

УДК 2-446:2-486/[615.8+616-082.5+ 616.89: 616.07]

DOI <https://doi.org/10.32782/2519-4151-2025-1-1>

О. О. Галаченко, канд. мед. наук, д-р екон. наук, проф.
ORCID ID: 0000-0003-2776-1777

ДУХОВНІ ІНТЕРВЕНЦІЇ В СИСТЕМІ КОМПЛЕКСНОЇ МЕДИКО-СОЦІАЛЬНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ОСІБ ІЗ ЗАЛЕЖНІСТЮ ВІД ПСИХОАКТИВНИХ РЕЧОВИН

*Вінницький національний медичний університет імені М. І. Пирогова,
Вінниця, Україна*

УДК 2-446:2-486/[615.8+616-082.5+ 616.89: 616.07]

О. О. Галаченко

ДУХОВНІ ІНТЕРВЕНЦІЇ В СИСТЕМІ КОМПЛЕКСНОЇ МЕДИКО-СОЦІАЛЬНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ОСІБ ІЗ ЗАЛЕЖНІСТЮ ВІД ПСИХОАКТИВНИХ РЕЧОВИН

Вінницький національний медичний університет ім. М. І. Пирогова, Вінниця, Україна

Актуальність зумовлена масштабністю проблеми хімічних залежностей і низькою ефективністю традиційних стратегій реабілітації. **Мета:** аналіз ролі духовних інтервенцій у медико-соціальній реабілітації осіб із залежностями. **Методи:** дослідження наукових джерел наукометричних баз даних Scopus, Web of Science, Google Scholar, PubMed. **Результати:** духовна терапія сприяє досягненню стійкої абстиненції та глибокій трансформації адиктів. Доведено важливість холістичного підходу. **Висновки:** духовні інтервенції є ключовим елементом комплексної реабілітації залежних. Для максимальної ефективності необхідна взаємодія між державними та церковними інституціями. **Ключові слова:** духовні інтервенції, психоактивні речовини, хімічна залежність, реабілітація, програма 12 кроків, біопсихосоціодуховний підхід.

UDC 2-446:2-486/[615.8+616-082.5+ 616.89: 616.07]

O.O. Halachenko

SPIRITUAL INTERVENTIONS IN THE SYSTEM OF COMPLEX MEDICAL AND SOCIAL REHABILITATION OF PERSONS WITH SUBSTANCE ADDICTION

National Pirogov Memorial Medical University, Vinnytsya, Ukraine

Relevance: The relevance is due to the scale of the problem of chemical addictions and the low effectiveness of traditional rehabilitation strategies. **The aim:** analyze the role of spiritual interventions in the medical and social rehabilitation of addicts. **Methods:** Research of scientific sources from scientometric databases. **Results:** Spiritual therapy helps to achieve sustainable abstinence and deep transformation of addicts. The importance of a holistic approach has been proven. **Conclusions:** Spiritual interventions are a key element of the complex rehabilitation of addicts. For maximum effectiveness, interaction between state and church institutions is necessary.

Key words: spiritual interventions, psychoactive substances, chemical addiction, rehabilitation, 12-step programme, biopsychosocial-spiritual approach.

Вступ

Стрімке зростання кількості осіб, залежних від психоактивних речовин (далі – ПАР), поряд з низькою ефективністю традиційної медицини в розв’язанні цієї проблеми постають серйозним соціальним викликом для українського суспільства.

За даними Європейського моніторингового центру залежностей (EUDA), Україна лідирує за рівнем споживання алкоголю та наркотичних речовин [26]. Кожен українець, старший за 15 років, уживає 6,2 л чистого спирту на рік. При цьому незворотна деградація генофонду нації розпочинається з відмітки 6–8 л алкоголю на душу населення.

Спектр проблем, пов'язаний з вживанням ПАР, охоплює численні медико-соціальні наслідки: психосоматичні розлади, соціальну деградацію, збільшення кількості неповних сімей та дітей з низькими фізично-розумовими показниками, падіння народжуваності паралельно з підвищенням рівня смертності й суїцидів, формування кримінального вектора поведінки тощо [10].

Драматизм ситуації поглиблюється очікуваним зростанням числа узалежнених ветеранів після завершення війни в Україні, що є типовим явищем для всіх збройних конфліктів. Наприклад, у Кореї та В'єтнамі від 30 % до 45 % американських військових зловживали наркотиками чи алкоголем, значна частина з яких надалі стала адиктами. Згідно з інформацією Міністерства охорони здоров'я України, у 2015 році в наркологічних стаціонарах перебували 3 792 учасника Антитерористичної операції, 49,5 % із них мали хімічну залежність [4, с. 11–12].

Серед вищезазначених питань серйозною загрозою є рання алкоголізація та наркотизація майбутнього покоління нашої держави – середній вік початку залучення до ПАР знизився до 12 років [3; 12].

Так, соціальні проблеми в Україні, масштабовані війною та економічною кризою, негативно позначилися на здоров'ї нації, особливо на стані здоров'я дітей і молоді, що значно актуалізує потребу пошуку ефективних шляхів реабілітації осіб із залежністю від ПАР.

У низці робіт показано високий рівень рецидивів зловживання ПАР після застосування традиційних лікувально-реабілітаційних програм, який варіюється в межах 35–81,8% [11, с. 18; 20]. Водночас понад 84 % наукових досліджень доводять позитивний вплив віри в превенції та одужанні від залежностей [21]. Ба більше, економічна оцінка релігійних антиадикційних програм у США виявила разючі результати: щорічна економія для країни становить до 316,6 мільярдів доларів [24]. З огляду на вищевикладені факти, стратегія повної духовної трансформації узалежнених від алкоголю чи наркотиків заслуговує на особливу увагу [6; 8; 13; 19; 21].

Багато моделей духовної реабілітації намагаються інтегрувати теоретичні засади етіопатогенезу хімічних адикцій з терапевтичними втручаннями на основі християнських цінностей. Попри дедалі більший інтерес до ролі релігійного фактору в процесі одужання від залежностей, на сьогодні є значна прогалина в емпіричних дослідженнях, присвячених оцінці ефективності духовноорієнтованих програм реабілітації.

Ця ситуація зумовлена кількома факторами. Наука довгий час ігнорувала ефективність християнських підходів, і навіть дуже популярна програма «Анонімні алкоголіки» (далі – АА) не отримала ретельного вивчення.

Хоча АА нерідко розглядають як категорію моралі, насправді ж це духовна програма. Є також труднощі

з операціоналізацією таких абстрактних понять, як «відчуження» або «ідолопоклонство». Проте, незважаючи на складність, ці ідеї цілком досяжні.

Метою дослідження є аналіз ролі духовноорієнтованого підходу в комплексній медичній реабілітації та соціальній адаптації осіб із залежністю від ПАР.

Матеріали і методи

Для виконання завдань дослідження проведено вивчення й систематизацію 33 вітчизняних й іноземних наукових джерел щодо духовних християнських програм як складника процесу мультидисциплінарної реабілітації та ресоціалізації адиктивних осіб. Пошук здійснювався в наукометричних базах даних Scopus, Web of Science, Google Scholar, PubMed, а також у спеціалізованих філософсько-психологічних і медичних журналах.

До огляду входили публікації, що відповідають вимогам до оформлення оригінальних досліджень або оглядів літератури та отримані за допомогою заданих пошукових запитів.

Результати дослідження

Стратегічною метою лікування хімічних адикцій є досягнення стійкої довгострокової ремісії та успішна соціальна реінтеграція осіб із залежністю [5; 13]. З огляду на це, мультидисциплінарний підхід до комплексної медико-соціальної реабілітації пацієнтів наркологічного профілю є одним з пріоритетних напрямів надання медичної допомоги.

Нині немає єдиного чітко визначеного протоколу лікування хімічних адикцій, однак наявний консенсус щодо необхідності комплексного та послідовного підходу. Першим етапом є детоксикація та купірування абстинентного синдрому, спрямовані на подолання фізичної залежності. Згодом проводять курс психотерапевтичної підтримки, що сприяє усуненню анозогнозії, розвитку навичок позитивного копінгу та запобіганню рецидивам [10, с. 107; 13]. Варто зауважити, що фармакологічне лікування не звільняє від залежності, не впливає на мотивацію до тверезого способу життя і зовсім не ставить завдання змінити духовно-моральні установки адиктивної особистості [14; 15].

Водночас примусова ремісія є недостатнім заходом для забезпечення тверезості [19]. Результати спостережень свідчать про те, що ізоляція, зумовлена обмеженням доступу до ПАР (за умов пенітенціарних установ чи наркологічних клінік), не гарантує стабільної абстиненції. Чимала кількість узалежнених стикається з рецидивом протягом перших тижнів після звільнення або в межах трьох місяців з моменту виходу зі стаціонару.

Усе це призводить до труднощів у досягненні стійкого результату. За деякими даними, ефективність традиційних реабілітаційних заходів для осіб з хімічними залежностями не перевищує 7–15 % річних ремісій [24].

Для ефективного відновлення необхідно забезпечити синергетичний вплив на адикта, орієнтований на формування соціально позитивної моделі поведінки шляхом активізації його аксіологічної сфери та формування здорового способу життя.

Хімічна залежність має багатofакторний етіопатогенез, що розвивається за біопсихосоціодуховною (далі – БПСД) траєкторією і спричиняє дисфункцію всіх вітальних потреб людини. Так, лікування адикцій у межах згаданої концепції має містити медичні, психологічні, соціальні та духовні інтервенції [22; 23; 28]. Відповідно, повне одужання хворого можливе лише в разі відновлення і прогресувального розвитку його компетенцій в усіх сферах.

Принципово важливою відмінністю холистичної БПСД-моделі є те, що головною метою реабілітації в ній визнається не досягнення тривалої ремісії, а кардинальна трансформація адикта й інтеграція нового, набутого під час цього процесу, досвіду в життя [2]. Така якісна зміна існування особистості можлива, якщо програма комплексної медико-соціальної реабілітації передбачає вплив на всі потенціали її розвитку: фізичний, афективний, особистісний, когнітивний, соціальний, креативний та духовний [22; 23; 28].

Основоположним чинником духовної практики в контексті комплексної медико-соціальної реабілітації є створення та підтримка духовноорієнтованих спільнот. Найпоширенішим методом групової терапії є спільноти АА й анонімних наркоманів (АН) [13; 29; 31]. Програма налічує 12 кроків (правил), спираючись на які адикти можуть визнати безсилля перед залежністю, звернутися до Бога, сприяти формуванню соціальної когерентності, що є важливими факторами в збереженні тривалої ремісії.

Основні тези «12 кроків» сформулював Ф. Бушмен, лютеранський священик з Пенсильванії. Вільям Вілсон і Роберт Сміт (США), колишні залежні, відредагували базові положення, що стали основою програми АА, створеної в другій половині 30-х років [10, с. 109]. Спільнота АН розпочала свою діяльність у 1953 р. Нині зареєстровано понад 100 тисяч груп, які охоплюють 1,8 млн членів зі 180 країн світу. В Україні перші фасилітаторські спільноти були засновані 21 лютого 1989 р. Нині ж налічується близько 87 груп АН та 119 АА.

Швидке поширення терапевтичних спільнот зумовлено як їхньою емпірично підтвердженою ефективністю в подоланні хімічних залежностей, так і глибоким теоретичним обґрунтуванням, що базується на християнській етиці та філософії. Цей підхід пропонує інтегральну модель лікування, що враховує не лише фізичні, а й психологічні та духовні аспекти залежності.

«Програма 12 кроків» демонструє практичне застосування християнських принципів підтримки та служіння. Вона є сучасним прикладом того, як концепція «терапії» (від грец. *therapeia*), що

означає «спільне служіння Богу і один одному», може бути ефективно використана для подолання залежностей та особистісного зростання [14].

Терапевтична модель за системою 12 етапів базується на переконанні, що хімічна залежність є хронічним, рецидивувальним, прогресувальним, мультимодальним та багатofакторним захворюванням [7; 16]. З огляду на його природу, оптимальне лікування має спрямовуватися на фізичні, емоційні, духовні та міжособистісні потреби осіб з адикцією. Особливо важливим є саме духовний аспект, оскільки залежність часто супроводжується відчуттям глибокого духовного відчуження [27; 33].

Міжнародна класифікація хвороб (МКХ-10) [13] ідентифікує синдром залежності у вигляді комплексного соматичного, біхевіорального й розумового розладу особистості, за якого споживання ПАР набуває пріоритетного значення в системі цінностей людини, витісняючи інші форми поведінки. Адикти ставлять алкоголь і наркотики на місце Бога, намагаючись заповнити духовний вакуум. Богословський термін для цього процесу – ідолопоклонство (Рим. 1; Іс. 42:8).

Протистояння ідолопоклонству є ключовим елементом у процесі лікування від хімічної залежності. Коли адикти усвідомлюють, що їхні спроби заповнити внутрішню духовну порожнечу за допомогою зовнішніх факторів не приносять тривалого задоволення, вони починають процес капітуляції. Фасилітатори (АА і АН) називають такий досвід «досягнення дна», що є критично важливим для початку духовних інтервенцій та одужання [1]. Це може відбуватися в різні моменти життя кожного пацієнта, але спільною рисою є усвідомлення втрати свободи та переконання в тому, що ПАР не є Богом. Визнання власного безсилля відчиняє двері до радикального відродження. Християнська духовність, пропонуючи альтернативні «нехімічні засоби» подолання залежності, акцентує на відновленні особистих стосунків з Богом як джерелом сенсу та мети життя [28; 33]. Прощення, любов, віра і надія є духовними інструментами, що сприяють зменшенню відчуття ізоляції та інтеграції в церковну спільноту.

Процес капітуляції характеризується як глибоко особистий досвід, що важко піддається об'єктивному аналізу [1]. Цю думку підтримують дослідження відомого психіатра Х. Тібоута [32], який вивчав механізм одужання АА. Дослідник стверджував, що капітуляція є ключовим етапом у духовній трансформації адиктів, даючи їм змогу відмовитися від боротьби із залежністю і прийняти допомогу Вищої Сили.

Сучасні дослідження в царині адиктології підтверджують важливість духовних факторів у процесі відновлення й підкреслюють, що капітуляція може бути ефективним інструментом подолання залежності [7].

Позаяк спільноти АА і АН засновані на релігійних засадах, духовні інтервенції мають знач-

ний потенціал для подолання такого складного соціального феномену, як залежність від ПАР, та сприяють зміцненню здоров'я нації.

Важливо зазначити, що соціальна реабілітація полягає не лише у відновленні втрачених соціальних навичок, а й у формуванні нових. Зрештою, духовна практика сприяє не лише відновленню суспільних зв'язків та статусу, а й перебудові комунікативних стратегій та створенню нових можливостей для подальшого повноцінного функціонування у соціумі [13; 15].

Головною особливістю і водночас складністю соціореабілітації є те, що об'єкт – доросла людина з усталеними світоглядними та поведінковими патернами. Саме на вирішення цієї проблеми спрямована соціально-духовна реабілітація, яка сприяє внутрішньому (духовному) зростанню й розвитку особистості [17].

Духовний супровід, що здійснюється священнослужителями, відіграє ключову роль у формуванні та підтримці товариств АА й АН. Регулярні духовні практики (спільні молитви, участь у богослужіннях) поглиблюють духовні зв'язки та формують міцні соціальні контакти [31; 33].

Процес створення ефективного комунікативного середовища є динамічною системою, що потребує постійної адаптації до змін внутрішніх та зовнішніх факторів. Управління таким середовищем передбачає трансформацію міжособистісних відносин від дихотомічного сприйняття «свій – чужий» до інклюзивного «свій – інший» [8; 14].

Аналіз онтологічних, методологічних та психологічних аспектів духовної практики в соціореабілітації демонструє, що жоден з них не може бути ефективним ізольовано [16; 19; 22; 28]. Активна участь усіх зацікавлених сторін є необхідною умовою успіху. Суб'єкти соціальної реабілітації, подібно до євангельського паралітика, часто перебувають у стані очікування допомоги. Через це віра, любов та співпереживання є ключовими факторами в процесі їх відновлення.

Апостол Петро у своєму першому Посланні закликає християн до братерської любові та взаємодопомоги: «Насамперед палко любіть один одного, бо любов покриває безліч гріхів. ...Служіть один одному кожен тим даром, який отримав, як добрі управителі різноманітної благодаті Божої» (1 Пет. 4:8-10). Цей біблійний принцип відображає універсальну потребу людини в належності до спільноти та підтримці.

З вищесказаного випливає, що формування продуктивного комунікативного середовища є складним і багатограним процесом, який вимагає залучення духовної терапії, заснованої на засадах любові, співпереживання та взаємодопомоги.

Наведені обставини створюють можливість співпраці релігійних організацій та держави у сфері протидії хімічним залежностям. Для побудови конструктивного діалогу між ними досить актуальною є розробка своєрідної мови державно-конфесійного спілкування в цій галузі [2; 23].

Оскільки концепція «Програми 12 кроків» базується на холістичному БПСД-підході, логічно стверджувати про необхідність тісної взаємодії церкви й державних інституцій у комплексному реабілітаційному процесі [11, с. 225]. Варто зауважити, що системність порушень залежної особистості потребує реформування структури її цінностей та роботу з оточенням і сім'єю, що успішно забезпечується духовними програмами [18; 33].

Порівняльний аналіз періодів реабілітації залежних, розроблених церковною методологією, з рекомендаціями наркологів демонструє їх ідентичність. Це чотири основні етапи: 1) мотивація; 2) реабілітація; 3) ресоціалізація; 4) післяреабілітаційний супровід [3; 21].

Резиденти християнських реабілітаційних центрів у процесі відновлення зазнають двох радикальних трансформацій: фізичної – звільнення від хімічної залежності завдяки тривалій абстиненції та особистісної – через навернення до Христа відбувається заповнення внутрішнього «екзистенційного вакууму» глибоким духовним значенням [6].

На етапі ресоціалізації та постреабілітаційного супроводу триває робота з підтримки мотивації, установки на відмову від споживання ПАР та здоровий спосіб життя [13]. При цьому реінтеграцію в суспільство можна вважати завершеною в разі стійкого (упродовж щонайменше двох років) припинення вживання ПАР, відновлення стосунків, зокрема сімейних і трудових, наявності соціально прийнятних джерел постійного доходу, що забезпечують фінансову незалежність.

Однак треба визнати, що ані в церковних, ані в державних чи громадських організаціях недостатньо програм, які б системно й комплексно здійснювали реабілітацію наркозалежних, інакше кажучи, містили весь представлений перелік. Здебільшого це зумовлено нестачею матеріальних і людських ресурсів, що, безумовно, призводить і до браку досвіду у виконанні цих завдань. Як правило, організації, які працюють із залежними, обмежуються одним чи двома етапами [14].

Реабілітаційний модуль активно залучає християнську психологію, що розглядає психологічний аспект адикції як прояв деформації духовної сутності особистості. Основний посыл цього вектора досліджень полягає в тому, що людина є комплексом цілісності тіла, душі й духа. Залежність досліджується найперше як духовна проблема, що виникає в результаті духовної травми. Характерними ознаками адикції є духовний біль та відчуття беззмістовності, що ведуть до розладів у психіці й фізичному стані хворого та потребують комплексного психосоматичного й духовного зцілення. Варто зазначити, що саме відновлення духовності відіграє першочергову роль у здатності душі й тіла долати негативні наслідки [6; 9].

Отже, для досягнення глибоких і стійких змін критично важливо інтегрувати духовний контекст у комплекс медико-соціальної реабілітації узалежнених від ПАР. Саме духовно-терапевтичні інтер-

венції забезпечують не лише стійку абстиненцію, а і якісну зміну способу життя та глибоку духовну трансформацію адиктивної особистості.

Висновки

1. Результати традиційного лікування осіб із залежностями від ПАР свідчать про зменшення психопатологічної симптоматики, проте не є гарантією успішного одужання. Із цього випливає, що комплексна медико-соціальна допомога без урахування духовного складника не може вважатися повноцінною мультидисциплінарною реабілітацією. Для комплексного та ефективного відновлення осіб з адиктивними розладами важливо забезпечити доступність етіопатогенетично обґрунтованого БПСД-лікування, яке охоплює насамперед духовні, а також медичні, психологічні й соціальні аспекти. При цьому медико-соціальна реабілітація, побудована на духовних принципах, не обмежується відновленням соціальних навичок, а сприяє всебічному розвитку особистості, формуючи нові цінності та позитивне ставлення до себе і світу, що в підсумку веде до повноцінного функціонування в суспільстві. 2. Проаналізовано генезис програми «12 кроків», витоки якої беруть початок у релігійній філософії та психотерапії. Її ефективність пояснюється синтезом духовних і психологічних принципів, що дає змогу здійснювати глибоку внутрішню трансформацію особистості. Ця програма стала базовою моделлю для багатьох сучасних терапевтичних підходів, адаптованих до різних культурних і соціальних контекстів. 3. Продемонстровано стабільно високий показник ефективності роботи християнських реабілітаційних центрів у досягненні стійкої ремісії. Розкрито причини неспроможності більшості наявних реабілітаційних установ для осіб із залежностями від ПАР забезпечити повний цикл відновлення. Підкреслено необхідність включення християнського психологічного супроводу до комплексної антиадиктивної стратегії медико-соціальної реабілітації, що є важливим елементом ресоціалізації та подальшої реінтеграції в суспільство.

Проведене дослідження не вичерпує всіх аспектів проблеми залучення духовної терапії до повноцінної медико-соціальної реабілітації uzалежнених і засвідчує необхідність розширення спектра реабілітаційних можливостей духовних інтервенцій шляхом інтеграції таких перспективних напрямів, як християнська психотерапія, сімейна терапія, професійна орієнтація та система емпіричної оцінки ефективності відновлення.

ЛІТЕРАТУРА

1. Alcoholics Anonymous (The Big Book). New York : Alcoholics Anonymous World Services, 2011. 29 с.
2. Вознюк О. В. Система реабілітації осіб, залежних від психотропних речовин, побудована на основі християнської психології. *Побудова системи реабілітації осіб, залежних від психотропних речовин, на основі християнської психології* : монографія / за заг. ред. В. М. Жуковського, О. І. Климишина. Острого : Острозька акад., 2014. С. 118–149. URL: <http://eprints.zu.edu.ua/26786/> (дата звернення: 10.02.2025).
3. Галич Я. В. Особливості реабілітації осіб із залежністю від психоактивних речовин. *Юридична психологія*. 2022. Т. 1, № 30. С. 64–73. URL: <https://doi.org/10.33270/03223001.64>
4. Досвід роботи в армії США та арміях інших країн щодо недопущення втрат особового складу з причин, не пов'язаних із виконанням завдань за призначенням : методичний посібник / Агаєв Н. А. та ін. Київ : НДЦ ГП ЗСУ, 2018. 156 с. URL: <https://core.ac.uk/download/pdf/159118768.pdf> (дата звернення: 16.02.2025).
5. Дослідження з етіології, профілактики та лікування хімічних залежностей : конспекти основ. статей / В. Бурлака та ін. ; за заг. ред. О. О. Сердюка, В. В. Бурлаки. Харків : Діса плюс, 2015. Ч. 1. 478 с. URL: <https://dspace.univd.edu.ua/server/api/core/bitstreams/36d2ba89-c6d3-4af7-9ab6-bf9c47a4b162/content> (дата звернення: 10.02.2025).
6. Климишин О. І. Духовна терапія адиктивних осіб: християнсько-орієнтований підхід : навч.-метод. посіб. Івано-Франківськ : Гостинець, 2012. 121 с. URL: [http://nu.edu.ua/depart/PedagogicalPsychology/resource/file/Самостійна%20робота%20студентів%20\(З.Ф.\)/КОІ%20Духовна%20терапія%20.pdf](http://nu.edu.ua/depart/PedagogicalPsychology/resource/file/Самостійна%20робота%20студентів%20(З.Ф.)/КОІ%20Духовна%20терапія%20.pdf) (дата звернення: 18.02.2025).
7. Козира П. В. Роль спільнот анонімних наркоманів та анонімних алкоголіків у житті залежного. *Габітус*. 2023. Вип. 45. С. 227–231. URL: <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2023.45.37>
8. Лозинська Т. Л. Психологічні аспекти християнської реабілітації uzалежнених людей. *Наукові записки Нац. ун-ту «Острозька академія». Серія Психологія і педагогіка*. 2013. Вип. 23. С. 133–140.
9. Матейко Н. М. Першопричини адиктивної поведінки особистості з позицій духовної психотерапії. *Збірник наук. праць: психологія*. 2016. № 21. С. 59–65. URL: <https://journals.pnu.edu.ua/index.php/psp/article/view/3236/3673> (дата звернення: 10.02.2025).
10. Мудрик А. Б. Психологія залежної поведінки : навч. посіб. Луцьк : ПП Іванюк В.П., 2022. 236 с. URL: https://evnuir.vnu.edu.ua/bitstream/123456789/21201/3/Psykhol_zalezhn_pov.pdf (дата звернення: 05.02.2025).
11. Побудова системи реабілітації адиктивних осіб на основі християнської психології : монографія / Жуковський В. М. та ін. ; за заг. ред. В. М. Жуковського, О. І. Климишина. Острого : Острозька акад., 2014. 316с. URL: https://lib.oa.edu.ua/files/funds/vudavnutstvo/Monografiya_Zhukovsky.pdf (дата звернення: 16.02.2025).
12. Свідовська В. А. Адиктивна поведінка підлітків як проблема наукового дослідження. *Вісник Львівського ун-ту. Психологічні науки*. 2020. № 6. С. 108–114. URL: <https://doi.org/10.30970/2522-1876-2020-6-16>
13. Свідовська В. А. Провідні моделі реабілітації наркозалежних осіб: зарубіжний досвід. *Габітус*. 2020. Вип. 20. С. 156–160. URL: <https://doi.org/10.32843/2663-5208.2020.20.28>
14. Штейн Н. Г. Вклад духовно-орієнтованого підходу в ресоціалізацію наркозалежної особи. *Вісник Нац. ун-ту оборони України*. 2013. Т. 5, № 36. С. 329–334.
15. Штейн Н.Г. Зміна властивостей особистості при ресоціалізації наркозалежних осіб. *Вісник Нац. ун-ту оборони України*. 2014. Т. 1, № 38. С. 335–340.
16. Якушенко С. С. Психологические особенности идопоклонства, как фактора, влияющего на приобретение молодёжью зависимости от ПАВ. *Перспективні напрямки світової науки: «Інноваційний потенціал світової науки – XXI сторіччя». Науки гуманітарного циклу* : матеріали Міжнар. наук.-практ. конф., 20–25 січ. 2014 р., Запоріжжя. Запоріжжя, 2014. Т. 1. С. 52.

17. Collins G. R. Christian Counseling. Weaton : Tyndale House Publisher Inc., 2019. 992 p.

18. Davis M. T. Religious and non-religious components in substance abuse treatment: a comparative analysis of faith-based and secular interventions. *J Soc Work*. 2014. Vol. 14, №3. P. 243–259. URL: <https://doi.org/10.1177/1468017313476589>

19. Esperandio M. R. G., Correa M. R. The role of spirituality/religiosity in the phenomenon of drug addiction: an integrative review of literature. *Rever-revista de estudos da religião*. 2017. Vol. 17, №2. P. 73–98. URL: <https://www.mendeley.com/catalogue/8cf0fcf9-0c35-3b3d-9ace-74a1835511e8/> (date of access: 05.02.2025).

20. Global statistics on alcohol, tobacco and illicit drug use : 2017 status report / A. Peacock et al. *Addiction*. 2018. Vol. 113, № 10. P. 1905–1926. URL: <https://doi.org/10.1111/add.14234>

21. Grim B. J., Grim M. E. Belief, Behavior, and Belonging: How Faith is Indispensable in Preventing and Recovering from Substance Abuse. *J Relig Health*. 2019. Vol. 58, № 5. P. 1713–1750. URL: <http://doi.org/10.1007/s10943-019-00898-4>

22. Holistic Rehabilitation in Action: A Data-Driven Analysis of the Impact on Quality of Life among Individuals with Psychoactive Substance Abuse. / S. F. P. Utomo et al. *J Holist Nurs*. 2024. Vol. 42, № 2. P. 135–143. URL: <https://doi.org/10.1177/08980101241237903>

23. İşbilen N., Mehmedoğlu A. U. Spirituality-Based Addiction Counseling Model Proposal: Theory and Practice. *Spiritual Psychol and Counseling*. 2020. Vol. 7, № 1. P. 75–105. URL: <https://doi.org/10.37898/spc.2022.7.1.167>

24. Koenig H. G., King D., Carson V. B. Handbook of religion and health (2nd ed.). New York : Oxford University Press, 2012. 156 p.

25. McVay D. Recovery, Rehabilitation, and Social Reintegration. Drug policy facts. July 22, 2023. URL: <https://www.drugpolicyfacts.org/chapter/recovery> (date of access: 05.02.2025).

26. National Report on Drug and Alcohol Situation in Ukraine, 2024. Europ. Union Drugs Agency 2024. URL: https://www.euda.europa.eu/drugs-library/national-report-drug-and-alcohol-situation-ukraine-2024-based-data-2023_en (date of access: 16.02.2025).

27. Pagis M., Elbaz A., Ben Yair Y. The Different Faces of Religion in Therapy: An Exploratory Qualitative Study of a Religion-Based Therapeutic Community for Addiction Recovery in Israel. *J Relig Health*. 2025. Vol. 64, № 1. P. 64–81. URL: <https://doi.org/10.1007/s10943-024-02152-y>

28. Patient-centered addiction medicine: What patients say helps them the most in their recovery – the role of whole-person Healthcare and prayer in opioid addiction recovery. / S. J. Foulis et al. *Curr Psychol. Research and Reviews*. 2023. Vol. 42, № 22. P. 19196–19207. URL: <https://doi.org/10.1007/s12144-022-03060-8>

29. Psychometric Evaluation of an Adapted Short-Form Spirituality Scale in a Sample of Predominantly White Adults in an Inpatient Substance Use Disorder Treatment Program. / E. M. Britton et al. *Assessment*. 2024. Vol. 31, № 6. P. 1309–1323. URL: <https://doi.org/10.1177/10731911231217478>

30. Social reintegration of drug-addicted individuals living in therapeutic communities. / K. S. Souza et al. *SMAD. Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog*. 2016. Vol. 12, № 3. P. 171–177. URL: <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.v12i3p171-177>

31. Sperry L., Stoupas G. Spiritual Practices and Interventions in Recovery from Addictions: Implementing Focused Treatment and Growth Strategies in Psychotherapy. *Healing with Spiritual Practices*. / ed.: T. G. Plante. Santa Barbara : Praeger, 2018. P. 208–221. URL: <http://doi.org/10.5040/9798400662225.ch-016>

32. Tiebout H. M. The ego factors in surrender in alcoholism. Northvale : Jason Aronson Inc., 1994. 173 p.

33. Yeung J. W. Faith-based intervention, change of religiosity, and abstinence of substance addicts. *Braz J Psychiatry*. 2022. Vol. 44, № 1. P. 46–56. URL: <http://doi.org/10.1590/1516-4446-2020-1576>

REFERENCES

1. Alcoholics Anonymous (The Big Book). New York: Alcoholics Anonymous World Services, 2011. 29 p.

2. Vozniuk OV. Pobudova systemy reabilitatsii osib, zaleznykh vid psykhotropnykh rehovyn, na osnovi khrystyianskoi psykholohii [Building a system of rehabilitation for people addicted to psychotropic substances based on Christian psychology]. Ostroh: Ostrozska akademiia; 2014. Chapter 3.4, Systema reabilitatsii osib, zaleznykh vid psykhotropnykh rehovyn, pobudovana na osnovi khrystyianskoi psykholohii. [The system of rehabilitation for people addicted to psychotropic substances is based on Christian psychology]; P. 118–149. (in Ukrainian). Available from: https://lib.oa.edu.ua/files/funds/vudavnutstvo/Monografiya_Zhukovsky.pdf

3. Halych YaV. Osoblyvosti reabilitatsii osib iz zalezhnisti vid psykhoaktyvnykh rehovyn. [Features of rehabilitation of people with substance dependence]. *Legal psychology*. 2022;1(30):64–73. (in Ukrainian). doi: 10.33270/03223001.64

4. Ahaiev NA, Kokun OM, Herasymenko MV, Pishko IO, Lozinska NS. Dosvid roboty v armii SSHa ta armiiakh insykh krain shchodo nedopushchennia vtrat osobovoho skladu z prychyn, ne pov'iazanykh iz vykonanniam zavdan za pryznachenniam: metod. posib. [Experience of the US Army and other countries' armies in preventing losses of personnel for reasons not related to the performance of assigned tasks: a methodological guide]. Kyiv: NDTs HP ZSU; 2018. 156 p. (in Ukrainian).

Available from <https://core.ac.uk/download/pdf/159118768.pdf>

5. Burlaka V, Voloshyna D, Hryha I, Zhabenko N, Zhabenko O, Kolokolova A, Haidabrus A et al. Doslidzhennia z etiologii, profilaktyky ta likuvannia khimichnykh zalezhnostei: konspekty osnovnykh statei [Studies on the etiology, prevention and treatment of chemical dependencies: abstracts of the main articles]. Serdyuk OO, Burlaka VV, editors. Kharkiv: Disa plus; 2015. Pt. 1. 478 p. (in Ukrainian). Available from <https://dspace.univd.edu.ua/server/api/core/bitstreams/36d2ba89-c6d3-4af7-9ab6-bf9c47a4b162/content>

6. Klymyshyn OI. Dukhovna terapiia adyktyvnykh osib: khrystyiansko-orientovanyi pidkhd : navchalno-metodychnyi posibnyk [Spiritual therapy for addicted persons: a Christian-oriented approach: a study guide]. Ivano-Frankivsk: Hostynets; 2012. 121 p. (in Ukrainian). Available from [http://nu.edu.ua/depart/PedagogicalPsychology/resource/file/Самостійна%20робота%20студентів%20\(З.Ф.\)/KOI%20Duhovna%20terapija%20.pdf](http://nu.edu.ua/depart/PedagogicalPsychology/resource/file/Самостійна%20робота%20студентів%20(З.Ф.)/KOI%20Duhovna%20terapija%20.pdf)

7. Kozyra PV. Rol spilnot anonimnykh narkomaniv ta anonimnykh alkoholikov u zhytti zalezhnoho. [The role of Narcotics Anonymous and Alcoholics Anonymous in the life of an addict]. *Habitus*. 2023;(45):227–231. (in Ukrainian). doi: 10.32782/2663-5208.2023.45.37

8. Lozinska TL. Psykholohichni aspekty khrystyianskoi reabilitatsii uzalezhenykh liudei. [Psychological aspects of Christian rehabilitation of addicts]. *Sci Notes of the Nation University of Ostroh Academy. Ser Psychol and Pedagogy*. 2013;(23):133–140. (in Ukrainian).

9. Mateiko NM. Pershoprychyny adyktyvnoi povedinky osobystosti z pozytsii dukhovnoi psykhoterapii. [Root causes of addictive behaviour from the perspective of spiritual psychotherapy]. *Collection of sci works: psychol*. 2016;(21):59–65. (in Ukrainian). Available from <https://journals.pnu.edu.ua/index.php/psp/article/view/3236/3673>

10. Mudryk AB. Psykholohiia zaleznoi povedinky : navch. posib. [Psychology of addictive behavior: a textbook]. Lutsk: PP I vaniuk VP; 2022. 236 p. Available from: https://evnuir.vnu.edu.ua/bitstream/123456789/21201/3/Psykhol_zalezhn_pov.pdf

11. Zhukovskyi VM, Klymyshyn OI, Vozniuk OV, Yurchenko VM, Zaporozhets OM, Pyazza ND, Reinoldz DL et al. Pobudova systemy reabilitatsii osib, zaleznykh vid psykhotropnykh rehovyn, na osnovi khrystyianskoi psykholohii [Building a system of rehabilitation

for people addicted to psychotropic substances based on Christian psychology]. Zhukovsky VM, Klymyshyn OI, editors. Ostroh: Ostrozska akademiia; 2014. 316 p. (in Ukrainian). Available from https://lib.oa.edu.ua/files/funds/vudavnutstvo/Monografiya_Zhukovsky.pdf

12. Svidovska VA. Adyktivna povedinka pidlitkiv yak problema naukovo doslidzhennia. [Addictive behaviour of adolescents as a problem of scientific research]. Bul of Lviv University. Psycholog sci. 2020;(6):108–114. (in Ukrainian). doi: 10.30970/2522-1876-2020-6-16

13. Svidovska VA. Providni modeli rehabilitatsii narkozaleznykh osib: zarubizhnyi dosvid. [Leading models of rehabilitation of drug addicts: foreign experience]. *Habitus*. 2020;(20):156–160. (in Ukrainian). doi: 10.32843/2663-5208.2020.20.28

14. Shtein NH. Vklad dukhovno-orientovanoho pidkhodu v resotsializatsiiu narkozaleznoi osoby. [The contribution of a spiritually oriented approach to the resocialisation of drug addicts]. Bul of the Nation Defence University of Ukraine. 2013;5(36):329–334.

15. Shtein NH. Zmina vlastyvostei osobystosti pry resotsializatsii narkozaleznykh osib. [Changes in personality traits in the resocialisation of drug addicts]. Bul of the Nation Defence University of Ukraine. 2014;1(38):335–340.

16. Yakushenko SS. Psikhologicheskoye osobennosti idolopoklonstva, kak faktora, vliiaushcheho na pryobretenye molodezhiu zavisymosti ot PAV. [Psychological peculiarities of idolatry as a factor influencing the acquisition of substance dependence by young people]. Promising directions of world science: Innovative potential of world science – XXI century. Sciences of the humanitarian cycle. Int. Sci. and Pract. Conf.; 2014 Jan. 20–25; Zaporizhzhya, Ukraina. Zaporizhzhya: Pivdenoukrainskyi humanitarnyi aliats. 2014. Pt. 1. p. 52. (in Russian).

17. Collins GR. Christian Counseling. Weaton: Tyndale House Publisher Inc.; 2019. 992 p.

18. Davis MT. Religious and non-religious components in substance abuse treatment: a comparative analysis of faith-based and secular interventions. *J Soc Work*. 2014;14(3):243–259. doi: 10.1177/1468017313476589

19. Esperandio MRG, Correa MR. The role of spirituality/religiosity in the phenomenon of drug addiction: an integrative review of literature. *Rever-revista de estudos da religiao*. 2017;17(2):73–98. Available from <https://www.mendeley.com/catalogue/8cf0fcf9-0c35-3b3d-9ace-74a1835511e8/>

20. Peacock A, Leung J, Larney S et al. Global statistics on alcohol, tobacco and illicit drug use: 2017 status report. *Addiction*. 2018;113(10):1905–1926. doi: 10.1111/add.14234

21. Grim BJ, Grim ME. Belief, Behavior, and Belonging: How Faith is Indispensable in Preventing and Recovering from Substance Abuse. *J Relig Health*. 2019;58(5):1713–1750. doi: 10.1007/s10943-019-00898-4

22. Utomo SFP, Dewi IP, Seman N, Pratiwi DR. Holistic Rehabilitation in Action: A Data-Driven Analysis of the Impact on Quality of Life among Individuals with Psychoactive Substance Abuse. *J Holist Nurs*. 2024;42(2):135–143. doi: 10.1177/08980101241237903

23. İşbilen N, Mehmedoğlu AU. Spirituality-Based Addiction Counseling Model Proposal: Theory and Practice. *Spirit Psychol and Counseling*. 2020;7(1):75–105. doi: 10.37898/spc.2022.7.1.167

24. Koenig HG, King D, Carson VB. Handbook of religion and health. 2nd ed. New York: Oxford University Press; 2012. 156 p.

25. McVay D. Recovery, Rehabilitation, and Social Reintegration. Drug policy facts. [Internet]. [updated 2023 Jul 22; cited 2025 16 Feb] Available from <https://www.drugpolicyfacts.org/chapter/recovery>

26. National Report on Drug and Alcohol Situation in Ukraine, 2024. Europ. Union Drugs Agency 2024. [Internet]. [updated 2025 Jun 3; cited 2025 16 Feb] Available from https://www.euda.europa.eu/drugs-library/national-report-drug-and-alcohol-situation-ukraine-2024-based-data-2023_en

27. Pagis M, Elbaz A, Ben Yair Y. The Different Faces of Religion in Therapy: An Exploratory Qualitative Study of a Religion-Based Therapeutic Community for Addiction Recovery in Israel. *J Relig Health*. 2025;64(1):64–81. doi: 10.1007/s10943-024-02152-y

28. Foulis SJ, Rigbyl K, Loftusl A, Satchidanand N, Holmes D. Patient-centered addiction medicine: What patients say helps them the most in their recovery – the role of whole-person Healthcare and prayer in opioid addiction recovery. *Curr Psychol. Research and Reviews*. 2023;42(22):19196–19207. doi: 10.1007/s12144-022-03060-8

29. Britton EM, Taisir R, Cooper A et al. Psychometric Evaluation of an Adapted Short-Form Spirituality Scale in a Sample of Predominantly White Adults in an Inpatient Substance Use Disorder Treatment Program. *Assessment*. 2024;31(6):1309–1323. doi: 10.1177/10731911231217478

30. Souza KS, Coutinho IFS, Batista RSH, de Almeida RJ. Social reintegration of drug-addicted individuals living in therapeutic communities. *SMAD. Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog*. 2016;12(3):171–177. doi: 10.11606/issn.1806-6976.v12i3p171-177

31. Sperry L, Stoupas G, authors. Spiritual Practices and Interventions in Recovery from Addictions: Implementing Focused Treatment and Growth Strategies in Psychotherapy. Healing with Spiritual Practices. Plante TG, editor. Santa Barbara: Praeger; 2018. P. 208–221. doi: 10.5040/9798400662225.ch-016

32. Tiebout HM. The ego factors in surrender in alcoholism. Northvale: Jason Aronson Inc.; 1994. 173 p.

33. Yeung JW. Faith-based intervention, change of religiosity, and abstinence of substance addicts. *Braz J Psychiatry*. 2022;44(1):46–56. doi: 10.1590/1516-4446-2020-1576

Надійшла до редакції 11.04.2025

Прийнята до публікації 15.05.2025

Опубліковано 30.06.2025