

## ПСИХОТЕРАПІЯ ТА ПСИХОЛОГІЧНЕ КОНСУЛЬТУВАННЯ В ПРОГРАМАХ РЕАБІЛІТАЦІЇ ЗАЛЕЖНИХ ВІД ПСИХОАКТИВНИХ РЕЧОВИН

Маркова М. В., Савіна М. В., Антонович М. О.

- 
- Маркова  
Маріанна Владиславівна** д.мед.н., професор кафедри сексології, медичної психології, медичної і психологічної реабілітації Харківської медичної академії післядипломної освіти, вул. Амосова, 58, м. Харків, 61176, Україна  
e-mail: mariannochka1@ukr.net; ORCID: 0000-0003-0726-4925.
- Савіна  
Майя Василівна** д.мед.н., професор кафедри клінічної неврології, психіатрії та наркології Харківського національного університету ім. В.Н. Каразіна, площа Свободи, 6, м. Харків, 61022, Україна  
e-mail: ms@3s.kharkov.ua; ORCID: 0000-0002-1292-7482
- Антонович  
Мілена Олександрівна** здобувач ступеня доктора філософії, аспірантка 2 курсу навчання факультету психології, кафедра психологічного консультування і психотерапії, Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна, Харків, Україна, savinamilena@gmail.com; ORCID: 0000-0002-2654-1046
- 

Психотерапія та психологічне консультування в наркології є важливою складовою лікувально-профілактичного процесу, використовується в комплексі реабілітаційних заходів, є невіддільною складовою медикаментозного, фізіотерапевтичного і психосоціального впливу та починається на самих ранніх етапах лікування. Використання психотерапії на етапі реабілітації хімічно залежних осіб є необхідним і перспективним. Ефективні психотерапевтичні програми передбачають використання цілого комплексу психотерапевтичних підходів, включають в себе різні методи і форми психотерапії, які застосовуються спільною фахівців в єдності з комплексом психофармакотерапії та інших немедикаментозних методів лікування. Кожному окремому стратегічному етапу реабілітації залежних від психоактивних речовин відповідає певний психотерапевтичний метод. Психотерапевтичні реабілітаційні заходи в наркології повинні бути націлені на особистість, проводитися диференційовано та комплексно, включаючи в себе як психотерапевтичні реабілітаційні заходи, так і орієнтовані на реабілітацію хворих медикаментозні методи. Поетапне проведення заходів, введення в лікувальний процес елементів психотерапевтично-реабілітаційного підходу необхідного з самого початку вже на етапі гострих станів. Психотерапія в разі успіху оптимізує сукупність особистісних статусів домагаючись їх гармонійного розкриття та фіксації позиції особистості в бажаних статусах. Основні принципи психотерапії залежних від психоактивних речовин розглядаються в єдності з сучасними концепціями лікування взагалі і включають в себе добровільність, індивідуальність, комплексність і відмову від вживання психоактивної речовини.

**Ключові слова:** психотерапія, психологічне консультування, реабілітація, психоактивні речовини.

Залежність від психоактивних речовин – одна з найбільш поширених форм соціальних епідемій – феномена, що представляє глобальну загрозу людству на початку XXI століття. Останні оціночні дані ВООЗ свідчать про те, що від 8 до 10% населення планети прямо залучені в алкогольну, наркотичну або токсичну залежність. Група підвищеного ризику за даним профілем становить 10-12% населення. Дана соціальна епідемія здійснює прямий деструктивний вплив майже на 40 % суспільства, а непрямий – на суспільство в цілому [1; 2; 3].

Системний підхід до вирішення задач реабілітації хворих залежних від психоактивних речовин (ПАР) передбачає розробку, удосконалення і впровадження в практику методологічної концепції реабілітації, що включає в себе медичний, психологічний і соціальний аспекти. Одним з важливих завдань є застосування в наркологічних лікувально-профілактичних установах реабілітаційних програм з використанням психотерапевтичних методів [4; 5].

Психотерапія при лікуванні наркологічних хворих використовується в комплексі реабілітаційних заходів. Під реабілітацією в наркології розуміється сукупність медичних (терапевтичних), психологічних, соціальних, освітніх і трудових заходів, спрямованих на відновлення фізичного та психічного стану хворого, корекцію, відновлення або формування його соціально прийнятних поведінкових, особистісних і соціальних якостей, здатності пристосовуватись до навколишнього середовища, повноцінного функціонування в суспільстві без вживання психоактивних речовин, що викликають наркологічне захворювання [6].

У наркології реабілітація невіддільна від медикаментозного, фізіотерапевтичного і психосоціального впливу, так як вона починається на самих ранніх етапах лікування. Ефективні психотерапевтичні програми передбачають використання цілого комплексу психотерапевтичних підходів включають в себе різні методи і форми психотерапії, які застосовуються фахівцями в єдності з комплексом психофармакотерапії та інших немедикаментозних методів лікування. Динамічний процес реабілітації залежних від ПАР не зводиться до використання різних видів психотерапії, але без її застосування важко уявити його кінцевий результат. Психотерапія є основним стрижнем безперервного інтенсивного реабілітаційного процесу. Кожному окремому стратегічному етапу реабілітації залежних від ПАР відповідає певний психотерапевтичний метод. Використання психотерапії на етапі реабілітації хімічно залежних осіб є необхідним і перспективним. Психотерапевтичні реабілітаційні заходи в наркології повинні проводитися у відповідності

з наступними принципами: диференційованість (тяжкість алкоголізму, наявність установок на лікування і тверезість в цілому, співвідношення тяжкості негативних соціальних наслідків алкоголізму, наркоманії); комплексність включає в себе як психотерапевтичні реабілітаційні заходи, так і орієнтовані на реабілітацію хворих медикаментозні методи; поетапність проведених заходів, введення в лікувальний процес елементів психотерапевтично-реабілітаційного підходу, необхідного з самого початку вже на етапі гострих станів; націленість на особистість хворого [7; 8; 9].

З метою ефективного використання психотерапевтичних технологій в наркологічній практиці необхідна реалізація таких принципів, як комплексність, взаємодія з іншими фахівцями реабілітаційної бригади, орієнтація на рішення (етапи мотивації на лікування за Д. Прохазка, К.ДіКлементе, орієнтація на запит пацієнта, контекстуалізація) [10].

Вважається, що найбільш адекватною психотерапевтичною стратегією в лікуванні наркозалежності є модель континуального підходу, що включає мотиваційну, інтегративно-розвиваючу, протирецидивну, підтримуючу, сімейну і подружню психотерапію з адекватною диференціацією завдань на кожному етапі реабілітації. Континуальний підхід в психотерапії виходить з уявлень про континуум і процесуальну організацію універсуму індивіду, психіки і особистості, а це передбачає використання і континуальної моделі психотерапії [11].

У континуальній терапії важливе місце займає діагностика актуального особистісного статусу і моніторинг внутрішньоособистісної динаміки пацієнта. Континуальна психотерапія зосереджується на основних аспектах особистісної патології. Спотворена на ранніх етапах розвитку особистість, ускладнює її подальше нормативне становлення. Основний ефект континуальної психотерапії, як і більшості інших видів психотерапії, полягає в реорганізації психіки і зміцненні «Я» особистості. Психотерапія в разі успіху оптимізує сукупність особистісних статусів домагаючись їх гармонійного розкриття та фіксації позиції особистості в бажаних статусах.

Завдання континуальної психотерапії в значній мірі складається в продовження особистісного континууму, в усуненні тих перешкод, які виникають в процесі розгортання особистості, в реалізації її багатоаспектної ідентичності [12].

Психотерапія залежних від ПАР повинна бути націлена на формування властивостей психологічної стійкості до повторного залучення в залежність, а також – на створення адекватного образу «Я», усвідомлення і пе-

реоцінку особистої історії хвороби, зокрема, моментів, пов'язаних з психологічними основами захворювання [13]. У зв'язку з вищенаведеним, в даний час активно обговорюється питання про розробку особливого психотерапевтичного підходу, що може систематизувати і упорядкувати багатовекторність психотерапевтичного впливу в реабілітаційних програмах.

З тих пір, як W. Miller, S. Rollnick в кінці 80-х – початку 90-х років ХХ сторіччя була розроблена технологія мотиваційної терапії залежних від ПАР, безліч авторів підтвердило необхідність використання даної методики та її численних варіацій на всіх етапах надання наркологічної допомоги [14; 15]. Мотиваційне інтерв'ю – цілеспрямований, динамічний, циклічний процес роботи і спосіб спілкування з пацієнтом, в ході якого змінюється баланс аргументів «за» і «проти» вживання ПАР, стають очевидними переважання негативних наслідків вживання над позитивними і необхідність зміни поведінки пацієнта; виявляються причини змін. Ключовою концепцією є «готовність до змін», яка розглядається як стадія мотивації, на якій знаходиться пацієнт, внутрішній стан, чутливий до впливу зовнішніх факторів. Метод, який може служити як основою кожної психотерапевтичної взаємодії психіатра-нарколога (психотерапевта) з пацієнтом, так і окремо обраним підходом з регламентованою кількістю психотерапевтичних сесій індивідуально або в групі протягом всієї медичної реабілітації. Ефективність такого методу достатньо висока за умови, якщо фахівці займають вірну неосудну професійну позицію, грамотно застосовують навички та здійснюють втручання, які готують пацієнта до змін. Центральною проблемою мотивації наркологічного пацієнта є проблема інтегрованості, подолання нестабільності, мінливості, амбівалентності, що в тій або іншій мірі властива хімічно залежним пацієнтам. Це передбачає проведення глибинної роботи з хімічними аддиктами в спеціально організованому психотерапевтичному просторі. За даних обставин можна стверджувати, що будь-який метод психотерапії, що використовується в наркологічній практиці, повинен включати мотиваційний компонент [16; 17; 18].

І.В. Голощاپовим, Т.В. Агібаловою, О.В. Ричковою (2009) була розроблена нова модель комплаєнс-психотерапії, спрямована на підвищення прихильності до лікування у залежного від ПАР. Комплаєнс-психотерапія базується на когнітивно-біхевіоральному підході, використовує методики, що поєднують мотиваційні інтерв'ю з впровадженням активних терапевтичних установок, спрямованим рішенням проблем, освітніми і когнітивними компонентами. Психотерапевтична робота

спрямована на виявлення ірраціональних переконань хворих щодо себе, хвороби, прогнозу вживання ПАР в майбутньому, оцінки власних ресурсів контролю над хворобою, а потім і на зміну ірраціональних переконань пацієнта. Також метод передбачає застосування психосвітніх програм, спрямованих на пояснення механізмів розвитку залежності, дії ліків, способах лікування залежності. Дана психотерапевтична технологія передбачає поглиблену роботу з переконаннями хімічно залежних пацієнтів щодо захворювання та формуванням прихильності до інших лікувально-реабілітаційних технологій. В даний час існує досить багато доказів успішності експрес-варіанту мотиваційної терапії, що використовується на різних етапах наркологічної допомоги, в тому числі - на етапі реабілітації [19; 20; 21; 22].

Багато авторів вважають, що за ступенем доведеної ефективності, широтою використання та адекватності стосовно наркологічної специфіки когнітивно-поведінкова психотерапія займає лідируюче положення. Когнітивно-поведінкові підходи в психотерапії є основою, навколо якої вибудовується стратегія інших психотерапевтичних та інших розвиваючих практик [23]. Когнітивно-поведінкова психотерапія – це процес спрямованого формування бажаних, адаптивних форм поведінки на основі принципів теорії навчання. Комплекс методик, які застосовуються для зміни поведінки залежного від ПАР включає в себе мотиваційне інтерв'ю, самоконтроль, управління способом життя та методи попередження рецидивів, включаючи тренінг соціальних навичок. При застосуванні даного комплексу методик зміна поведінки проходить через послідовні етапи: попередній аналіз власної поведінки, дії-рішення, підтримка змін і попередження рецидивів. Застосування методу базується на тому, що можна змінювати емоції і поведінку, впливаючи на зміст думок, можливість таких змін заснована на зв'язку когнітивної та емоційної сфери. Метод є особливо дієвим при проведенні медичної реабілітації. Когнітивно-поведінкова психотерапія особливо корисна і ефективна в програмах амбулаторного лікування та реабілітації залежних від ПАР при поєднанні групових та індивідуальних форм її проведення [24; 25]. Когнітивно-поведінкова психотерапія направляє свої зусилля на злам патологічних патернів адиктивної поведінки, утримання тверезого способу життя та профілактику зривів. Вона в більшій мірі відповідає медичній моделі інтенсивної терапії, прагне забезпечити когнітивний самоконтроль над больовими імпульсами, формування нових здорових поведінкових стратегій. Дані підходи також з успіхом використовуються в програмах соціального навчання залежних від ПАР [26].

Ряд авторів висловлює думку, що основне призначення когнітивно-поведінкової терапії пов'язано з корекцією образів наркологічної хвороби і здоров'я, ставленням до процесу звільнення від залежності. Дуже цінною є та обставина, що когнітивно-поведінкові підходи продемонстрували свою ефективність як в лікуванні алкогольної, так і інших видів хімічної залежності [27; 28].

Про важливість сімейної психотерапії, особливо на етапі реабілітації залежних від ПАР, коли необхідно обговорювати умови контракту на повноцінну участь сім'ї в реабілітаційному процесі, стверджують багато дослідників [19; 20; 27; 28; 29]. Вона відноситься до самостійної форми психотерапії, спрямована на створення мікросоціального середовища, сприяє активації механізмів одужання та адаптації хворих, а також подолання частих сімейних криз, та є найбільш ефективним методом виявлення і корекції співзалежності. Наявність співзалежності у родичів хворого на алкоголізм і наркоманію - це завжди фактор ризику нового рецидиву хвороби. Крім того, всі співзалежні родичі мають більше шансів стати залежними від алкоголю або наркотиків. Доведено, що співзалежність проявляє себе серед нащадків, і не тільки в першому поколінні у дітей, а й у онуків алкоголіків і наркоманів. Сім'я, де є особи залежні від алкоголю, наркотиків та співзалежні родичі, є дисфункціональною. Члени такої родини не можуть повноцінно розвиватися, у співзалежній сім'ї не можуть виховуватися психічно і фізично здорові діти. З усього випливає, що система наркологічної допомоги повинна передбачати не тільки лікування хворих на алкоголізм і наркоманію, а й лікування співзалежних осіб. Залежність, в даному випадку, розглядається в контексті міжособистісних стосунків у сім'ї як в єдиній системі. При цьому виділяють три напрямки сімейної психотерапії в наркології. Перший з них пов'язаний з власне системно-сімейною психотерапією залежних і членів їх сімей, і акцентований на вирішення актуальних сімейних проблем. Другий напрямок передбачає активну роботу з феноменом співзалежності у рідних і близьких пацієнта. Третій напрямок акцентується на вирішенні сімейних проблем дітей та підлітків. Кожен з даних напрямків сімейної психотерапії має свою специфіку цілей, завдань, методів досягнення прийнятного результату [30; 31].

В останні десятиріччя все більша кількість авторів приходить до висновку, що противорецидивна психотерапія (як і мотиваційна, і когнітивно-поведінкова) повинна мати місце на всіх етапах надання наркологічної допомоги. В першу чергу – на етапі реабілітації залеж-

них від ПАР, коли ймовірність рецидиву більш висока, ніж на етапі стаціонарного лікування. В даному випадку рекомендується використання наступних психотерапевтичних стратегій: 1) формування навичок профілактичних копінгів поведінки; 2) переструктурування і формування адекватного ставлення у залежних від ПАР до моделей зриву; 3) робота зі стратегіями самоконтролю і досягнення збалансованого способу життя [29; 30; 31].

В останні роки, раніше домінуючі в практиці амбулаторної наркологічної допомоги екзотичні сугестивні методи психотерапії, такі як «капсула», «торпедо», «кодування», «обітниця» все частіше піддаються критиці і поступаються місцем більш обґрунтованим, з точки зору доказової медицини, втручанням. На перший план виходять такі методи, як групова психотерапія залежних від ПАР, що має очевидні переваги за клінічними, соціальним і економічним параметрами ефективності, терапія образотворчим мистецтвом та інші методи АРТ-терапії [31, 32].

Р.Д. Люк, І.В. Берно-Беллуке повідомляють про ефективність використання гештальт-терапевтичних підходів в роботі з агресивними хімічно-залежними пацієнтами [33]. Повідомляється також про ефективність застосування методів нейролінгвістичної психотерапії. Запропоновано амбулаторну методику знецінення наркотичного компонента при вирішенні прихованих психологічних проблем у залежних від ПАР – нездатності справлятися з конфліктними ситуаціями, що супроводжуються почуттям провини, образи, страху, тривоги та ін. Відроджується інтерес до використання психоаналітичних підходів в довгостроковій амбулаторній психотерапії залежних від ПАР. Висловлюється думка про те, що психотерапія дітей і підлітків з хімічною залежністю повинна мати свою специфіку і носити комплексний, інтегративний характер [34].

Наступна за ефективністю розвиваюча технологія, що широко використовується в програмах реабілітації, – індивідуальне та групове психологічне консультування. Багато авторів звертають увагу на важливість психологічного консультування для утримання пацієнтів у програмах реабілітації, необхідність використання даної технології для досягнення задовільних середньострокових і довгострокових результатів. Найбільша ефективність в програмах реабілітації відзначається при поєднанні індивідуальних і групових форм психологічного консультування, а також - при поєднанні психологічного консультування і когнітивно-поведінкової психотерапії [35].

Реабілітація хворих на адиктивні розлади за допомогою психотерапевтичних заходів менш ефективна

без соціального впливу – відновлення колишнього соціального статусу і адаптації до нового мікросоціального середовища за умови повного припинення прийому ПАР. Питання створення адекватного мікросоціального середовища, що сприяє стимуляції і активізації нормативних особистісних статусів і форм адаптації у залежних від ПАР, є найбільш важливими в загальній реабілітаційній стратегії. При цьому питання конструктивної взаємодії з сім'єю і найближчим оточенням хімічно залежних осіб з метою організації оптимального реабілітаційного режиму, на думку багатьох авторів, є пріоритетним і визначальним у досягненні загального успіху – можливості досягнення короткострокових (утримання в програмі), середньострокових (відсутність зривів і рецидивів) і довгострокових (тривалої та якісної ремісії) результатів. Велике значення приділяється необхідності формування адекватних навичок у пацієнтів в сфері міжособистісних, сімейних відносин, самоконтролю в складних ситуаціях, трудових навичок. В рамках програм реабілітації повинні діяти клуби самопомогі, робота яких є дуже дієвою щодо підвищення впевненості пацієнтів у власних можливостях, розробки адекватних копінг-стратегій. Крім того, мають значення можливості продовження клубної роботи на етапі протирецидивної і підтримуючої терапії після завершення етапу реабілітації. Звертається увага на необ-

хідність диференційованої соціальної підтримки пацієнтів в залежності від особливостей життєвої і сімейної ситуації. Також в програмах реабілітації повинні бути присутні відносини допомоги та заохочення за досягнуті результати [34; 35].

Висновки:

Таким чином, з огляду на вищенаведене, психотерапія та психологічне консультування в наркології, що використовується в комплексі реабілітаційних заходів, є важливою складовою лікувально-профілактичного процесу. Ефективні психотерапевтичні програми передбачають використання цілого комплексу психотерапевтичних підходів включають в себе різні методи і форми психотерапії, які застосовуються спільною фахівців в єдності з комплексом психофармакотерапії та інших немедикаментозних методів лікування. Психотерапія залежних від ПАР є невіддільною від медикаментозного, фізіотерапевтичного та психосоціального впливу. Основні принципи психотерапії залежних від ПАР розглядаються в контексті єдності з сучасними концепціями лікування взагалі і включають в себе добровільність, індивідуальність, комплексність і відмову від вживання психоактивної речовини.

Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів.

## ЛІТЕРАТУРА

1. Національний звіт щодо наркотичної ситуації в Україні за 2018 рік (за даними 2017 року). [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://blog.ummcda.org.ua/моніторинг-наркотичної-та-алкогольної/>.
2. Degenhardt L, Charlson F, Ferrari A, Santomauro D, Erskine H, Mantilla-Herrera A, ... Vos T. (2018). The global burden of disease attributable to alcohol and drug use in 195 countries and territories, 1990-2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *Lancet Psychiatry*. Vol. 392, Issue 10152. P. 1015 – 1035. DOI: 10.1016/S0140-6736(18)31310-2.
3. Наркологія: нац. підруч.; за ред. І. К. Сосіна, Ю. Ф. Чуєва. – Харків: Колеріум, 2014. – 1428 с.
4. Клиническая психотерапия в наркологии: руководство для врачей-психотерапевтов / под ред. Р.К. Назырова, Д.А. Федоряки, С.В. Ляшковской. – СПб.: НИПНИ им. В.М. Бехтерева, 2012. – 448 с.
5. Causes of relapse and search for treatment reported by drug users in a rehabilitation unit / F.R.M. Carvalho, T. Brusamarello, A.N. Guimarães [et al.] // *Colombia Medica*. – 2011. – Vol. 42, № 2 (Supl 1) – P. 57–62.
6. Валентик Ю. В. Реабилитация в наркологии: учеб. пособие / Ю. В. Валентик. – М. Прогрессивные биомедицинские технологии, 2001. – 34 с.
7. Дудко Т. Н., Зенцова Н. И. Концептуальные основы и комплексная программа медикосоциальной реабилитации наркологических больных. М.: Спорт и Культура-2000, 2014. 264 с.
8. Современные подходы в организации медико-социальной реабилитации наркологических больных: методические рекомендации / Е.А. Брюн, Е.А. Кошкина, Т.В. Агибалова [и др.]. – М., 2013. – 124 с.
9. Каклюгин Н.В. Критерии оценки качества и сертификация оказания реабилитационных услуг лицам, допускающим немедицинское потребление наркотических средств и психотропных веществ, в различных реабилитационных и псевдорезабилитационных сообществах. / Каклюгин Н.В., Бельков С.Н. // *Наркология*. – 2016. – №11. – С. 76–95.
10. Prochaska J., Diclemente C., Norcross J. In search of how people change: Applications to addictive behaviors // *American psychologist*. – 1992. Vol. 47. – P. 1102 – 1114.
11. Валентик Ю.А. Континуальная психотерапия больных с зависимостью от психоактивных веществ // В кн. Лекции по наркологии под ред. Иванца Н.Н. М.: «Медпрактика», 2001. – С. 269-287.
12. Валентик Ю.В. Психогенетическая модель личности пациента с зависимостью от психоактивных веществ // *Наркология*, № 9, 2002. С.21-26
13. Rollnick S., Mason P., Putler C. *Health Behavior Change. – A Guide for practitioners*; Churchill Livingstone, 1999. – 225 p.
14. Miller W.R. *Motivation Enhancement Therapy: Description of Counseling Approach. Approaches to Drug Abuse Counseling. – NIDA*, 2000. – P. 99-106.
15. Constantino M.J., Ametrano R.M., Greenberg R.P. Clinician Interventions and Participant Characteristics that Foster Adaptive Patient Expectations for Psychotherapy and Psychotherapeutic Change. *Psychotherapy* 2012; 49 (4): 557-569.
16. Роль сопротивления и механизмов психологической защиты в психотерапии наркологических пациентов. Вопросы наркологии / Тучина О.Д., Шустова С.А., Агибалова Т.В., Шустов А.Д.. – 2016. – №9(10). – С. 42–50.
17. Байкенов Е.Б. Мотивационное консультирование на различных этапах наркологической помощи: методические рекомендации. / Байкенов Е.Б.. – Павлодар, 2010. – 49 с.
18. Агибалова Т.В. Комплаенс-психотерапия больных алкогольной зависимостью / Агибалова Т.В., Голощанов И.В., Рычкова О.В. // *Наркология*. – 2010. – Т.9. – №3 (99). – С. 70–76.
19. Психотерапия в наркологии - обзор научно-доказательных моделей психотерапевтического вмешательства: зарубежный опыт. Часть 1. Психотерапия как эмпирически обоснованный метод лечения. / Агибалова Т.В., Шустов Д.И., Кошкина Е.А., Тучина О.Д. // *Вопросы наркологии*. – 2015. – №2. – С. 69–81.

20. Психотерапія в наркології - огляд науково-доказальних моделей психотерапевтичного втручання: зарубіжний досвід. Частина 2. Емпірично-обґрунтовані методи психотерапії наркологічних захворювань. / Агібалова Т.В., Шустов Д.І., Тучина О.Д., Тучин П.В. *Вопросы наркологии* // 2015. – №5. – С. 46-65.
21. Белоколов В.В., Малкова Е.Е. Клинические и социально-психологические факторы, определяющие мотивацию к лечению и реабилитации у наркозависимых пациентов на различных этапах стационарного лечения // *Наркология*. – 2016. – Т. 15, № 2(170). – С. 38–44.
22. Кожина Г. М. Оцінка ефективності психоосвіти у структурі реабілітації хворих з алкогольною залежністю / Г. М. Кожина, В. В. Литвиненко // *ScienceRise: Medical Science*. – 2018. – № 9 (26). – С. 58–61.
23. Petitjean S.A. A randomized, controlled trial of combined cognitive-behavioral therapy plus prizebased contingency management for cocaine dependence // *Drug and Alcohol Dependence*. – 2014. – Vol. 145. – P. 94–100.
24. Standard and Innovative Strategies in Cognitive Behavior Therapy // Ed. by Trismar Reis de Oliveira, inTech. – 2012. – 202 p.
25. Мелёхин А.И. Стратегии когнитивно-поведенческой психотерапии в реабилитации полинаркомании / Мелёхин А.И., Веселкова Ю.В. // *Консультативная психология и психотерапия*. – 2015. – №2. – С. 93–115.
26. Баранова Л.М. Применение методов когнитивно-поведенческой психотерапии и саморегуляции при лечении пациентов с табакокурением / Баранова Л.М. // *Здоровье. Медицинская экология. наука*. – 2016. – №1. – С. 52–55.
27. Практикум по семейной психотерапии: современные модели и методы: учебное пособие для врачей и психологов / под ред. Э.Г. Эйдемиллера. – 2-е изд., испр. и доп. – СПб. = Речь. – 2010. – С. 344-387.
28. Громова И.А. Особенности родительской семьи у зависимых от психоактивных веществ / Громова И.А., Олифиревич Н.И. // *Южно-Российский журнал социальных наук*. – 2018. – Т.19. - №2. – С. 132–141.
29. Менделевич В.Д., Макушина О.П. Связь алкогольной и наркотической зависимости у подростков с характером их отношений с родителями // *Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова*. – 2013. – Т. 113, – № 6 (Вып. 2: Алкоголизм). – С. 72–74.
30. Титова В.В. Исследование эффективности групповой психотерапии больных героиновой наркоманией : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. / Титова В.В., 2014. – 30 с.
31. Букаева С.К. Применение групповой арт-терапии в реабилитации наркозависимых пациентов. / Букаева С.К. – Павлодар – 2002. – 32 с.
32. Илюк Р.Д., Берно-Беллуке И.В. Агрессивность как мишень гештальт-терапевтической работы с потребителями психоактивных веществ // *Психотерапия в системе медицинских наук в период становления доказательной медицины*. – СПб. – 2006. – С. 162-163.
33. Березин С.В. Предупреждение подростковой и юношеской наркомании. М.: Издательство института психотерапии, 2000. - 256с.
34. Катков А.Л. Наркологическое консультирование на этапах медико-социальной реабилитации зависимых от опиоидов // *Вопросы наркологии Казахстана*. – Павлодар, 2007. – Т. VII, № 4. – С. 7-11.
35. Мусиенко Г. А. Особенности психотерапии при алкогольной зависимости у лиц молодого возраста [Электронный ресурс] // *Актуальные вопросы современной психиатрии и наркологии: Сборник научных работ Института неврологии, психиатрии и наркологии АМН Украины и Харьковской областной клинической психиатрической больницы № 3 (Сабуровой дачи), посвященный 210-летию Сабуровой дачи / Под общ. ред. П. Т. Петрюка, А. Н. Бачерикова. — Киев–Харьков, 2010. – Т. 5. – Режим доступа: <http://www.psychiatry.ua/books/actual/paper073.htm>.*

## REFERENCES

1. National report on the drugs situation in Ukraine for 2018 (as of 2017). [Electronic resource]. URL: <http://blog.ummca.org.ua/мониторинг-наркотично-ї-та-алкогольн/>. [In Ukr.]
2. Degenhardt L, Charlson F, Ferrari A, Santomauro D, Erskine H, Mantilla-Herrara A, Vos T. The global burden of disease attributable to alcohol and drug use in 195 countries and territories, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *Lancet Psychiatry*. 2018. Vol. 392, Issue 10152. pp. 1015 – 1035.
3. *Narcology: nat. textbook*; edited by I. K. Sosina, J. F. Chueva. Kharkiv: Kollegium, 2014. 1428 p. [In Ukr.]
4. *Clinical psychotherapy in narcology: a guide for psychotherapists* / edited by R.K. Nazirova, D.A. Fedoryaki, S.V. Lyashkovskaya. The St. Petersburg Bekhterev Psychoneurological Research Institute, 2012. 448 p. [In Russ.]
5. Carvalho F.R.M., Brusamarello T., Guimarães A.N. et al. Causes of relapse and search for treatment reported by drug users in a rehabilitation unit. *Colombia Medica*. 2011. Vol. 42, No 2 (Supl 1) pp. 57–62.
6. Valentik Yu.V. *Rehabilitation in narcology: textbook*. M. Progressive biomedical technologies, 2001. 34 p. [In Russ.]
7. Dudko T.N., Zentsova N.I. Conceptual bases and complex program of medico-social rehabilitation of narcological patients. M.: Sport and Culture–2000, 2014. 264 p. [In Russ.]
8. Brunn E.A., Koshkin T.V., Agibalova T.V. Modern approaches in the organization of medico-social rehabilitation of narcological patients: methodical recommendations. M., 2013. 124 p. [In Russ.]
9. Kaklugin N.V., Belkov S.N. Criteria for assessing the quality and certification of the provision of rehabilitation services to persons who allow non-medical consumption of narcotic drugs and psychotropic substances in various rehabilitation and pseudo-rehabilitation communities. *Narcology*. 2016. No 11. pp. 76-95. [In Russ.]
10. Prochaska J., Diclemente C. Norcross J. In search of how people change: Applications to addictive behaviors. *American psychologist*. 1992. Vol. 47. pp. 1102-1114.
11. Valentik Yu.A. Continual psychotherapy of patients with dependence on psychoactive substances. In the book *Lectures on narcology* edited by Ivanets H.H. M.: "Medpraktika", 2001. pp. 269-287. [In Russ.]
12. Valentik Yu.V. Psychogenetic model of the patient's personality with dependence on psychoactive substances. *Narcology*. 2002. No 9. pp. 21-26. [In Russ.]
13. Rollnick S., Mason P., Putler C. *Health Behavior Change. A Guide for practitioners*. Churchill Livingstone. 1999. 225 p.
14. Miller W.R. *Motivation Enhancement Therapy: Description of Counseling Approach*. Approaches to Drug Abuse Counseling. NIDA, 2000. pp. 99-106.
15. Constantino M.J., Ametrano R.M., Greenberg R.P. Clinician Interventions and Participant Characteristics that Foster Adaptive Patient Expectations for Psychotherapy and Psychotherapeutic Change. *Psychotherapy*. 2012. No 49 (4). pp. 557-569.
16. Tuchina O.D., Shustova S.A., Agibalova T.V., Shustov A.D., Tuchin P.V. The role of resistance and psychological defense mechanisms in psychotherapy of narcological patients. *Issues of narcology*. 2016. No 9-10. pp. 42-50. [In Russ.]
17. Baykenov E.B. Motivational counseling at various stages of drug treatment: guidelines. Pavlodar, 2010. 49 p. [In Russ.]
18. Agibalova T.V., Goloshchapov I.V., Rychkova O.V. Compliance psychotherapy of patients with alcohol dependence. *Narcology*. 2010. Vol. 9. No. 3 (99). pp. 70–76. [In Russ.]
19. Agibalova T.V., Shustov D.I., Koshkina E.A., Tuchina O.D. Psychotherapy in narcology – a review of evidence-based models of psychotherapeutic intervention: international experience. Part 1. Psychotherapy as an empirically sound treatment method. *Issues of Addiction Medicine*. 2015. No 2. pp. 69-81. [In Russ.]
20. Agibalova T.V., Shustov D.I., Tuchina O.D., Tuchin P.V. Psychotherapy in narcology – a review of evidence-based models of psychotherapeutic intervention: international experience. Part 2. Empirically-based methods of psychotherapy of narcological diseases. *Issues of Addiction Medicine*. 2015. No 5. pp. 46-65. [In Russ.]
21. Belookolodov V.V., Malkova E.E. Clinical and socio-psychological factors that determine the motivation for treatment and rehabilitation in drug-addicted patients at various stages of inpatient treatment. *Narcology*. 2016. Vol. 15. No. 2 (170). pp. 38-44. [In Russ.]
22. Kozhina G.M. and al. Evaluation of the effectiveness of psychoeducation in the structure of rehabilitation of patients with alcohol dependence. *ScienceRise: Medical Science*. 2018. No 9 (26). pp. 58–61. [In Ukr.]
23. Petitjean S.A. A randomized, controlled trial of combined cognitive-behavioral therapy plus prizebased contingency management for cocaine dependence. *Drug and Alcohol Dependence*. 2014. Vol. 145. pp. 94–100.

24. Standard and Innovative Strategies in Cognitive Behavior Therapy // Ed. by Irismar Reis de Oliveira, inTech. 2012. 202 p.
25. Melyokhin A.I., Veselkova Yu.V. Strategies of cognitive-behavioral psychotherapy in the rehabilitation of polynarcomania. Counseling psychology and psychotherapy. 2015. No 2. pp. 93–115. [In Russ.]
26. Baranova L.M Application of methods of cognitive-behavioral psychotherapy and self-regulation in the treatment of patients with tobacco smoking. Health. Medical ecology science. 2016. No 1. pp. 52–55. [In Russ.]
27. Practice on family psychotherapy: current models and methods: a textbook for doctors and psychologists / edited by E.G. Eidemiller. SPb.: Speech, 2010. pp. 344–387. [In Russ.]
28. Gromova I.A., Olifirovich N.I. Peculiarities of the parental family in psychoactive substance addicts. South Russian Journal of Social Sciences. 2018. Vol. 19. No 2. pp. 132–141. [In Russ.]
29. Mendelevich V.D., Makushina O.P. The relationship of alcohol and drug dependence in adolescents with the nature of their relationship with parents. Journal of Neurology and Psychiatry S.S. Korsakova. 2013. Vol. 113. No 6 (Issue 2: Alcoholism). pp. 72–74. [In Russ.]
30. Titova V.V. Study of the effectiveness of group psychotherapy for patients with heroin addiction: author. diss. for the sciences. degree of Cand. 2014. 30 p. [In Russ.]
31. Bukaeva S.K. The use of group art therapy in the rehabilitation of drug users. Pavlodar, 2002. 32 p. [In Russ.]
32. Ilyuk R.D., Berno-Bellucke I.V. Aggressiveness as a target of Gestalt-therapeutic work with consumers of psychoactive substances. Psychotherapy in the system of medical sciences during the formation of evidence-based medicine. SPb., 2006. pp. 162–163 [In Russ.]
33. Berezin C.B. Prevention of teenage and adolescent drug addiction. M.: Publisher of Institute of Psychotherapy, 2000. 256 p. [In Russ.]
34. Katkov A.L. Drug counseling at the stages of opioid-dependent medical and social rehabilitation. Issues of narcology of Kazakhstan. Pavlodar, 2007. Vol. VII, No 4. - pp. 7–11. [In Russ.]
35. Musienko G. A. Features of psychotherapy for alcohol dependence in young people [Electronic resource] // Actual questions of modern psychiatry and narcology: A collection of scientific papers of the Institute of Neurology, Psychiatry and Narcology of the Academy of Medical Sciences of Ukraine and Kharkiv Regional Clinical Psychiatric Hospital No. 3 (Saburova Dacha) dedicated to the 210th anniversary of Saburova Dacha / Edited by Petryuk P.T., Bacherikova A.N. Kharkiv, 2010. Vol. 5. URL: <http://www.psychiatry.ua/books/actual/paper073.htm>. [In Russ.]

## ПСИХОТЕРАПІЯ І ПСИХОЛОГІЧЕСЬКЕ КОНСУЛЬТУВАННЯ В ПРОГРАМІ РЕАБІЛІТАЦІЇ ЗАВИСИМИХ ОТ ПСИХОАКТИВНИХ ВЕЩЕСТВ

**Маркова  
Марианна Владиславовна**

д.мед.н., проф., профессор кафедри сексології, медичинської психології і медичинської і психологічної реабілітації Харківської медичинської академії последипломного освіти, ул. Амосова, 58, г. Харків, 61176, Україна  
e-mail: mariannochka1@ukr.net; ORCID: 0000-0003-0726-4925

**Савина  
Майя Васильевна**

д.м.н., профессор кафедри клінічної неврології, психіатрії і наркології Харківського національного університету ім. В.Н. Каразіна, площа Свободи, 6, г. Харків, 61022, Україна,  
e-mail: ms@3s.kharkov.ua; ORCID: 0000-0002-1292-7482

**Антонович  
Милена Александровна**

соискатель ученой степени доктора философии, аспирант 2 курса факультета психологии, кафедра психологического консультирования и психотерапии, Харьковский национальный университет имени В.Н. Каразина, Харьков, Украина,  
e-mail: savinamilena@gmail.com; ORCID: 0000-0002-2654-1046

Психотерапія і психологічне консультування в наркології являється важливою складовою лікувально-профілактичного процесу, використовується в комплексі реабілітаційних заходів. Являється неотделимою складовою медикаментозного, фізіотерапевтичного і психосоціального впливу, починаючи з найраніших етапів лікування. Використання психотерапії на етапі реабілітації хімічно залежних осіб являється необхідним і перспективним. Ефективні психотерапевтичні програми передбачають використання цілого комплексу психотерапевтичних підходів, включають в себе різні методи і форми психотерапії, які застосовуються групою фахівців в єдності з комплексом психофармакотерапії і інших немедикаментозних методів лікування. Кожному окремому стратегічному етапу реабілітації залежних від психоактивних речовин відповідає певний психотерапевтичний метод. Психотерапевтичні реабілітаційні заходи в наркології повинні бути спрямовані на особистість, проводитися диференційовано і комплексно, включаючи в себе як психотерапевтичні реабілітаційні заходи, так і спрямовані на реабілітацію хворих медикаментозні методи. Поетапне проведення заходів, введення в лікувальний процес елементів психотерапевтично-реабілітаційного підходу необхідно з самого початку вже на етапі гострих станів. Психотерапія в разі успіху оптимізує сукупність особистісних статусів, досягаючи їх гармонічного розвитку і фіксації позиції особистості в бажаних статусах. Основні принципи психотерапії залежних від психоактивних речовин розглядаються в єдності з сучасними концепціями лікування і включають в себе добровільність, індивідуальність, комплексність і відмова від вживання психоактивного речовини.

**Ключові слова:** психотерапія, психологічне консультування, реабілітація, психоактивні речовини.

---

## PSYCHOTHERAPY AND PSYCHOLOGICAL CONSULTING IN REHABILITATION PROGRAMS OF PSYCHOACTIVE SUBSTANCES ABUSED

---

**Marianna Markova**

Doctor of Medical Sciences, Professor, Professor of the Department of Sexology, Medical Psychology, Medical and Psychological Rehabilitation of Kharkiv Medical Academy of Postgraduate Education, Amosov street 58, Kharkiv, 61176, Ukraine  
e-mail: mariannochka1@ukr.ne; ORCID: 0000-0003-0726-4925

**Savina Maiia**

Doctor of Medical Sciences, Professor of the Department of Clinical neurology, psychiatry and narcology of V. N. Karazin Kharkiv National University, Svobody Sq. 6, Kharkiv, 61022, Ukraine;  
e-mail: ms@3s.kharkov.ua; ORCID: 0000-0002-1292-7482

**Antonovych Miliena**

postgraduate student 2 year of studying at the faculty of psychology, department of psychological counseling and psychotherapy, V. N. Karazin Kharkiv National University, Kharkiv, Ukraine,  
e-mail: savinamilena@gmail.com; ORCID: 0000-0002-2654-1046

---

Psychotherapy and psychological counseling in narcology are an important component of the therapeutic and prophylactic process and are used in the complex of rehabilitation measures. Is inseparable from medication, physiotherapy and psychosocial effects, begins at the earliest stages of treatment. The use of psychotherapy in the rehabilitation phase of chemically dependent persons is necessary and promising. Effective psychotherapeutic programs involve the use of a whole range of psychotherapeutic approaches that include various methods and forms of psychotherapy that are used by the community of specialists in unison with the complex of psychopharmacotherapy and other non-drug therapies. Each separate strategic stage of rehabilitation of substance addicts corresponds to a specific psychotherapeutic method. Psychotherapeutic rehabilitation measures in narcology should be personality-oriented, differentiated and comprehensive, including both psychotherapeutic rehabilitation measures and drug-centered rehabilitation approaches. In stages, the introduction of elements of the psychotherapy-rehabilitation approach, which is necessary from the very beginning, at the stage of acute conditions. If successful psychotherapy optimizes the totality of personal statuses seeking their harmonious disclosure and fixing the position of the individual in the desired statuses. The basic principles of psychotherapy abusing on surfactants considered in unison with the modern concepts of treatment in general and include volunteering, individuality, complexity and refusal to use psychoactive substance.

**Key words:** psychotherapy, psychological counseling, rehabilitation, psychoactive substances.