

Научная статья

УДК 159.9:343.8-058.56

doi: 10.33463/2687-1238.2025.33(1-4).2.309-320

## СПЕЦИФИКА И МЕТОДЫ МОТИВИРОВАНИЯ ОСУЖДЕННЫХ, ЗАВИСИМЫХ ОТ АЛКОГОЛЯ, К УЧАСТИЮ В ЛЕЧЕБНО-РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ ПРОГРАММАХ

Рамиль Рафаилович Низамутдинов<sup>1</sup>, Станислав Викторович Горностаев<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Академия ФСИН России, г. Рязань, Россия

<sup>1</sup> [ramilrn86@mail.ru](mailto:ramilrn86@mail.ru), <https://orcid.org/0009-0003-4057-1676>

<sup>2</sup> [stanislavrz@yandex.ru](mailto:stanislavrz@yandex.ru), <https://orcid.org/0000-0001-5259-0258>

**Аннотация.** Цель статьи – выявление наиболее эффективных методов мотивирования осужденных, зависимых от алкоголя, к участию в лечебно-реабилитационных программах и полному отказу от употребления алкоголя. Для достижения данной цели выявлены мотивы отказа от дальнейшего приема алкоголя и участия осужденных в различных лечебно-реабилитационных программах, которые были разделены на общие (проблемы в физическом здоровье, боязнь потерять свою семью и своих близких, мотив стремления к стабильности в жизни, доказать себе свою ценность) и специфические (мотивация избегания попадания в исправительные учреждения в будущем, мотивация на улучшение условий отбывания наказания в исправительной колонии, мотив физической и психологической безопасности).

**Ключевые слова:** мотивация, осужденные, мотивирование к трезвости, зависимость от алкоголя, лечебно-реабилитационные мероприятия, исправительная колония, психологическая коррекция, исправление осужденных, алкоголизм, мотивационные мероприятия

### Для цитирования

Низамутдинов Р. Р., Горностаев С. В. Специфика и методы мотивирования осужденных, зависимых от алкоголя, к участию в лечебно-реабилитационных программах // Человек: преступление и наказание. 2025. Т. 33(1–4), № 2. С. 309–320. DOI: 10.33463/2687-1238.2025.33(1-4).2.309-320.



Original article

## SPECIFICS AND METHODS OF MOTIVATING CONVICTED ALCOHOL ADDICTS TO PARTICIPATE IN TREATMENT AND REHABILITATION PROGRAMS

Ramil' Rafailevich Nizamutdinov<sup>1</sup>, Stanislav Viktorovich Gornostaev<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Academy of the FPS of Russia, Ryazan, Russia

<sup>1</sup> [ramilrn86@mail.ru](mailto:ramilrn86@mail.ru), <https://orcid.org/0009-0003-4057-1676>

<sup>2</sup> [stanislavrz@yandex.ru](mailto:stanislavrz@yandex.ru), <https://orcid.org/0000-0001-5259-0258>

**Abstract.** The purpose of the article is to identify the most effective methods of motivating alcohol-dependent convicts to participate in treatment and rehabilitation programs and completely abstain from alcohol consumption. To achieve this goal, the motives for refusing further alcohol intake and participation of convicts in various treatment and rehabilitation programs were identified, which were divided into general (physical health problems, fear of losing their family and loved ones, the motive of striving for stability in life, to prove their worth to themselves) and specific (motivation to avoid entering correctional institutions in the future, motivation to improve the conditions of serving a sentence in a penal colony, motive for physical and psychological safety).

**Keywords:** motivation, convicts, motivation to a sober lifestyle, alcohol dependence, medical and rehabilitation measures, correctional institution, psychological correction, correction of convicts, alcoholism, motivational measures

### For citation

Nizamutdinov, R. R. & Gornostaev, S. V. 2025, 'Specifics and methods of motivating convicted alcohol addicts to participate in treatment and rehabilitation programs', *Man: crime and punishment*, vol. 33(1–4), iss. 2, pp. 309–320, doi: 10.33463/2687-1238.2025.33(1-4).2.309-320.

По данным главного информационно-аналитического центра МВД России, за январь – декабрь 2023 г. 22,4 % раскрытых преступлений, то есть почти каждое четвертое преступление, были совершены лицами в состоянии алкогольного опьянения, из них практически 1/3 состояли на учете в наркологических диспансерах страны<sup>1</sup>. Это указывает на острую необходимость проведения различных лечебно-реабилитационных мероприятий с осужденными, попадающими в исправительные колонии. К сожалению, немногие из них осознают связь между употреблением алкоголя и лишением свободы и мотивированы, чтобы добровольно и тем более инициативно работать над собой в плане избавления от алкогольной зависимости, что ставит перед администрацией исправительного учреждения, прежде всего перед медиками, психологами и начальниками отрядов, задачу по мотивированию осужденных к отказу от приема спиртного и

<sup>1</sup> См.: Состояние преступности в России за январь – декабрь 2023 г. М. : Главный информационно-аналитический центр, 2024. 63 с.

включению в лечебно-реабилитационную работу. Однако в доступной литературе не встречается разработок по мотивированию осужденных к трезвому образу жизни и участию в лечебно-реабилитационных мероприятиях. В связи с этим цель исследования – это поиск, анализ и выявление психологических методов, наиболее пригодных для мотивирования осужденных к трезвому образу жизни и участию в лечебно-реабилитационных мероприятиях в условиях лишения свободы.

В данном случае под мотивированием мы понимаем целенаправленные мероприятия по формированию и развитию мотивации и соглашаемся с позицией Е. П. Ильина, который в качестве мотивации рассматривает непосредственное побуждение к действию, которое направлено в первую очередь на возможность удовлетворения своих потребностей через практическую деятельность человека, тогда как мотивом является материальный или идеальный предмет, представляющий для личности терминальную (окончательную) ценность, определяющий направление его практической деятельности, достижение которого и выступает смыслом самой его практической деятельности [1]. Таким образом, мотивация понимается нами как готовность самой личности к реализации каких-либо действий. Мотивация на участие в лечебно-реабилитационных программах по преодолению алкогольной зависимости включает в себя осознание проблемы зависимости от алкоголя и искреннее желание изменить эту ситуацию.

Так, если у человека присутствует истинная мотивация на полный отказ от употребления алкоголя, то он уже признал наличие этой проблемы и нацелен на получение действенной помощи со стороны специалистов. Такая мотивированность поможет человеку, имеющему алкогольную зависимость, выдержать практически все трудности, возможный дискомфорт в ходе реабилитационных мероприятий, а также снизит вероятность срывов и будет способствовать стойкой ремиссии, поэтому ее формирование – это ключевая задача специалистов, работающих в данном направлении, особенно на начальном этапе лечебно-реабилитационных программ.

Как нами было отмечено, доминирующий мотив личности играет огромную роль в практическом поведении, поэтому необходимо учитывать влияние спиртных напитков на личность, особенно при длительном употреблении, на всю его мотивационную сферу в целом. Ведь злоупотребление алкоголем со временем изменяет как глубинно-личностные, так и конкретно-ситуативные мотивы, после чего доминирующим мотивом становится именно стремление к приему алкоголя, то есть личность начинает стремиться к своеобразному изменению сознания, что не только отражается пагубно на мотивационной сфере, но и меняет эмоциональные, когнитивные, поведенческие аспекты. Именно подавление лидирующим мотивом (употребление алкоголя) других личностно значимых мотивов становится психологическим барьером к тому, чтобы осознать необходимость прекращения употребления алкоголя, поэтому важно повышать уровень мотивированности самих осужденных, зависимых от алкоголя, и использовать в работе с ними различные методы и мотивационные технологии.

Исходя из нашего практического опыта, необходимо отметить, что порядка четверти от общего количества осужденных, имеющих зависимость от спиртных напитков, попадая в исправительные колонии, все же понимают всю пагубность влияния алкоголя на их жизнь и имеют определенный первоначальный уровень мотивационной готовности к прохождению лечения и реабилитации. Рассмотрим имеющиеся у них мотивы отказа от дальнейшего приема алкоголя и участия в лечебно-реабилитационных программах, которые делятся на общие и специфические.

Самый распространенный общий мотив – это проблемы в физическом здоровье. Так, осужденные, которые длительное время злоупотребляли алкоголем, имеют различные хронические заболевания, которые нередко уже находятся в фазе обострения и требуют медицинской помощи. Осужденные, имеющие данный мотив отказа от дальнейшего приема алкоголя, охотно соглашаются на участие в различных лечебно-реабилитационных программах, тем самым купируя какие-либо заболевания и улучшая свое физическое здоровье и самочувствие.

Один из значимых мотивов для осужденных, имеющих алкогольную зависимость, – это боязнь потерять свою семью и своих близких. Несмотря на целый ряд мер, направленных на сохранение семей осужденных, Н. А. Гришко отмечает, что у 30,3 % содержащихся в исправительных колониях в ходе отбывания наказания распадаются семьи [2]. Будучи на свободе и злоупотребляя алкоголем, осужденные часто недооценивают семью, но, попадая в исправительное учреждение, они нередко пересматривают свои жизненные ценности. Семья начинает рассматриваться как важный круг общения, а также моральной и материальной поддержки, осужденный не хочет потерять свою семью, стремится улучшить свои взаимоотношения с родителями, супругой и детьми. При этом отношения с семьей из-за злоупотребления спиртных напитков в большинстве случаев уже носят негативный характер, а после совершения преступления и изоляции в местах лишения свободы ухудшаются, что в последующем приводит к разводу. Осознавая эту нежелательную перспективу, осужденные, имеющие алкогольную зависимость, соглашаются на прохождение реабилитационных мероприятий, тем самым показывая своим родным и близким, что они готовы исправиться и сохранить оставшиеся отношения. У осужденных также нередко встречается мотив стремления к стабильности в жизни, который характеризуется тем, что они начинают думать о своем будущем после выхода из мест лишения свободы.

Мотивация на то, чтобы доказать себе свою ценность, тесно переплетается с мотивом стремления к стабильности в жизни. В обоих случаях лица, страдающие алкогольной зависимостью, готовы пойти на многие жертвы ради позитивных изменений в жизни, тем самым повышая уровень самооценки и свою личностную ценность, уверенность в себе. Чаще всего этот мотив становится актуален после общения с таким же осужденным, успешно прошедшим реабилитацию по отказу от алкоголя, работающим в качестве консультанта в различных реабилитационных программах исправительной колонии и преодолевшим тягу к спиртному. Практически у каждого человека имеется в структуре мотивационной сферы стремление к самоутверждению и достижению успеха, с помощью которых он реализует поставленные перед собой цели и планы. Исходя из наших наблюдений за осужденными, прошедшими программу по избавлению от алкогольной зависимости, у них повышается чувство собственного достоинства, появляется самоуважение, он начинает верить в себя и свои силы. Именно данный мотив, на наш взгляд, является основой для личностного роста и дальнейших положительных изменений в жизни после освобождения из мест лишения свободы.

Среди специфических мотивов преобладает мотивация избегания попадания в исправительные учреждения в будущем. Ведь именно злоупотребление алкоголем часто способствовало совершению преступления у таких осужденных, и, сожалея о содеянном, они дают согласие на прохождение лечебно-реабилитационных программ. Специфическим мотивом прохождения реабилитации у осужденных является и мотивация на улучшение условий отбывания наказания в исправительной колонии. Например, осу-

жденный, проходящий лечение в реабилитационном отряде исправительного учреждения, имеет более комфортные условия содержания. Немаловажным также становится фактор улучшения взаимоотношений с некоторыми представителями администрации учреждения, получения их внимания и т. п. Еще один из специфических мотивов по прохождению курса реабилитации – это мотив физической и психологической безопасности, который очень актуален в исправительной колонии. Осужденный, находящийся в реабилитационном отряде, изолирован от других осужденных, прежде всего от уголовных лидеров и их агрессивных проявлений, меньше подвергается влиянию распространяемых ими элементов криминальной субкультуры. Часто в исправительных учреждениях имеют место как конфликтные ситуации, так и ситуации, которые порой опасны для здоровья и жизни некоторых осужденных, ведь в колониях существует четкая иерархия, выстроенная криминальным сообществом, которое всем остальным диктует свои неформальные правила. Социально-психологическая обстановка в исправительной колонии среди осужденных иногда носит напряженный и неблагоприятный характер, тогда как между теми, кто находится на реабилитации, имеются более равноправные и партнерские отношения, формируемые в ходе групповой работы, они испытывают гораздо меньшее давление по отношению к себе со стороны других осужденных. Дополнительным мотивом для осужденных может являться отсутствие платы за участие в качественном лечении, которое они не всегда могли бы позволить себе на свободе в силу финансовых ограничений. Использовать шанс изменить свою жизнь подталкивает осужденных и ситуация вынужденной ремиссии, связанная с режимом отбывания наказания.

На основании изложенного можно отметить, что у осужденных имеются мотивы как отказа от дальнейшего приема алкоголя, так и участия в различных лечебно-реабилитационных программах. Лишь малая часть от общего количества осужденных, имеющих зависимость от алкоголя, ими обладает, именно поэтому необходимо разработать комплекс мероприятий, наиболее подходящих для осужденных.

Проанализируем существующие методы и стратегии по повышению уровня мотивации к отказу от дальнейшего приема алкоголя и последующему участию в различных лечебно-реабилитационных программах, которые проводятся специалистами психологических и медицинских служб во всем мире.

По мнению ряда авторов, задачей в ходе работы в данном направлении является поэтапный перевод мотивации от полного отказа употребления спиртных напитков – высказывание о необходимости лечения чаще всего под воздействием членов семьи, работодателя и т. д., в истинную мотивацию, которая предполагает полноценную потребность в трезвом образе жизни [3, 4]. В первую очередь проводится работа по снижению уровня анозогнозии (непризнание наличия реально существующей болезни), которая характерна всем зависимым от употребления алкоголя. При этом учитывается динамика мотивации, у зависимых личностей она носит приступообразный характер. В целом мотивация у алкогольно-зависимого человека появляется только тогда, когда он осознает всю пагубность и влияние своей привычки на свою жизнь. В связи с этим многие исследователи предлагают ряд мер с целью ее повышения.

А. Л. Нелидов к таким мерам относит метод мотивационного консультирования. Автор разработал программу мотивационного консультирования, способствующую повышению уровня мотивации на двух наиболее ответственных этапах [5, с. 3]:

– при первом обращении за помощью, когда человек только принимает решение о лечении;

– при решении вопроса о переходе непосредственно к медико-социальной реабилитации.

Так, на всех этапах мотивационного консультирования А. Л. Нелидов предлагает создать больному антистрессовую безопасную среду, мотивирующую на общение со специалистом на первом психотерапевтическом занятии, где проводится исследование жалоб, используя при этом методы активного слушания, психологическое «присоединение» к больному, «триады или тетрады Карла Роджерса» из клиент-центрированной (лично-ориентированной) психотерапии и т. п.

Н. В. Каклюгин и Н. А. Григорян в своей работе предлагают также метод мотивационного консультирования, где основу составляет модель «позапных изменений», которую разработали как общую теорию поведенческих изменений в психотерапии пациентов с химической зависимостью от психоактивных веществ еще в начале 1980-х годов С. С. DiClemente и J. O. Prochaska [6]. Ключевой концепцией данной модели является «готовность к изменениям», которая рассматривается как внутреннее состояние, чувствительное к воздействию внешних факторов. Эта модель согласуется с теорией И. П. Ильина о том, что специалист не может создавать мотив, но имеет все возможности для влияния на процесс актуализации имеющихся мотивов извне [1]. Использование данной модели, по мнению Н. В. Каклюгина и Н. А. Григоряна, сможет дифференцировать подход к формированию мотивации у лиц, злоупотребляющих алкоголем и наркотиками [7].

Такие авторы, как О. Д. Тучина, С. А. Шустова, Т. В. Агибалова, А. Д. Шустов, П. В. Тучин, исследовав пациентов на стадии принятия решения о необходимости лечения по снижению химической зависимости, пришли к выводу о том, что у них неосознанно начинают проявляться механизмы психологической защиты как ответная реакция на терапевтическую интервенцию [8]. В качестве основного метода по снижению уровня проявления психологических защит они предлагают проводить мотивационное интервью, где специалист работает по принципу «двигаемся вместе с сопротивлением», тем самым используя данное сопротивление в качестве усиления взаимодействия и принятия ответственности самого пациента. Мотивационное интервью ими рассматривается как межличностное общение с зависимым от употребления алкоголя и наркотиков человеком с балансом основных всех аргументов «за» и «против» такого употребления.

W. R. Miller, A. Zweben, C. C. DiClemente, R. G. Rychtarik предлагают использовать такую мотивационную технологию, как «Терапия увеличения мотивации» или технология MET, которая основывается на методе оценки «check-up», испытанном в 1993 г. в проекте MATCH, включавшем в себя клинические испытания методов лечения злоупотребления алкоголем и зависимости от него [9].

S. Rollnick, N. Heather и A. Bell разработали стратегию «Краткое мотивационное интервьюирование», которая включает в себя только одно консультирование с лицами, злоупотребляющими алкоголем и наркотиками, занимающее примерно 40 минут, где предлагают использовать определенные приемы в условиях короткого межличностного контакта [10].

W. R. Miller и R. G. Sovereign в работе с зависимыми от алкоголя и наркотиков личностями рассматривают использование метода оценки или интервенций, который также отличается краткостью межличностного контакта и рассматривает изучение и оценку поведения зависимой личности, сопровождаемую систематической обратной связью с клиентом [11].

Что касается отечественного опыта, то наибольшего внимания, на наш взгляд, заслуживает концепция мотивации к избавлению от алкогольной зависимости, которую представили Н. В. Каклюгин и Н. А. Григорян. В своей работе они предлагают разово использовать такую стратегию, как «мотивационная бригада», куда входят лица, имевшие в прошлом проблемы с алкоголем или наркотиками и приезжающие по месту проживания зависимого человека для того, чтобы убедить его в необходимости прохождения лечебно-реабилитационных мероприятий, исходя исключительно из своего положительного опыта [7]. Данный метод является одним из наиболее действенных, так как зависимый от алкоголя человек видит перед собой реабилитировавшуюся личность в качестве примера, что способствует осознанию существующей проблемы и реальной возможности для ее преодоления через прохождение реабилитационного курса. Ученые указывают также на эффективность метода альтернативы или ультиматума с целью формирования мотивации прохождения реабилитационных мероприятий и дальнейшей ресоциализации зависимой личности, где предполагается, что уровень его мотивированности на лечение будет формироваться непосредственно в ходе проведения данной работы [7].

Н. В. Каклюгин и Н. А. Григорян предлагают специальным местом для проведения мотивационной работы сделать консультационные центры, где помимо индивидуального мотивационного консультирования можно проводить и групповую работу [7]. По их мнению, в открытых психотерапевтических группах специалисты должны мотивировать на участие в лечебно-реабилитационных программах лиц, злоупотребляющих психоактивными веществами, использовать психокоррекционные сеансы (релаксацию) для регуляции психических состояний, снижения негативных психоэмоциональных проявлений, а также преодоления у них анозогнозии и усиления мотивации к ведению трезвого образа жизни через специализированные тренинги и занятия. В первую очередь такие занятия призваны способствовать развитию коммуникативных навыков и умений, поведенческой отработке противодействия давлению привычной социальной среды, повышать уровень стрессоустойчивости, а также способствовать снижению частоты и предотвращению «алкогольных» срывов. В данной работе специалист должен не столько помочь в проведении анализа прошлого, где непосредственно было употребление алкоголя, сколько сосредоточить внимание человека, страдающего зависимостью, на его настоящем и будущем, помочь сформировать дальнейшую жизненную перспективу без употребления спиртных напитков, развить его нормативность в поведении и по возможности гармонизировать взаимоотношения с окружающими.

Н. В. Каклюгин и Н. А. Григорян настаивают на том, что эффективность проводимой работы с зависимым лицом будет более эффективна, если к ней подключать значимых для него родных и близких с целью решения проблемы созависимости в отношениях между ними, разрешения возможных конфликтных ситуаций в семье, снятия различных противоречий и межличностных барьеров. Данный аргумент представляется обоснованным, поскольку неосознаваемым мотивом отказа от лечения может выступать и связь с созависимыми, боязнь ее утраты и лишения близких людей того, в чем они нуждаются.

Указанные методы применяются в первую очередь в работе с теми, кто еще не осознал пагубность влияния алкоголя на свое здоровье и категорически отказывается от какой-либо помощи и дальнейшего лечения. Каждый из этих методов не предполагает безоговорочной директивности, наоборот, способствует пониманию проблемы зависимым лицом, повышению уровня его мотивированности, то есть зависимый человек сам принимает решение о необходимости лечения и реабилитации, в том числе с учетом

функций, которые алкоголь выполняет для него (см., например, функции, выделенные В. Б. Альтшулером [12]) и возможности их компенсации.

Хотя принудительные меры медицинского характера в настоящий момент не применяются к осужденным, страдающим алкоголизмом, администрация исправительных учреждений не может игнорировать алкоголизм как фактор совершения преступления и вынуждена мотивировать осужденных алкоголиков к участию в лечебно-реабилитационных мероприятиях. Рассмотренные стратегии и методы мотивирования лиц, злоупотребляющих алкоголем, к прохождению реабилитационных мероприятий могут быть также использованы с учетом специфики мест лишения свободы и психологами исправительных колоний в своей работе с осужденными, имеющими алкогольную зависимость.

Особый интерес с точки зрения решения задач исследования представляют те меры, которые, на наш взгляд, будут способствовать повышению уровня мотивированности к прохождению курса лечения от алкоголизма именно у осужденных. Рассмотрим их с учетом факторов, как препятствующих, так и способствующих прохождению лечебно-реабилитационных программ в исправительных учреждениях.

Первая специфическая трудность мотивирования осужденных, зависимых от алкоголя, к лечению заключается в том, что многие из них не верят в действенность прохождения курса реабилитации в колонии, считая его формальностью. В связи с этим руководству территориальных органов ФСИН России целесообразно совершенствовать взаимодействие с бывшими осужденными, которые прошли данный курс и, освободившись из мест лишения свободы, добились улучшения своей жизни в обществе. Их необходимо приглашать для проведения индивидуальных или групповых бесед, где они будут делиться своим положительным опытом оздоровления, а также рассказывать, как пройденная реабилитация положительно повлияла на жизнь после освобождения. Такие встречи должны проходить регулярно при сопровождении психолога психологической лаборатории колонии.

В исправительных учреждениях имеются возможности дополнительно проводить следующие мотивирующие агитационные мероприятия:

- в библиотечном фонде расположить в свободном доступе различные книги и буклеты о вреде алкоголя для организма человека, а также о здоровом образе жизни;
- на стендах в отрядах, столовой, актовом зале, комнате воспитательной работы и санитарной части разместить наглядный материал о важности ведения здорового образа жизни, а также о той деятельности, которая проводится в клубе анонимных алкоголиков и реабилитационном отряде;
- в ходе индивидуальных бесед информировать осужденных о работе, которая проводится с имеющими зависимость от алкоголя, в группах анонимных алкоголиков, а также о положительных примерах прохождения данной реабилитации;
- выбрать уместный в местах лишения свободы короткий мотивирующий видеоролик и транслировать его в ходе развлекательных массовых мероприятий в актовом зале с последующей краткой видеопрезентацией имеющихся лечебно-реабилитационных мероприятий, особенностей их прохождения и т. п.;
- при размещении по рабочим и спальным местам обеспечить возможность общения осужденных, страдающих алкоголизмом, с успешно реабилитированными. Формировать выборку осужденных, которые особо остро нуждаются в прохождении реабилитации, и в дальнейшем совместно с «наставником» из числа реабилитированных проводить индивидуальные беседы с данными осужденными, мотивируя их принять участие в

лечебно-реабилитационной программе, в том числе с перспективой снятия с профилактического учета как склонного к употреблению алкоголя;

– в каждом отряде разместить информацию о личном опыте осужденных, успешно прошедших реабилитацию и в последующем изменивших свою жизнь вне исправительной колонии.

Нередко осужденные, имеющие желание избавиться от своей зависимости, не соглашались на прохождение лечебно-реабилитационных мероприятий из-за возможности потерять работу в колонии и соответственно доход для удовлетворения своих нужд, поскольку осужденные на время нахождения в реабилитационном отряде не выводятся на работу. Особенно этого боятся осужденные, у которых нет близких «на свободе» либо имеются, но нет тех, кто поддерживал бы осужденного материально. Для мотивирования таких осужденных можно акцентировать их внимание на долгосрочных выгодах от сравнительно кратковременного пребывания в реабилитационном отряде, возникающих как в колонии (установление дружеских отношений с другими реабилитантами), так и после освобождения (экономия на лечении и повышение собственной ценности на рынке труда).

Важно иметь в виду, что в удержании любых осужденных, в том числе и страдающих алкоголизмом, на производстве заинтересованы большинство сотрудников учреждения, отвечающих за производство. При решении данной проблемы психологам и воспитателям в исправительной колонии нужно проводить регулярные индивидуальные беседы и убеждать работающих или стремящихся трудоустроиться осужденных в исключительной пользе прохождения курса реабилитации. Одновременно необходимо искать разумные компромиссы для достижения целей как производства, так и исправления осужденных, доводя до сведения работников производственных служб мнение, что после прохождения реабилитации вернувшийся на производство осужденный будет работать продуктивнее и надежнее.

Следующая часто встречающаяся проблема – это анозогнозия, то есть отрицание своей зависимости от алкоголя. Такие осужденные не признают имеющуюся у них алкогольную зависимость и именно поэтому убеждены, что никакое лечение им не нужно. Данная проблема является больше психологической, связанной с особенностями оценки собственной жизни, потребностью, закрываемой аддикцией, сформированными психологическими защитами, нередко укрепляющимися у осужденных на фоне порицания обществом их преступных деяний. Исходя из имеющегося опыта, мы можем констатировать, что в этом направлении свою эффективность доказывают индивидуальные беседы и психологические консультации, особенно в ситуациях инициативного обращения осужденного по проблемам, косвенно связанным со злоупотреблением алкоголем.

Практика показывает, что первоначальный отказ осужденного от лечения не всегда является окончательным. В последующем осужденный может проявить к проблеме больший интерес и пересмотреть свое мнение, если увидит заинтересованность в нем психолога, поймет, что психолог действует уверенно и компетентно. Принятию предложения о лечении будет способствовать и позитивный имидж сотрудника, предлагающего лечение. С этой точки зрения замкнутость социальной среды исправительного учреждения может способствовать продвижению среди осужденных такого имиджа.

Часто бывает так, что осужденный, имеющий зависимость от алкоголя и находящийся в карантинном отделении, соглашается на прохождение реабилитации, но че-

рез несколько дней он может пересмотреть свое решение в пользу отказа. Этому могут способствовать различные причины:

- осужденный понимает, что он действительно имеет право выбора и его отказ не повлечет за собой применения к нему каких-либо санкций;
- большинство осужденных зависимы от мнения других, а некоторые осужденные насмеются над теми, что собирается или уже проходит реабилитацию;
- исходя из того что в исправительных колониях в рамках тюремной субкультуры имеется определенная стратификация, осужденный, который собирается пройти лечение, боится потерять свой статус среди других осужденных в колонии, то есть у них имеется убеждение, что прохождение реабилитации можно рассматривать как форму сотрудничества с администрацией исправительного учреждения.

В данном случае в беседах необходимо акцентировать внимание осужденного на том, что пребывание в колонии является временным и самым главным для человека является собственное мнение и его жизненные перспективы.

Несмотря на указанные мотивационные препятствия, среди осужденных, имеющих алкогольную зависимость, есть такие, кто самостоятельно хотел бы попасть в реабилитационный отряд, но получает отказ в ходе распределительной комиссии. Некоторые из них настолько мотивированы, что не оставляют попыток добиться зачисления в данный отряд. Они пишут жалобы в различные инстанции, ходят на личный прием к начальнику исправительного учреждения и т. д. Поскольку отказ чаще всего бывает связан с оперативно-режимными соображениями, с данными осужденными необходимо провести разъяснительные беседы о том, что перспектива попадания в реабилитационный отряд для них не закрыта, но первостепенной и требующей определенного времени задачей является демонстрация администрации собственной четкой позиции, которая заключается в отказе от любой противоправной деятельности и участия в группах отрицательной направленности.

Таким образом, помимо универсальных мотивационных мероприятий, может быть предпринят ряд дополнительных мер по мотивированию осужденных, страдающих алкогольной зависимостью, к участию в лечебно-реабилитационных программах. Вместе с тем практическая эффективность указанных мер может быть оценена лишь в ходе экспериментального исследования, проведение которого является ближайшей перспективой.

#### **Список источников**

1. Ильин Е. П. Сущность и структура мотива // Психологический журнал. 1995. № 2. С. 35–36.
2. Гришко Н. А. Сохранение и создание семьи в условиях лишения свободы // Вестник Кузбасского института. 2017. № 1(30). С. 148–152.
3. Бокий И. В., Цыцарев С. В. Групповая психотерапия больных алкоголизмом в амбулаторных условиях // Исследование механизмов и эффективности психотерапии при нервно-психических заболеваниях : республиканский сборник научных трудов. Л., 1982. С. 32–38.
4. Валентик Ю. В., Курышев В. Н. Клинико-психологическая характеристика установок, формируемых в процессе лечения больных алкоголизмом // Вопросы наркологии. 1992. № 3-4. С. 75–81.
5. Нелидов А. Л. Мотивационное консультирование наркологических больных на начальном этапе лечения : метод. рек. Н. Новгород, 2013. 29 с.

6. DiClemente, C. C. & Prochaska J. O. 1986, Self-change and therapy change of drugs behavior, *Addictive Behavior*, New York.
7. Каклюгин Н. В., Григорян Н. А. Как замотивировать зависимого лечиться // Наркология. 2017. № 12. С. 89–108.
8. Роль сопротивления и механизмов психологической защиты в психотерапии наркологических пациентов / О. Д. Тучина [и др.] // Вопросы наркологии. 2016. № 9-10. С. 42–50.
9. Miller, W. R., Zweben, A., DiClemente, C. C. & Rychtarik, R. G. 1999, *Motivational Enhancement Therapy Manual: A clinical research guide for therapists treating individuals with alcohol abuse and dependence*, National Institute of Alcohol Abuse and Alcoholism (NIAAA), Rockville.
10. Rollnick, S., Heather, N. & Bell, A. 1992, 'Negotiating behaviour change in medical settings: the development of brief motivational interviewing', *Journal of Mental Health*, iss. 1, pp. 25–37.
11. Miller, W. R. & Sovereign, R. G. 1989, *Addictive behaviors: prevention and early intervention*, Amsterdam.
12. Альтшулер В. Б. Патологическое влечение к алкоголю: вопросы клиники и терапии. М. : Имидж, 1994. 216 с.

## References

1. Ilyin, E. P. 1995, 'The essence and structure of motive', *Psychological journal*, iss. 2, pp. 35–36.
2. Grishko, N. A. 2017, 'Preservation and creation of a family in conditions of deprivation of liberty', *Bulletin of the Kuzbass Institute*, iss. 1(30), pp.148–152.
3. Boki, I. V. & Tsitsarev, S. V. 1982, 'Group psychotherapy of alcoholism patients in outpatient settings', in *Investigation of the mechanisms and effectiveness of psychotherapy in neuropsychiatric diseases: republican collection of scientific papers*, pp. 32–38, Leningrad.
4. Valentik, Yu. V. & Kuryshev, V. N. 1992, 'Clinical and psychological characteristics of attitudes formed during the treatment of patients with alcoholism', *Questions of narcology*, iss. 3-4, pp. 75–81.
5. Nelidov, A. L. 2013, *Motivational counseling of narcological patients at the initial stage of treatment: methodological recommendations*, Nizhny Novgorod.
6. DiClemente, C. C. & Prochaska J. O. 1986, Self-change and therapy change of drugs behavior, *Addictive Behavior*, New York.
7. Kaklyugin, N. V. & Grigoryan N. A. 2017, 'How to motivate an addict to be treated', *Narcology*, iss.12, pp. 89–108.
8. Tuchina, O. D. 2016, 'The role of resistance and mechanisms of psychological protection in psychotherapy of narcological patients', *Questions of narcology*, iss 9-10, pp. 42–50.
9. Miller, W. R., Zweben, A., DiClemente, C. C. & Rychtarik, R. G. 1999, *Motivational Enhancement Therapy Manual: A clinical research guide for therapists treating individuals with alcohol abuse and dependence*, National Institute of Alcohol Abuse and Alcoholism (NIAAA), Rockville.
10. Rollnick, S., Heather, N. & Bell, A. 1992, 'Negotiating behaviour change in medical settings: the development of brief motivational interviewing', *Journal of Mental Health*, iss. 1, pp. 25–37.
11. Miller, W. R. & Sovereign, R. G. 1989, *Addictive behaviors: prevention and early intervention*, Amsterdam.
12. Altshuler, V. B. 1994, *Pathological attraction to alcohol: issues of clinic and therapy*, Image, Moscow.

**Информация об авторах**

**Р. Р. Низамутдинов** – адъюнкт факультета подготовки научно-педагогических кадров;

**С. В. Горностаев** – доктор психологических наук, доцент, профессор кафедры юридической психологии и педагогики.

**Information about the authors**

**R. R. Nizamutdinov** – Adjunct of the Faculty of Scientific and Pedagogical Personnel Training;

**S. V. Gornostaev** – Sc.D (Psychology), Associate Professor, professor of the legal psychology and pedagogy department.

**Примечание**

Содержание статьи соответствует научной специальности 5.3.9. Юридическая психология и психология безопасности (психологические науки).

Статья поступила в редакцию 18.08.2024; одобрена после рецензирования 14.11.2024; принята к публикации 22.05.2025.

The article was submitted 18.08.2024; approved after reviewing 14.11.2024; accepted for publication 22.05.2025.