

<https://doi.org/10.26565/2218-2470-2024-14-01>

УДК 364.4:613.83

Бутиліна Олена Вікторівна

кандидат соціологічних наук, доцент,
доцент закладу вищої освіти кафедри соціології
управління та соціальної роботи
соціологічного факультету
Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна,
майдан Свободи, 4, Харків, 61022, Україна,
e-mail: butylina@karazin.ua,
<https://orcid.org/0000-0002-3943-4098>

Криворучко Дмитро Вікторович

студент 2 курсу бакалавріату
соціологічного факультету
спеціальності 231 Соціальна робота
освітньої програми «Менеджмент соціальної роботи»
Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна,
керівник громадської організації «ЖИВИ»,
автор проекту «Школа тверезого і офігенного життя (ШТОЖ)»,
консультант з хімічної залежності, адиктолог,
майдан Свободи, 4, Харків, 61022, Україна,
e-mail: dmytro.kryvoruchko@student.karazin.ua,
<https://orcid.org/0009-0008-2166-5286>

МЕТОД «АНТИКРОКИ» В ПРОГРАМІ РЕАБІЛІТАЦІЇ ОСІБ ІЗ РІЗНИМИ ФОРМАМИ ХІМІЧНОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ

Актуальність дослідження напрямів удосконалення системи реабілітації осіб із різними формами хімічної залежності обумовлюється тенденцією постійного кількісного збільшення цієї категорії, особливо на тлі економічної нестабільності, війни та обмеженості державних програм підтримки в Україні. У статті здійснена спроба переосмислення традиційної і визнаної програми для залежних «12 кроків» крізь призму антикроків та методики анти-читання. Метод «Антикроки» визначається як альтернативний підхід, що акцентує увагу на обхід психологічних захисних механізмів, які блокують процес реабілітації: заперечення, раціоналізація, проєкція, мінімізація проблеми, уникнення відповідальності.

Як цитувати: Бутиліна О. В., Криворучко Д. В. Метод «Антикроки» в програмі реабілітації осіб із різними формами хімічної залежності // SOCIOPROSTIR: міждисциплінарний електронний збірник наукових праць з соціології та соціальної роботи. 2024, № 14. С. 6–16. <https://doi.org/10.26565/2218-2470-2024-14-01>

In cites: Butylina, O., Kryvoruchko, D. (2024). The «Anti-steps» method in the rehabilitation program for individuals with various forms of chemical dependence. *SOCIOPROSTIR: the interdisciplinary online collection of scientific works on sociology and social work*, 14, 6-16. <https://doi.org/10.26565/2218-2470-2024-14-01> [in Ukrainian].

© Бутиліна О. В., Криворучко Д. В., 2024



[Creative Commons Attribution 4.0 International \(CC BY 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

Метою статті стало визначення цих механізмів та формування практичних інструментів для їх подолання. Автором проаналізовані основні принципи 12-крокової програми, обґрунтовані складності сприйняття положень цієї програми реабілітантами та визначені способи її інтерпретації через антикроки.

Доведено, що метод «Антикроки» може стати альтернативним підходом у програмах реабілітації адиктів.

У статті представлені попередні результати застосування методу «Антикроки» у роботі з особами, що мають різні форми хімічної залежності і проходять курс реабілітації на базі мережі реабілітаційних центрів громадської організації «Рестарт+», а також оцінки і враження реабілітантів, отримані шляхом інтерв'ювання. Було зафіксовано, що метод «Антикроки» дозволяє зняти напругу, веде до глибшого усвідомлення своєї поведінки реабілітантом та подоланню його внутрішніх бар'єрів. Автором робиться висновок про доцільність і можливості впровадження методу «Антикроки» для підвищення ефективності реабілітації, окреслюються подальші кроки дослідження у визначеному напрямі.

Ключові слова: *залежність, реабілітація, програма «12 кроків», метод «Антикроки», механізм психологічного захисту.*

Актуальність проблеми. Проблема ефективної реабілітації uzалежнених осіб залишається одним із ключових соціальних і медичних викликів сучасності. Згідно даних Управління ООН з наркотиків і злочинності «кількість людей, які вживають ін'єкційні наркотики, у 2021 році оцінюється в 13,2 мільйона, що на 18% більше, ніж попередні оцінки. У 2021 році в усьому світі понад 296 мільйонів людей вживали наркотики, що на 23% більше, ніж за попереднє десятиліття. Тим часом кількість людей, які страждають від розладів, пов'язаних із вживанням наркотиків, різко зросла до 39,5 мільйонів, що на 45% більше за десять років» [1]. В Україні ця проблема набуває особливої актуальності в умовах війни, економічної нестабільності та загального стресового фону. За даними МОЗ України, щороку кількість зареєстрованих випадків наркозалежності зростає на 5-7%. Водночас лише орієнтовно 10% uzалежнених осіб звертаються за допомогою до реабілітаційних центрів. Основні причини такого низького показника – страх соціальної стигматизації, брак доступу до якісних реабілітаційних послуг і невисока ефективність існуючих програм.

На теперішній час ситуація з наркозалежністю в Україні залишається складною через економічну нестабільність, війну та недостатню кількість державних програм підтримки. За даними МОЗ України та громадських організацій, в Україні налічується «346 тисяч осіб вживають ін'єкційні наркотики, а з урахуванням поширення нових форм наркотичних речовин кількість осіб, що залежні від наркотиків, набагато більша» [3]. Посилаючись на дані спеціальних досліджень важливо підкреслити, що зберігається тенденція молодшання наркозалежності. «Середній вік першого вживання наркотиків становить 14-16 років. Значно збільшується кількість підлітків, які починають вживати наркотики ще у віці 12-13 років, особливо у великих містах» [3].

Особливостями сучасної наркоепідемії в Україні є:

1) зміна типу наркотиків (перехід від традиційних наркотиків (героїн, опіати) до синтетичних речовин. Це зумовлено доступністю, відносною дешевизною і складністю для правоохоронних органів виявити такі речовини);

2) доступність наркотиків через інтернет (телеграм-канали, інтернет-магазини та соціальні мережі є основними каналами розповсюдження наркотиків серед молоді);

3) війна як каталізатор наркоепідемії (психологічний стрес, втрати близьких і житла, переселення та економічна нестабільність сприяють збільшенню кількості людей, які починають вживати наркотики. Особливо у прифронтових регіонах зростає рівень вживання алкоголю та наркотиків серед молоді та дорослих);

4) молодіжна наркокультура (популяризація наркотиків у музиці, кіно, соціальних мережах і серед блогерів створює ілюзію, що це модно, а прихована реклама наркотиків на вулицях і в інтернеті сприяє залученню підлітків до цієї субкультури).

На тлі визначених тенденцій значно загострюється потреба в ефективних програмах профілактики, лікування і реабілітації хімічних адиктів. Державна система профілактики є недостатньо дієвою. Більшість реабілітаційних програм реалізуються громадськими організаціями та релігійними центрами, які застосовують переважно традиційний підхід до роботи з залежними, в основі якого міститься метод «12 кроків». Розробка та обґрунтування нових методів реабілітації осіб із різними формами хімічної залежності є нагальною потребою.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Питання адиктивної поведінки у центрі уваги в публікаціях таких науковців, як Балакірева О., Білецька Т., Денисенко А., Адашкевич В., Левченко Н., Коляда Н., Максимова Н. [6], Рущенко І., Сердюк О. та інші. Обґрунтування актуальності питання реабілітації базується на соціальній значущості проблеми, високих економічних витратах на лікування наслідків залежності та необхідності адаптації існуючих підходів до сучасних умов. Ці та інші проблеми аналізуються у роботах Вольнової Л., Вовкогон О., Галич Я., Литвиненко Я., Лях Т., Спіріної А. Жукової В., Савельєвої Н., Свідовської В., Сушик Н., Янкович О. та інших.

Мета статті – визначити недоліки традиційного методу «12 кроків» програми профілактики осіб із різними формами хімічної залежності та обґрунтувати метод «антикроки», який може стати альтернативним підходом, що акцентує увагу на уникненні психологічних захисних механізмів, що блокують процес реабілітації.

Виклад основного матеріалу. В Україні існують різні підходи до реабілітації наркозалежних та різні установи, які здійснюють цю роботу. До них належать християнські центри з релігійним напрямом, програмні центри, орієнтовані на психологічну роботу та програму «12 кроків», а також центри, які поєднують найкращі елементи з цих підходів. Кожен із цих напрямів має свої переваги та недоліки, що вимагає глибшого аналізу ефективності різних підходів у роботі з uzалежними.

Сучасна система реабілітації часто стикається з викликами, пов'язаними з механізмами психологічного захисту, такими як заперечення, раціоналізація та уникнення. Ці механізми були визначені та детально схарактеризовані ще у першій половині 20 ст. у роботах А. Фройд [5]. Утім, вони не лише ускладнюють процес одужання людини, але й можуть призводити до зриву реабілітації. Тож, дослідження альтернативних методик, здатних подолати ці бар'єри, є нагальною потребою.

Дослідження, яке склало основу цієї статті, проводилося на базі мережі реабілітаційних центрів громадської організації «Рестарт+». Це чотири відділення в місті Харкові, кожне з яких розраховане на 25 осіб. Реабілітаційна програма «Рестарт+» ґрунтується на комплексному підході, який містить християнський напрям, психологію, психотерапію та елементи програми «12 кроків».

Оснoву дослідження склали особисті спостереження автора та аналіз перших результатів реалізації програми реабілітації, інтерв'ю з нарко- та алкозалежними, що проходять реабілітаційний курс у визначених центрах, а також значний практичний досвід і постійна залученість до роботи з uzалежними.

Досвід роботи з адиктами дозволив окреслити проблему, яка виникає під час роботи за програмою «12 кроків» у реабілітаційних центрах. Таблиця з описом кроків, попри свою відому структуру, часто сприймається uzалежними з великою складністю. Люди дивляться на неї тривалий час, але практично не усвідомлюють її зміст, так, ніби вона написана занадто складною мовою і не відповідає їхньому сприйняттю.

Це створює відчуття, що програма «12 кроків» є чужою і незрозумілою для більшості uzалежних. Виникає враження, що вона активує потужні механізми психологічного захисту: заперечення, раціоналізацію та проекцію. Uzалежені часто відмовляються заглиблюватися в суть кроків, навіть якщо робота з ними активно підтримується командою центру, керівництвом і терапевтами.

За особистими спостереженнями, реабілітанти, які проходять лікування, категорично не хочуть сприймати програму «12 кроків», навіть коли вона пропонується як основа одужання. Цей опір і став основною причиною для активізації досліджень та розробки альтернативного підходу – методу «антикроків», який враховує особливості мислення uzалежних осіб і допомагає зняти психологічний бар'єр, пов'язаний із традиційним сприйняттям кроків.

Кроки програми «12 кроків»:

«1. Ми визнали, що безсилі перед нашою залежністю і що наше життя стало некерованим.

2. Прийшли до віри, що Сила, більша за нас, може повернути нам здоровий глузд.

3. Вирішили передати нашу волю і наше життя під опіку Бога, як ми Його розуміємо.

4. Зробили глибоку і безстрашну моральну інвентаризацію самих себе.

5. Визнали перед Богом, собою і ще однією людиною справжню природу наших помилок.

6. Були цілком готові, щоб Бог усунув усі ці недоліки характеру.

7. Смирено просили Його усунути наші недоліки.

8. Склали список усіх людей, яким ми завдали шкоди, і стали готові виправити ці кривди.

9. Особисто виправили ці кривди перед усіма, де тільки можливо, за винятком тих випадків, коли це могло б зашкодити їм або іншим.

10. Продовжували робити особисту інвентаризацію, і коли були неправі, одразу це визнавали.

11. Через молитву і роздуми прагнули покращити наш свідомий контакт із Богом, як ми Його розуміємо, молячись лише про знання Його волі для нас і про силу виконати її.

12. Дійшли духовного пробудження внаслідок цих кроків, намагалися донести це послання до інших uzалежних і застосовувати ці принципи в усіх наших справах» [4, с. 59-60].

Хоча програма «12 кроків» здобула визнання у всьому світі, її релігійний акцент, жорстка структура та відсутність адаптації до сучасних умов викликають наразі критику. Це стало основою для пошуку нових підходів, таких як концепція «антикроків», яка враховує сучасні потреби uzалежнених і працює з їхніми психологічними бар'єрами.

У чому ж полягають складності сприйняття положень програми «12 кроків»? На основі результатів інтерв'ю з особами, що мають різні форми хімічної залежності, і проходять курс у реабілітаційних центрах громадської організації «Рестарт+» було визначено декілька таких складностей. По-перше, мова та формулювання. Текст кроків написаний у формі, яка може здатися uzалежненим занадто офіційною, незрозумілою або навіть далекою від їхнього реального досвіду. Наприклад, поняття «вища сила» або «моральна інвентаризація» можуть бути чужими для людини, яка знаходиться у стані емоційного виснаження. Ось декілька відповідей учасників інтерв'ю на питання «У чому складність сприйняття положень програми «12 кроків?»: *«Я не можу довго концентруватися на серйозних речах. «12 кроків» здавалися нудними і застарілими»* (Юля, 18 років), *«Це відчувалося як релігійний обряд, а не як практичний підхід»* (Іван, 42 роки). По-друге, духовний акцент. Значна частина програми зосереджена на ідеї «вищої сили» як джерела одужання. Це може відштовхувати людей, які не мають релігійних переконань або не готові прийняти такий підхід. Такі відповіді ми отримали від наших респондентів: *«У мене завжди було складно з ідеєю вищої сили. Я не релігійний, і постійне посилення на Бога дратувало. Мені здавалося, що це не про мене»* (Олександр, 33 роки). *«Розмови про Бога. Я не релігійний і не хотів це чути»* (Дмитро, 40 років). *«Це звучало як осуд. Як ніби я повинен був одразу змінитися, але я не був готовий»* (Євген, 38 років). По-третє, акцент на безсиллі. Визнання власного безсилля перед залежністю (перший крок) може бути важким для прийняття, адже багато адиктів звикли до відчуття контролю, навіть якщо цей контроль ілюзорний. Ми спитали у наших респондентів, що саме викликає супротив у них під час роботи по цій програмі? Отримані відповіді довели визначену складність. *«Постійний акцент на тому, що я завжди буду «uzалежненою». Це пригнічувало»* (Валерія, 26 років). *«Постійне повторення «ти безсилий» викликало злість. Я і так почувався розбитим, а це тільки підсилювало мою відчуженість»* (Олександр, 33 роки). *«Ідея «визнання безсилля». Це здавалося приниженням»* (Євген, 38 років). *«Відсутність відчуття контролю. «12 кроків» постійно нагадували, що я «слабкий»* (Іван, 42 роки). Четвертою складністю є стигматизація. Постійне нагадування про ідентичність як «uzалеженого» може викликати сором і супротив. Багато людей не хочуть асоціювати себе з цим статусом протягом усього життя. До того ж відсутність індивідуального підходу, оскільки програма створена за універсальним шаблоном і не враховує особливості мислення, культури та життєвих обставин кожного учасника. Так схарактеризувала своє ставлення до програми одна з учасниць інтерв'ю – Юля, 18 років: *«Відчуття, що мене змушують «зізнатися» у чомусь жахливому. Це налаштовувало мене проти програми»*.

Програма «12 кроків» працює з 1930-х років і має велику кількість послідовників у всьому світі, що свідчить про її ефективність для певної групи людей. Однак, незважаючи на її популярність, наукова обґрунтованість залишається спірною.

Деякі дослідження показують, що лише невеликий відсоток учасників досягає довгострокової тверезості. Програма мало змінювалася з моменту свого створення, що робить її менш ефективною для сучасного суспільства з його складностями і різноманітністю залежностей.

На підставі цього було переосмислено метод «12 кроків» і розроблено новий підхід до реабілітаційної роботи з uzалежненими. Під час занять із реабілітантами, їм було запропоновано переінакшити кожен із кроків програми «12 кроків», створюючи його абсолютну протилежність¹. Кожне заняття тривало дві години. Реабілітанти працювали в інтерактивному форматі, де вони самостійно аналізували кроки, переінакшували їх і створювали «антикроки», тобто абсурдні версії оригінальних тверджень. Заняття не нав'язувало зміну поглядів, а лише створювало простір для глибшого самоспостереження через іронію, гумор та гротеск.

На початку більшість учасників була закрита, сприймала завдання скептично або з насторогою. Програма «12 кроків» багатьма з них асоціювалася з тяжким, серйозним, незрозумілим текстом, а самі кроки здавалися відірваними від їхнього життя.

Однак у процесі роботи відбулося поступове залучення. Спочатку учасники обережно висловлювали свої думки, жартували напівпошепки. Потім почали сміятися над тим, наскільки абсурдно звучать їхні ж власні виправдання та захисні механізми. Через гумор і гротеск багато хто відкрив свої творчі здібності, почав гратися словами, вигадувати дійсно оригінальні «антикроки». У моменти, коли абсурдність цих тверджень ставала очевидною, сміх змінювався сумом. Багато хто починав усвідомлювати глибину своїх деструктивних концепцій мислення, які виявлялися через інакочитання. Використання протилежностей допомогло їм побачити сутність справжніх кроків, не сприймаючи їх як щось штучне чи надто «правильне».

Ось один з прикладів абсурдних «12 антикроків», які демонструють викривлену логіку і наркоманську сутність, висміюючи характерні захисні механізми uzалежнених осіб:

1. *Ми визнали, що абсолютно контролюємо свою залежність, і, якщо захочемо, припинимо вживати завтра... або післязавтра... або коли завгодно, але не сьогодні.*
2. *Ми прийшли до віри, що все навколо винне в нашій ситуації: уряд, друзі, сім'я, погода – тільки не ми самі.*
3. *Ми вирішили передати наше життя і волю... сусіду, який завжди дає нам «в борг».*
4. *Зробили глибокий аналіз того, хто ж нас довів до такого стану, і склали список винних.*
5. *Визнали перед собою, що ми насправді генії виживання, бо змогли жити без нормальної їжі, сну і грошей.*
6. *Стали готовими прийняти всі свої недоліки як унікальні особливості, які нас виділяють серед інших.*
7. *Смирено просили у продавця наркотиків знижку, щоб мати змогу продовжувати наші «пошуки себе».*

¹ Робота з використання методу «Антикроки» проводилась протягом тижня (з 23 по 29 грудня 2024 року) в чотирьох відділеннях реабілітаційного центру «Рестарт+» У дослідженні взяли участь 100 осіб, які мають різні форми хімічної залежності і проходять курс реабілітації. Заняття з uzалежненими проводив Криворучко Д. - консультант із хімічної залежності, автор і розробник методу «Антикроки».

8. Склали список людей, які нас «не розуміють», і вирішили триматися від них подалі, щоб зберегти нетверезий стан.

9. виправили кривди тільки перед тими, хто міг би дати нам грошей чи прихисток.

10. Продовжували виправдовувати свої дії тим, що «життя – це складно», а ми – жертви обставин в цьому жорстокому світі.

11. Через роздуми прийшли до висновку, що ми були б ідеальними, якби світ не був таким несправедливим.

12. Досягнувши нового рівня «просвітлення» внаслідок вживання наркотиків, ми вирішили поділитися нашою філософією з тими, хто ще тверезий.

За результатами спостереження можна зробити висновок, що метод «антикроків» є достатньо ефективним інструментом для подолання психологічного супротиву та глибшого осмислення концепції «12 кроків» у реабілітаційному процесі.

Основні результати: зі 100 реабілітантів, які взяли участь у роботі за методом «антикроки» 75 осіб активно створювали власні «антикроки», аналізували свої установки. Вони визнали, що після цього програма «12 кроків» стала їм ближчою і зрозумілішою. 10 осіб мовчали під час заняття, однак було видно, що вони замислилися над почутим. Це свідчить про те, що метод вплинув на них, навіть якщо вони не змогли одразу висловитися. 15 осіб залишилися в стані заперечення, не брали участі в роботі та демонстрували активний супротив до запропонованої методики.

Отже, основні результати спостереження згодом знайшли своє доведення у відповідях респондентів, які взяли участь в інтерв'юванні.

1) Відбулась активізація творчого мислення: учасники, які спочатку боялися висловлюватися, згодом почали активно створювати «антикроки», додаючи все більше деталей і розширюючи їхній сенс. Коли ми спитали, що саме зменшило супротив у сприйнятті 12 кроків?, то отримали такі відповіді: *«Групові справи з антикроків. Коли я почула, як інші учасники сміються над своїми «грандіозними ідеями», я почала відкриватися»* (Валерія, 26 років), *«Завдання на кшталт «запиши всі свої гіпергеніальні виправдання». Це змусило мене побачити, як я сама собі шкодила, але без осуду»* (Юля, 18 років).

2) Гумор дозволив реабілітантам поглянути на власне життя збоку, не відчуючи прямого осуду чи тиску. *«Вправи з іронією. Зрозуміти, що залежність – це смішна і руйнівна штука, допомогло мені змінити ставлення»* (Василь, 38 років), *«Сміх і атмосфера відкритості. «Антикроки» дозволяють бути щирим, але без відчуття засудження»* (Дмитро, 40 років).

3) Відбувся перехід від заперечення до усвідомлення. Спочатку було відчутно внутрішній опір – деякі учасники намагалися применшити важливість роботи, висміюючи завдання, проте, коли «антикроки» почали демонструвати реальну логіку наркоманського мислення, учасники стали серйознішими і почали визнавати власну відповідальність за свої дії. Ми поставили питання нашим респондентам: *«Чи стало зрозуміліше через метод «антикроки?»* і отримали такі відповіді: *«Так. «Антикроки» дають змогу побачити реальність у веселій, але правдивій формі»* (Іван, 42 роки), *«Так. Я почав краще розуміти, як саме я створив свою проблему»* (Василь, 38 років),

«Так, бо тут я зміг поглянути на свої установки під іншим кутом. Парадоксальні завдання змусили мене сміятися над собою і відкрити очі на те, що я сам себе душив» (Олександр, 33 роки).

4) Емоційне залучення. Сміслові перевертання кроків викликало широкий спектр емоцій: спочатку сміх, потім сум, а подекуди навіть злість і розгубленість. Було помітно, що такі реакції є ознакою усвідомлення, коли людина вперше стикається з правдою про себе без самообману.

5) Відбулось зменшення психологічного супротиву. Після проходження всіх 12 «антикроків» багато реабілітантів зізналися, що програма «12 кроків» стала для них зрозумілішою. *«Коли я вперше почув «антикрок» про те, як я «геній виживання», зрозумів, наскільки абсурдно себе виправдовував. Це допомогло мені відпустити захист»* – так схарактеризував роботу один з учасників інтерв'ю – Олександр, 33 роки.

Отже, можна говорити, про те, що метод «антикроків» дозволив обійти кілька основних механізмів психологічного захисту, які зазвичай утримують узалежнених у стані заперечення та супротиву. Проаналізувавши інтерв'ю та результати спостереження, можна виділити ключові захисні механізми, які вдалося розблокувати через іронію, абсурд і нестандартний підхід до осмислення програми «12 кроків».

1. Заперечення («Це не про мене», «Я не такий, як вони»). Заперечення – це механізм, який дозволяє узалежненому не визнавати серйозності проблеми, відмовлятися від ідентифікації себе як залежного. Метод «антикроків» дозволив подолати цей бар'єр, бо іронія та абсурдність змусили учасників побачити свої ж виправдання в гіпертрофованій формі. Учасники почали сміятися над власним запереченням, що зробило його очевидним і нелогічним.

2. Раціоналізація («Це не проблема, це мій вибір», «Я можу кинути, коли захочу»). Раціоналізація – це спосіб самовиправдання, коли залежний знаходить причини не змінюватися або перекладає відповідальність на зовнішні фактори. Метод «антикроків» зняв серйозність і надав альтернативний спосіб розгляду проблеми через гротеск. Учасники відчули особистий зв'язок з темою, коли самі створювали абсурдні виправдання у формі антикроків.

3. Проекція («Це не моя провина», «Світ до мене несправедливий»). Проекція дозволяє залежному перекладати відповідальність за свої проблеми на інших (суспільство, сім'ю, державу, Бога тощо). Гра з протилежностями допомогла зняти відчуття примусу і перетворити ситуацію на жарт, у якому залежний сам впізнавав свої захисні механізми. Коли реабілітанти створювали антиподи кроків, вони бачили, наскільки абсурдно виглядають їхні ж виправдання.

4. Мінімізація проблеми («Я не настільки залежний», «Я можу контролювати процес»). Мінімізація проблеми – це спосіб не визнавати її масштаби. Залежний може вважати, що він «контролює ситуацію». Через створення антикроків стало зрозуміло, що мінімізація – це лише спосіб самообману. Сміх допоміг зняти страх перед визнанням проблеми та прийняти правду легше.

5. Уникнення відповідальності («Я не хочу брати відповідальність за своє життя»). Залежні часто уникають відповідальності, бо це вимагає змін. Використання абсурду і гротеску допомогло зняти напругу і сприймати відповідальність не як тягар, а як можливість. Коли учасники побачили свої виправдання в максимально нелогічному вигляді, вони визнали свою роль у власному житті.

Завдяки методу «антикроків» учасники зняли захисні бар'єри, відкрилися до нової інформації і стали більш готовими до реальних змін. Це підтверджує ефективність нестандартних методів у роботі з узалежненими.

Метод «антикроків» виник як спроба застосувати нестандартний підхід до подолання психологічного супротиву, який, очевидно, має наукові обґрунтування у працях відомих психологів. Зокрема, роботах Віктора Франкла – теорія парадоксального втручання, яка доводить, що гіперболізація та іронія допомагають подолати внутрішній супротив і страхи [7], Вільяма Міллера і Стівена Ролнік – мотиваційне інтерв'ю, яке наголошує, що емоційна залученість та внутрішня мотивація є ключовими факторами змін [8], Валіда Саламе – дослідження про гумор у психотерапії, яке підтверджує, що іронія та комедійний підхід знижують тривожність і допомагають рефлексії.

Висновки. Отже, підсумовуючи, можна відзначити наступне: спершу метод «антикроки» був просто експериментом, який дозволяв узалежненим сміятися над своїм власним деструктивним мисленням. Однак у процесі роботи стало зрозуміло, що він не просто допомагає зняти напругу, а й веде до глибшого усвідомлення своєї поведінки та подолання внутрішніх бар'єрів. Це стало доказом, того що нестандартні методи можуть бути не менш ефективними, ніж класичні підходи до реабілітації. Наступними кроками у цьому напрямі досліджень мають стати уточнення методології, визначення та подолання складностей у реалізації методу «антикроки» й розробка засобів оцінки ефективності програми реабілітації.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Всесвітній звіт про наркотики UNODC за 2023 рік попереджає про наближення криз, оскільки ринки незаконних наркотиків продовжують розширюватися URL: <https://www.unodc.org/unodc/press/releases/2023/June/unodc-world-drug-report-2023-warns-of-converging-crises-as-illicit-drug-markets-continue-to-expand.html> (дата звернення: 28.09.2024).
2. Звіт щодо наркоситуації в Україні за 2022 рік URL: <https://cmhmda.org.ua/wp-content/uploads/2023/01/zvit-shhodo-narkotychnoyi-ta-alkogolnoyi-sytuaciyi-v-ukrayini-2022.pdf> (дата звернення: 21.09.2024).
3. У МОЗ підраховали приблизну кількість ін'єкційних наркоманів URL: <https://www.ukrinform.ua/rubric-society/2488445-u-moz-pidrahuvali-pribliznu-kilkist-inekciynih-narkomaniv.html> (дата звернення: 21.09.2024).
4. Alcoholics Anonymous. (2001). Alcoholics Anonymous: The Big Book (4th ed.). New York : Alcoholics Anonymous World Services.
5. Freud, A. (1936). The Ego and the Mechanisms of Defence. London: Hogarth Press.
6. Максимова Н. Ю. Психологія адиктивної поведінки : навч. посіб. Київ : ВПЦ «Київський університет», 2002. 308 с.
7. Frankl, V. E. (1946). Man's Search for Meaning. Beacon Press.
8. Miller, W. R., & Rollnick, S. (2013). Motivational Interviewing: Helping People Change (3rd ed.). New York: Guilford Press.

Стаття надійшла до редакції 02.11.2024.

Стаття рекомендована до друку 13.12.2024.

Butylina Olena

PhD in Sociology,

Associate Professor of Sociology of Management and Social Work Department

School of Sociology,

V. N. Karazin Kharkiv National University,

4, Svobody Sq., Kharkiv, 61022, Ukraine,

e-mail: butylina@karazin.ua,

<https://orcid.org/0000-0002-3943-4098>

Kryvoruchko Dmytro

2-nd year undergraduate student School of Sociology,

Specialty 231 Social Work

Educational program «Social Work Management»

V. N. Karazin Kharkiv National University,

Head of the public organization «ZHYVI»,

Author of the project «School of Sober and Awesome Life (SHTOZH)»,

Chemical dependence consultant, addiction specialist,

4, Svobody Sq., Kharkiv, 61022, Ukraine,

e-mail: dmytro.kryvoruchko@student.karazin.ua,

<https://orcid.org/0009-0008-2166-5286>

THE «ANTI-STEPS» METHOD IN THE REHABILITATION PROGRAM FOR INDIVIDUALS WITH VARIOUS FORMS OF CHEMICAL DEPENDENCE

The relevance of the study of the improvement directions of the rehabilitation system of individuals with different forms of chemical dependence is due to the tendency of constant quantitative increase of this category, especially against the background of economic instability, war and limited state support programs in Ukraine. The article attempts to rethink the traditional and recognized program for addicts «12 steps» through the prism of anti-steps and anti-reading methods. The method «Anti-steps» is defined as an alternative approach, which focuses on the circumvention of psychological protective mechanisms that block the rehabilitation process: denial, rationalization, projection, minimization of the problem, avoidance of responsibility. The aim of the article was to identify these mechanisms and form practical tools to overcome them. The author analyzed the basic principles of the 12-step program, substantiated the difficulties of perception of the provisions of this program by the rehabilitators and defined ways of its interpretation through antisteps. It is proven that the «Anti-steps» method can become an alternative approach in rehabilitation programs for addicts.

The article presents the preliminary results of the use of the «Anti-steps» method in working with individuals who have various forms of chemical dependence and are undergoing a rehabilitation course based on the network of rehabilitation centers of the public organization «Restart+», as well as assessments and impressions of the rehabilitators obtained by interviewing. It was noted that the «Anti-steps» method allows to relieve tension, leads to a deeper awareness of their behavior by the rehabilitation and overcoming his internal barriers. The author concludes about the expediency and possibility of introducing the «Anti-steps» method to increase the effectiveness of rehabilitation, outlines the next steps of the research in this direction.

Keywords: *addiction, rehabilitation, «12-step» program, «Anti-steps» method, psychological defense mechanism.*

REFERENCES

1. UNODC World Drug Report 2023 warns of converging crises as illicit drug markets continue to expand. Retrieved from <https://www.unodc.org/unodc/press/releases/2023/June/unodc-world-drug-report-2023-warns-of-converging-crises-as-illicit-drug-markets-continue-to-expand.html> [in Ukrainian].

2. Report on the drug situation in Ukraine for 2022. Retrieved from <https://www.ukrinform.ua/rubric-society/2488445-u-moz-pidrahuvali-pribliznu-kilkist-inekcijnih-narkomaniv.html> [in Ukrainian].
3. The Ministry of Health has calculated the approximate number of injecting drug users. Retrieved from <https://www.ukrinform.ua/rubric-society/2488445-u-moz-pidrahuvali-pribliznu-kilkist-inekcijnih-narkomaniv.html> [in Ukrainian].
4. Alcoholics Anonymous (2001). Alcoholics Anonymous: The Big Book (4th ed.). New York: Alcoholics Anonymous World Services.
5. Freud, A. (1936). The Ego and the Mechanisms of Defence. London: Hogarth Press.
6. Maksimova, N. Yu. (2002). Psychology of addictive behavior: Textbook. Kyiv: VPC «Kyiv University» [in Ukrainian].
7. Frankl, V. E. (1946). Man's Search for Meaning. Beacon Press.
8. Miller, W. R., & Rollnick, S. (2013). Motivational Interviewing: Helping People Change (3rd ed.). New York: Guilford Press.

The article was received by the editors 02.11.2024.

The article is recommended for printing 13.12.2024.