишения свободы:
аналитический обзор
Психология и право, 16(1), 185—202.

Iskandarov R.R., Bovin B.G. (2026)
Therapeutic communities for people with
addictive disorders in prison settings:
an analytical review
Psychology and Law, 16(1), 185—202.

15.01.2025).

Iskandarov, R.R. (2016). *Predictors of aggressive behavior of convicted men with post-traumatic stress disorder: Extended abstr. Diss. Dr. Sci. (Medicine): 14.01.06 Psychiatry*. Moscow. (In Russ.). URL: <https://elibrary.ru/zpxvpp> (viewed: 15.01.2025).

8. Искандаров, Р.Р. (2024а). Искусственный интеллект в психиатрии: современное состояние проблемы. *Психическое здоровье*, 19(8), 26—30. <https://doi.org/10.25557/2074-014X.2024.08.26-30>

Iskandarov, R.R. (2024a). Artificial intelligence in psychiatry: current state of the problem. *Mental Health*, 19(8), 26—30. (In Russ.). <https://doi.org/10.25557/2074-014X.2024.08.26-30>

9. Искандаров, Р.Р. (2024б). Психоактивные вещества как фактор совершения насильственных преступлений: современное состояние проблемы. *Наркология*, 23(1), 42—45. <https://doi.org/10.25557/1682-8313.2024.01.42-45>

Iskandarov, R.R. (2024b). Psychoactive substances as a factor in violent crimes: current state of the problem. *Narcology*, 23(1), 42—45. (In Russ.). <https://doi.org/10.25557/1682-8313.2024.01.42-45>

10. Кьеркегор, С. (1993). *Страх и трепет*. Пер. с дат. М.: Республика
Kierkegaard, S. (1993). *Fear and Trembling*. Trans. from Dutch. Moscow: Respublika Publ. (In Russ.).

11. Леонтьев, А.Н. (2000). *Деятельность. Сознание. Личность*. М.: Смысл.
Leontiev, A.N. (2000). *Activity. Consciousness. Personality*. Moscow: Smysl Publ. (In Russ.).

12. Маслоу, А.Г. (1999). *Мотивация и личность*. Пер. с англ. СПб: Евразия.
Maslow, A.H. (1999). *Motivation and Personality*. Trans. from Engl. Saint Petersburg: Evraziya Publ. (In Russ.).

13. Миллер, У.Р., Роллник, С. (2017). *Мотивационное консультирование. Как помочь людям измениться*. Пер. с англ. М.: Эксмо.

Miller, W.R., Rollnick, S. (2017). *Motivational Interviewing: Helping People Change*. Trans. from Engl. Moscow: Eksmo Publ. (In Russ.).

14. Нельсон-Джоунс, Р. (2000). *Теория и практика консультирования*. Пер. с англ. СПб: Питер.

Nelson-Jones, R. (2000). *The Theory and Practice of Counselling and Therapy*. Trans. from Engl. Saint Petersburg: Piter Publ. (In Russ.).

15. Николаев, В.А. (2020). Использование технологий виртуальной реальности в рамках развития системы образования и общественного здравоохранения при переходе к модели персонализированной медицины. *Уральский медицинский журнал*, 12(195), 149—156. <https://doi.org/10.25694/URMJ.2020.12.28>

Nikolaev, V.A. (2020). Use of virtual reality technologies in the development of the education system and public health in the transition to personalized medicine. *Ural Medical Journal*, 12(195), 149—156. (In Russ.). <https://doi.org/10.25694/URMJ.2020.12.28>

16. Рубинштейн, С.Л. (2005). *Психика и деятельность*. М.: Просвещение.
Rubinstein, S.L. (2005). *Psyche and activity*. Moscow: Prosveshchenie Publ. (In Russ.).

17. Сартр, Ж.-П. (2000). *Бытие и ничто*. Пер. с фр. М.: Республика.
Sartre, J.-P. (2000). *Being and Nothingness*. Trans. from French. Moscow: Respublika Publ. (In Russ.).

Искандаров Р.Р., Бовин Б.Г. (2026)
Терапевтические сообщества для лиц с аддиктивными
расстройствами в условиях лишения свободы:
аналитический обзор
Психология и право, 16(1), 185—202.

Iskandarov R.R., Bovin B.G. (2026)
Therapeutic communities for people with
addictive disorders in prison settings:
an analytical review
Psychology and Law, 16(1), 185—202.

18. Alldredge, C., Burlingame, G., Yang, C., Rosendahl, J. (2021). Alliance in Group Therapy: A Meta-Analysis. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice*, 25(1), 13—28. <https://doi.org/10.1037/gdn0000135>
19. Anglin, M.D., Hser, Y.I. (1992). Drug Abuse Treatment. In: R.R. Watson (Ed.), *Drug Abuse Treatment* (pp. 1—36). Totowa, NJ: Humana Press. https://doi.org/10.1007/978-1-4612-0359-9_1
20. Bandura, A. (1963). *Social learning and personality development*. New York: Holt, Rinehart, and Winston.
21. Bennett-Levy, J., Lee, N.K. (2014). Self-practice and self-reflection in cognitive behaviour therapy training: what factors influence trainees' engagement and experience of benefit? *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 42(1), 48—64. <https://doi.org/10.1017/S1352465812000781>
22. Blasko, B., Serran, G., Abracen, J. (2018). The Role of the Therapeutic Alliance in Offender Therapy. In: E. Jeglic, C. Calkins (Eds.), *New Frontiers in Offender Treatment* (pp. 87—108). Cham: Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-030-01030-0_5
23. Boness, C.L., Votaw, V.R., Schwebel, F.J., Moniz-Lewis, D.I., McHugh, R.K., Witkiewitz, K. (2023). An evaluation of cognitive behavioral therapy for substance use disorders: A systematic review and application of the society of clinical psychology criteria for empirically supported treatments. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 30(2), 129—142. <https://doi.org/10.1037/cps0000131>
24. Brooke, R.C., Whitehead, I.C. (1980). *Drug free therapeutic community*. New York, NY: Human Science Press.
25. Clark, D.A., Beck, A.T. (2010). *Cognitive therapy of anxiety disorders: Science and practice*. New York: Guilford Press.
26. Crits-Christoph, P., Baranackie, K., Kurcias, J., Beck, A., Carroll, K., Perry, K., Luborsky, L., McLellan, A.T., Woody, G.E., Thompson, L., Gallagher-Thompson, D., Zitrin, C. (1991). Meta-analysis of therapist effects in psychotherapy outcome studies. *Psychotherapy Research*, 1(2), 81—91. <https://doi.org/10.1080/10503309112331335511>
27. De Leon, G. (2000). *The Therapeutic Community: Theory, Model, and Method*. New York: Springer Publishing Company.
28. De Leon, G., Unterrainer, H.F. (2020). The Therapeutic Community: A Unique Social Psychological Approach to the Treatment of Addictions and Related Disorders. *Frontiers in Psychiatry*, 11, Article 786. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00786>
29. Durkheim, É. (1982). *The Rules of Sociological Method* (Transl. by W.D. Halls). New York: The Free Press.
30. Flynn, P.M., Joe G.W., Broome K.M., Simpson D.D., Brown B.S. (2003). Recovery from opioid addiction in DATOS. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 25(3), 177—186. [https://doi.org/10.1016/s0740-5472\(03\)00125-9](https://doi.org/10.1016/s0740-5472(03)00125-9)
31. Foulkes, S.H. (1964). *Therapeutic group analysis*. London: Karnac Books.
32. Frankl, V. (2006). *Man's Search for Meaning: An Introduction to Logotherapy*. Boston, MA: Beacon Press.
33. Galassi, A., Mpofu, E., Athanasou, J. (2015). Therapeutic Community Treatment of an Inmate Population with Substance Use Disorders: Post-Release Trends in Re-Arrest, Re-Incarceration,

- and Drug Misuse Relapse. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 12(6), 7059—7072. <https://doi.org/10.3390/ijerph120607059>
34. Goethals, I., Yates, R., Vandeveld, S., Broekaert, E., Soye, V. (2011). A religion too far: a historical and qualitative study on how ex-Synanon members value critical incidents that might have led to the downfall of their Utopia. *Mental Health and Substance Use*, 4(3), 177—194. <https://doi.org/10.1080/17523281.2011.578582>
 35. Habermas, J. (1984). *Theory of Communicative Action, Volume One: Reason and the Rationalization of Society* (Transl. by Thomas A. McCarthy). Boston, MA: Beacon Press.
 36. Hubbard, R.L., Craddock, S.G., Anderson, J. (2003). Overview of 5-year followup outcomes in the drug abuse treatment outcome studies (DATOS). *Journal of Substance Abuse Treatment*, 25(3), 125—134. [https://doi.org/10.1016/S0740-5472\(03\)00130-2](https://doi.org/10.1016/S0740-5472(03)00130-2)
 37. Lewin, K. (1945). The Research Center for Group Dynamics at Massachusetts Institute of Technology. *Sociometry*, 8(2), 126—136. <https://doi.org/10.2307/2785233>
 38. Magill, M., Ray, L.A., Kiluk, B.D., Hoadley, A., Bernstein, M., Tonigan, J.S., Carroll, K.M. (2019). A meta-analysis of cognitive-behavioral therapy for alcohol or other drug use disorders: Treatment efficacy by contrast condition. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 87(12), 1093—1105. <https://doi.org/10.1037/ccp0000447>
 39. Main, T. (1983). *The concept of the therapeutic community: variations and vicissitudes*. In: M. Pines (Ed.), *The Evolution of Group Analysis* (pp. 210—225). London: Karnac Books.
 40. Martin, S.S., Butzin, C.A., Saum, C.A., Inciardi, J.A. (1999). Three-Year Outcomes of Therapeutic Community Treatment for Drug-Involved Offenders in Delaware: From Prison to Work Release to Aftercare. *The Prison Journal*, 79(3), 294—320. <https://doi.org/10.1177/0032885599079003002>
 41. Motoziuk, L., Chorna, N., Lukashuk, M., Vlasov, V., Sobkova, S. (2024). The Impact of Group Psychotherapy on the Mental Health of Servicemen with Post-Traumatic Stress Disorder. *International Journal of Statistics in Medical Research*, 13, 245—258. <https://doi.org/10.6000/1929-6029.2024.13.23>
 42. Norcross, J.C., Wampold, B.E. (2011). Evidence-based therapy relationships: research conclusions and clinical practices. *Psychotherapy*, 48(1), 98—102. <https://doi.org/10.1037/a0022161>
 43. Rogers, C.R. (1951). *Client-centered therapy; its current practice, implications, and theory*. Boston: Houghton Mifflin.
 44. Rogers, C.R. (1961). *On Becoming a Person: A Therapist's View of Psychotherapy*. Boston: Houghton Mifflin.
 45. Roon, P. van (2015). On Defining Neuroplasticity: A Book Review of Dr. Norman Doidge's *The Brain That Changes Itself*. *Imagination, Cognition and Personality*, 34(4), 434—438. <https://doi.org/10.1177/0276236615572595>
 46. Simpson, D.D., Joe, G.W., Broome, K.M. (2002). A national 5-year follow-up of treatment outcomes for cocaine dependence. *Archives of General Psychiatry*, 59(5), 538—544. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.59.6.538>
 47. Urbanoski, K.A., Kelly, J.F., Hoepfner, B.B., Slaymaker, V. (2012). The role of therapeutic alliance in substance use disorder treatment for young adults. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 43(3), 344—351. <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2011.12.013>

Искандаров Р.Р., Бовин Б.Г. (2026)
Терапевтические сообщества для лиц с аддиктивными
расстройствами в условиях лишения свободы:
аналитический обзор
Психология и право, 16(1), 185—202.

Iskandarov R.R., Bovin B.G. (2026)
Therapeutic communities for people with
addictive disorders in prison settings:
an analytical review
Psychology and Law, 16(1), 185—202.

48. Vinais, T., Lacroix, A., Gelle, T., Nubukpo, P. (2023). Effectiveness of the Therapeutic Community Model in Addiction Treatment: A Retrospective Pilot Study in French Prisons. *Healthcare*, 11(11), Article 1523. <https://doi.org/10.3390/healthcare11111523>
49. Wang, S., Kim, B.S. (2010). Therapist Multicultural Competence, Asian American Participants' Cultural Values, and Counseling Process. *Journal of Counseling Psychology*, 57(4), 394—401. <https://doi.org/10.1037/a0020359>
50. Weissmann, G. (2008). Citizen Pinel and the Madman at Bellevue. *The FASEB Journal*, 22(5), 1289—1293. <https://doi.org/10.1096/fj.08-0501ufm>
51. Wexler, H.K., Melnick, G., Lowe, L., Peters, J. (1999). Three-year reincarceration outcomes for Amity in-prison therapeutic community and aftercare in California. *The Prison Journal*, 79(3), 321—336. <https://doi.org/10.1177/0032885599079003003>
52. Williams, I.L. (2021). An Apologetic Interpretation of Alcoholics Anonymous (AA): Timeless Wisdom, Outdated Language. *Substance Use & Misuse*, 56(8), 1079—1094. <https://doi.org/10.1080/10826084.2021.1892134>

Информация об авторах

Роберт Рафаилович Искандаров, кандидат медицинских наук, старший научный сотрудник, Научно-исследовательский институт Федеральной службы исполнения наказаний России (ФКУ НИИ ФСИН России), Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7277-7693>, e-mail: dr.iskandarov@inbox.ru

Борис Георгиевич Бовин, кандидат психологических наук, доцент, ведущий научный сотрудник, Научно-исследовательский институт Федеральной службы исполнения наказаний России (ФКУ НИИ ФСИН России), Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9255-7372>, e-mail: bovinbg@yandex.ru

Information about the authors

Robert R. Iskandarov, Candidate of Science (Medicine), Senior Researcher, Research Institute of the Federal Penitentiary Service of Russia, Moscow, Russian Federation, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7277-7693>, e-mail: dr.iskandarov@inbox.ru

Boris G. Bovin, Candidate of Science (Psychology), Docent, Leading Researcher, Research Institute of the Federal Penitentiary Service of Russia, Moscow, Russian Federation, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9255-7372>, e-mail: bovinbg@yandex.ru

Вклад авторов

Искандаров Р.Р. — идея, планирование и организация исследования; написание рукописи.

Бовин Б.Г. — контроль за проведением исследования, сбор и анализ данных; оформление рукописи.

Все авторы приняли участие в обсуждении результатов и согласовали окончательный текст рукописи.

Contribution of the authors

Robert R. Iskandarov — concept, planning, and organization of the study; manuscript writing.

Искандаров Р.Р., Бовин Б.Г. (2026)
Терапевтические сообщества для лиц с аддиктивными
расстройствами в условиях лишения свободы:
аналитический обзор
Психология и право, 16(1), 185—202.

Iskandarov R.R., Bovin B.G. (2026)
Therapeutic communities for people with
addictive disorders in prison settings:
an analytical review
Psychology and Law, 16(1), 185—202.

Boris G. Bovin — study supervision, data collection and analysis; manuscript preparation.

All authors participated in the discussion of the results and approved the final text of the manuscript.

Конфликт интересов

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Conflict of interest

The authors declare no conflict of interest.

Поступила в редакцию 29.01.2025
Поступила после рецензирования 25.02.2026
Принята к публикации 25.03.2026
Опубликована 30.03.2026

Received 2025.01.29
Revised 2026.02.25
Accepted 2026.03.25
Published 2026.03.30