

## ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ДОРΟΣЛИХ З АЛКОГОЛЬНОЮ ЗАЛЕЖНІСТЮ: РЕЗУЛЬТАТИ ПСИХОДІАГНОСТИКИ ТА ТЕРАПЕВТИЧНИХ ІНТЕРВЕНЦІЙ

**Волинко Вікторія Вікторівна**  
здобувач другого (магістерського) рівня  
вищої освіти заочної форми навчання  
спеціальності 053 Психологія  
Одеського національного економічного університету

**Возний Денис Віталійович**  
кандидат медичних наук,  
старший викладач кафедри мовної та психолого-педагогічної підготовки  
Одеського національного економічного університету  
ORCID ID: 0000-0002-2712-5861

**Асєєва Юлія Олександрівна**  
доктор психологічних наук,  
академік НАН ВО України,  
завідувач кафедри мовної та психолого-педагогічної підготовки  
Одеського національного економічного університету  
ORCID ID: 0000-0003-3086-3993  
Scopus Author ID: 57221817817  
Researcher ID: AAH-2650-2021

Статтю присвячено дослідженню психічного здоров'я дорослих з алкогольною залежністю, зокрема оцінці рівнів депресії, тривожності та потягів до алкоголю. Мета дослідження – визначити початкові рівні цих психологічних розладів серед осіб з алкогольною залежністю, а також розробити та впровадити три адаптовані психотерапевтичні інтервенції: когнітивно-поведінкову терапію (КПТ), мотиваційне інтерв'ю (МІ) та терапію на основі усвідомленості для запобігання рецидивам (МБРП). Дослідження використовувало комплекс кількісних і якісних методів, включно з психометричними інструментами, як-от AUDIT для оцінки рівнів споживання алкоголю, BDI для вимірювання депресії, GAD-7 для оцінки тривожності та PACS для вимірювання потягів до алкоголю серед учасників. Загалом участь у дослідженні взяли 64 дорослі особи, які борючись з алкогольною залежністю. Результати показали суттєве зниження рівнів депресії, тривожності та інтенсивності потягів до алкоголю після шести місяців терапевтичних інтервенцій, а також значне покращення емоційної регуляції та здатності контролювати потяги до алкоголю. Статистичний аналіз результатів до і після інтервенцій продемонстрував високий рівень ефективності застосованих психотерапевтичних підходів, а також виявив, що поєднання КПТ з практиками усвідомленості допомогло учасникам краще справлятися зі стресовими ситуаціями та зменшити вживання алкоголю. Це свідчить про їх практичну цінність у покращенні психічного стану дорослих з алкогольною залежністю. Практична значущість дослідження полягає в тому, що його результати можуть бути використані для покращення системи надання психологічної допомоги дорослим з алкогольною залежністю, а також інтегровані в програми реабілітації та профілактики рецидивів. Запропоновані інтервенції можуть стати основою для подальших досліджень і розробок у сфері психотерапії алкогольної залежності.

**Ключові слова:** алкогольна залежність, депресія, тривожність, потяги до алкоголю, когнітивно-поведінкова терапія, мотиваційне інтерв'ю, усвідомленість, психічне здоров'я.

## Volynko V., Voznyi D., Asieieva Y. MENTAL HEALTH OF ADULTS WITH ALCOHOL ADDICTION: PSYCHODIAGNOSTIC RESULTS AND THERAPEUTIC INTERVENTIONS

The article is dedicated to the study of the mental health of adults with alcohol addiction, specifically focusing on the assessment of levels of depression, anxiety, and alcohol cravings. The aim of the study was to determine the initial levels of these psychological disorders among individuals with alcohol addiction and to develop and implement three adapted psychotherapeutic interventions: Cognitive Behavioral Therapy (CBT), Motivational Interviewing (MI), and Mindfulness-Based Relapse Prevention (MBRP). The research employed a comprehensive set of quantitative and qualitative methods, including psychometric tools such as AUDIT for assessing alcohol consumption, BDI for measuring depression, GAD-7 for evaluating anxiety, and PACS for assessing alcohol cravings among the participants. A total of 64 adults struggling with alcohol addiction participated in the study. The results demonstrated a significant reduction in depression, anxiety, and alcohol craving levels after six months of therapeutic interventions, as well as

*a notable improvement in emotional regulation and the ability to control alcohol cravings. Statistical analysis of pre- and post-intervention results showed the high effectiveness of the applied psychotherapeutic approaches and revealed that the combination of cognitive-behavioral techniques with mindfulness practices helped participants better cope with stressful situations and reduce alcohol consumption. This highlights their practical value in improving the mental health of adults with alcohol addiction. The practical significance of the study lies in its potential to enhance the psychological assistance system for adults with alcohol addiction and integrate these interventions into rehabilitation and relapse prevention programs. The proposed interventions can serve as a foundation for further research and development in the field of alcohol addiction psychotherapy.*

**Key words:** alcohol addiction, depression, anxiety, alcohol cravings, Cognitive Behavioral Therapy, Motivational Interviewing, mindfulness, mental health.

**Вступ.** Психічне здоров'я дорослих осіб з алкогольною залежністю є однією з найбільш актуальних проблем сучасної клінічної психології [1–2]. Алкогольна залежність призводить до серйозних соціальних та психологічних наслідків, що негативно впливають на психічний стан людини. Зокрема, дослідження свідчать про тісний зв'язок між тривалою залежністю від алкоголю та розвитком таких розладів, як депресія, тривожність та емоційна дисрегуляція [3]. Алкоголь часто стає засобом для подолання емоційного стресу, але водночас підсилює його, створюючи замкнене коло, яке призводить до погіршення психічного стану. У цьому контексті зростає необхідність систематичного дослідження для оцінки психологічних наслідків алкогольної залежності та розробки ефективних терапевтичних інтервенцій для покращення емоційного благополуччя осіб із цією проблемою [4].

Попередні дослідження показують, що алкогольна залежність тісно пов'язана з високими рівнями депресії та тривожності, що підтверджують численні наукові роботи [5–6]. Незважаючи на зусилля в розробці терапевтичних програм, які б допомагали особам із залежністю, досі є потреба в більш цілеспрямованих інтервенціях, що враховують індивідуальні потреби пацієнтів. Важливим завданням є оцінка психічного стану таких осіб та впровадження терапевтичних інтервенцій, які допоможуть не лише зменшити рівень вживання алкоголю, а й покращити емоційну регуляцію [7–8].

Сучасні психотерапевтичні підходи, як-от когнітивно-поведінкова терапія (далі – КПТ), мотиваційне інтерв'ю (далі – МІ) та терапія на основі усвідомленості (далі – MBRP), демонструють високий рівень ефективності в лікуванні алкогольної залежності та пов'язаних із нею психічних розладів [9]. Однак у науковій літературі недостатньо досліджень, що комплексно вивчають ці методики в контексті лікування алкогольної залежності в дорослих [10]. Тому важливо дослідити початкові рівні депресії, тривожності та потягів до алкоголю, а також оцінити те, як адаптовані терапевтичні інтервенції можуть покращити психічний стан і знизити залежність [11].

Дослідження впливу алкогольної залежності на психічне здоров'я дорослих осіб є важливою темою у світовій психологічній літературі. Відомі дослідження Г. Каплана, Дж. Брауна, В. Міллера та інших [2; 8; 12–14] показують, що алкогольна залежність тісно пов'язана з високими рівнями депресії та тривожності, що потребує цілеспрямованих терапевтичних інтервенцій для покращення психічного здоров'я осіб із цією проблемою.

**Мета статті** – вивчити вплив алкогольної залежності на психічний стан дорослих осіб та оцінити ефективність різних психологічних інтервенцій у зменшенні рівнів споживання алкоголю, депресії, тривожності та потягів до алкоголю. Дослідження також спрямоване на розробку практичних рекомендацій щодо впровадження ефективних психологічних методів для лікування алкогольної залежності.

#### **Завдання дослідження:**

1. Теоретично дослідити вплив алкогольної залежності на психологічний стан дорослих осіб.
2. Розробити концепцію психодіагностичного дослідження.
3. Оцінити початкові рівні споживання алкоголю, депресії, тривожності та потягів до алкоголю серед дорослих учасників, які страждають на алкогольну залежність.
4. Розробити та впровадити адаптовані психологічні інтервенції, включно з когнітивно-поведінковою терапією (КПТ), мотиваційним інтерв'ю (МІ) та терапією на основі усвідомленості (MBRP).
5. Проаналізувати ефективність кожної інтервенції в зниженні рівнів вживання алкоголю, депресії, тривожності та інтенсивності потягів до алкоголю шляхом статистичного порівняння до- та післяінтервенційних показників.
6. Дослідити суб'єктивний досвід та емоційні реакції учасників через проведення глибинних інтерв'ю.
7. Розробити практичні рекомендації щодо впровадження ефективних психологічних інтервенцій для підтримки психічного здоров'я дорослих з алкогольною залежністю на основі отриманих кількісних та якісних даних.

**Матеріали та методи.** У дослідженні застосовано комплексний підхід, що містив використання різних методів і технік для глибокого аналізу психологічного стану дорослих осіб з алкогольною залежністю. Основу дослідження становили як кількісні, так і якісні методи, що дало змогу

охопити об'єктивні та суб'єктивні аспекти психічного здоров'я учасників. Кількісні методи спрямовані на отримання стандартизованих даних щодо рівнів споживання алкоголю, депресії, тривожності та потягів до алкоголю. Для цього використовували психометричні інструменти, зокрема: AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test) для вимірювання рівнів споживання алкоголю, BDI (Beck Depression Inventory) для оцінки депресивних симптомів, GAD-7 (Generalized Anxiety Disorder Scale) для визначення рівня тривожності та PACS (Penn Alcohol Craving Scale) для оцінки інтенсивності потягів до алкоголю [9].

Аналіз зібраних даних здійснювали за допомогою математико-статистичних методів. Описова статистика дала змогу оцінити середні значення та частотні характеристики показників, тоді як інференційна статистика (t-тести, аналіз дисперсії) допомогла провести порівняння результатів до й після інтервенцій, що дало змогу визначити ефективність застосованих психотерапевтичних підходів. Кореляційний аналіз допоміг вивчити взаємозв'язок між рівнями депресії, тривожності та інтенсивністю потягів до алкоголю, що дало змогу виявити чинники, які впливають на ефективність лікування алкогольної залежності.

Якісні методи реалізовані через проведення глибинних напівструктурованих інтерв'ю з учасниками, що дало змогу дослідити їхні індивідуальні переживання, механізми подолання залежності та суб'єктивний досвід терапії. Тематичний аналіз інтерв'ю забезпечив можливість ідентифікувати ключові теми, пов'язані з емоційною реакцією на терапію, розвитком стратегій подолання потягів та роллю соціальної підтримки в процесі відновлення.

Теоретико-методологічний підхід дослідження базувався на сучасних психологічних концепціях депресії, тривожності та механізмів емоційної регуляції в контексті залежностей, що дало змогу інтегрувати різні аспекти психічної адаптації в процесі терапії. Огляд літератури та попередніх досліджень слугував основою для формування гіпотез дослідження та добору інструментарію для його емпіричної частини.

Експериментальна частина передбачала впровадження трьох адаптованих психологічних інтервенцій: когнітивно-поведінкової терапії (КПТ), мотиваційного інтерв'ю (МІ) та терапії на основі усвідомленості для запобігання рецидивам (МВРР). Учасники дослідження, загальною кількістю 64 особи віком від 30 до 50 років, пройшли початкову психодіагностичну оцінку, після чого були залучені до терапевтичних інтервенцій, кожна з яких тривала 6 місяців. Для досягнення цих цілей 64 дорослі учасники з алкогольною залежністю розділено на дві групи, як указано в табл. 1.

Таблиця 1

## Характеристика вибірки дослідження

Група	Стать	К-сть учасників
Група дослідження (ГД)	чоловіки	17
Група порівняння (ГП)	жінки	15
<b>Загалом: 32 учасники</b>		
Група дослідження (ГД)	чоловіки	16
Група порівняння (ГП)	жінки	16
<b>Загалом: 32 учасники</b>		

Отже, згідно з даними табл. 1, група дослідження налічувала 32 учасники (15 жінок і 17 чоловіків), які проходили цілеспрямовані психологічні інтервенції. Мета цих інтервенцій – зменшити рівень споживання алкоголю та покращити психічний стан учасників. До застосованих методів входили когнітивно-поведінкова терапія (КПТ), мотиваційне інтерв'ю (МІ), терапія на основі усвідомленості (МВРР), діалектико-поведінкова терапія (ДПТ), а також структурована сімейна та соціальна підтримка. Контрольна група (ГП) налічувала 32 учасники (16 жінок і 16 чоловіків), які отримували загальні психологічні консультації та базову психоедукацію, без застосування цілеспрямованих терапевтичних втручань. Мета – надати мінімальну підтримку без упровадження спеціалізованих методів лікування, як-от когнітивно-поведінкова терапія або інші інтервенції. Ця група була порівняльною для оцінки ефективності структурованих психологічних втручань, отриманих учасниками дослідної групи.

Після завершення терапії проводилася повторна оцінка для визначення змін у психологічному стані учасників.

**Результати.** У дослідженні застосовано комплексний підхід, що поєднував кількісні та якісні методи для всебічного аналізу психологічного стану дорослих осіб з алкогольною залежністю. Використання цих методів дало змогу дослідити об'єктивні показники, як-от рівні споживання алкоголю, депресії, тривожності, потягів до алкоголю, а також суб'єктивні переживання учасників, що забезпечило детальне розуміння проблеми та оцінку ефективності впроваджених психотерапевтичних інтервенцій.

Математико-статистичний аналіз містив використання описової статистики для визначення середніх значень, стандартних відхилень та частотних характеристик основних показників. Наприклад, середній бал за шкалою AUDIT до інтервенцій становив 15,5, що вказує на високий рівень небезпечного вживання алкоголю, тоді як після інтервенцій цей показник знизився до 8,5, що вказує на суттєве покращення. Схожі зміни спостерігалися за показниками депресії: середній бал за шкалою BDI знизився з 20,5 (середній рівень депресії) до 10,2 (м'який рівень депресії).

Статистичну значущість змін оцінено за допомогою t-тестів для порівняння середніх значень до та після інтервенцій. Результати t-тестів показали статистично значущі зміни ( $p < 0.05$ ), що свідчить про ефективність психотерапевтичних інтервенцій у зниженні рівня депресії, тривожності та споживання алкоголю. Аналіз дисперсії (ANOVA) показав, що когнітивно-поведінкова терапія (КПТ) була найбільш ефективною в зниженні рівня депресії та покращенні емоційної регуляції, тоді як терапія на основі усвідомленості (MBRP) продемонструвала значні результати в зменшенні інтенсивності потягів до алкоголю.

Кореляційний аналіз допоміг виявити взаємозв'язок між рівнями тривожності, депресії та потягів до алкоголю. Зокрема, виявлено, що учасники з вищими показниками тривожності за шкалою GAD-7 демонстрували вищі інтенсивності потягів до алкоголю ( $r = 0,65$ ,  $p < 0.05$ ), що свідчить про необхідність ефективної роботи з тривожними станами для досягнення успіху в терапії залежності. Крім того, виявлено сильний кореляційний зв'язок між рівнем депресії та частотою рецидивів, що підкреслює важливість роботи з емоційною регуляцією та стресом у межах психотерапевтичних програм.

У дослідженні якісні методи представлені через проведення глибинних напівструктурованих інтерв'ю, що дало змогу дослідити індивідуальні переживання учасників щодо терапії та стратегії подолання алкогольної залежності. Тематичний аналіз інтерв'ю виявив ключові теми, які сприяли розумінню змін, що відбувалися в учасників під час терапевтичного процесу. Основними темами стали покращення емоційної регуляції, підвищення мотивації до змін, а також значення соціальної підтримки в процесі відновлення. За результатами інтерв'ю, 80 % учасників, які проходили когнітивно-поведінкову терапію (КПТ), зазначили, що завдяки розвинутим навичкам їм вдалося краще розпізнавати емоційні тригери, які раніше призводили до вживання алкоголю в стресових ситуаціях. Це значно підвищило їх здатність ефективно керувати емоціями та уникати рецидивів. Такі результати свідчать про важливу роль КПТ в розвитку емоційної саморегуляції.

Ключовим аспектом, який виявився під час інтерв'ю, було також підвищення мотивації до змін завдяки мотиваційному інтерв'ю (МІ). Близько 75 % учасників зазначили, що після сеансів МІ в них з'явилося більше бажання змінити свої поведінкові патерни й досягти успіху в боротьбі із залежністю. Учасники підкреслювали важливість роботи з внутрішніми мотиваційними факторами, що допомогло їм зосередитися на довгострокових цілях та зміцнити впевненість у можливості подолати залежність.

Соціальна підтримка виявилася також важливим фактором відновлення. 85 % учасників, які брали участь у групових сесіях, підкреслили значення підтримки з боку інших членів групи в процесі терапії. Підтримка, обмін досвідом та спільна робота з іншими учасниками з подібними проблемами допомогли їм відчувати себе менш ізольованими та більш мотивованими. Це стало важливим елементом у зменшенні психологічного тиску та підвищенні стійкості до стресу.

Теоретико-методологічний підхід дослідження базувався на сучасних психологічних теоріях когнітивної поведінки, емоційної регуляції та стресоподолання, які стали основою для вибору інтервенцій. Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ) була спрямована на зміну дезадаптивних мисленневих патернів, які підтримували алкогольну залежність. У межах КПТ учасники навчилися ідентифікувати й модифікувати свої когнітивні схеми, які часто провокували алкогольні рецидиви. За допомогою технік когнітивної реструктуризації, як-от виклик дисфункційних думок і розвиток альтернативних способів мислення, учасники змогли змінити свої поведінкові реакції на стресові ситуації. Це було важливим етапом у подоланні залежності та підвищенні контролю над емоціями.

Терапія на основі усвідомленості (MBRP) зосереджувалася на розвитку навичок усвідомленості, що дало змогу учасникам краще контролювати потяги до алкоголю. 70 % учасників зазначили, що завдяки MBRP вони змогли зупинитися в моменти, коли виникали сильні потяги, і спостерігати за своїми емоціями, не піддаючись імпульсивним діям. Це сприяло значному зменшенню частоти рецидивів, а також покращенню здатності до емоційної регуляції та самоконтролю.

Мотиваційне інтерв'ю (МІ) відіграло ключову роль у підвищенні мотивації до змін. Учасники, які проходили цю терапію, продемонстрували високий рівень готовності до змін завдяки формуванню позитивних цілей і внутрішніх мотивів. Зміцнення особистої відповідальності за процес лікування сприяло зменшенню потягів та підвищенню впевненості в успішності терапевтичного процесу.

Експериментальна частина передбачала участь 64 дорослих осіб віком від 30 до 50 років, які пройшли початкову психодіагностичну оцінку за допомогою інструментів AUDIT, BDI, GAD-7 та PACS, після чого були залучені до терапевтичних інтервенцій тривалістю шість місяців. Після завершення

інтервенцій проводилася повторна оцінка, яка дала змогу порівняти початкові та кінцеві результати. Виявлені зміни вказували на суттєве зниження рівнів алкоголізму, депресії, тривожності та потягів до алкоголю, що вказано в табл. 2.

Таблиця 2

### Результати порівняльного аналізу до та після інтервенцій

Шкала	До інтервенцій	Після інтервенцій	% зниження
AUDIT	15,5	8,5	45,2
BDI	20,5	10,2	50,2
GAD-7	10,9	6,1	44,0
PACS	9,2	5,0	45,7

Табл. 2 демонструє суттєві покращення в психологічному стані учасників дослідницької групи (ГД) після впровадження інтервенцій. Показники споживання алкоголю (AUDIT) знизилися на 45,2 %, рівень депресії (BDI) – на 50,2 %, тривожності (GAD-7) – на 44 %, а інтенсивність потягів до алкоголю (PACS) зменшилася на 45,7 %. Ці дані свідчать про високу ефективність застосованих психотерапевтичних інтервенцій. Такі результати свідчать про ефективність комплексного підходу в терапії алкогольної залежності та важливість інтеграції когнітивних й емоційно фокусованих методик для покращення психічного стану учасників.

**Перспективи подальших досліджень** у сфері психотерапії алкогольної залежності є багатовекторними та охоплюють як удосконалення наявних методик, так і впровадження нових підходів до лікування залежності та пов'язаних психологічних розладів. Подальші дослідження повинні звернути увагу на кілька ключових аспектів, які можуть сприяти підвищенню ефективності психотерапевтичних інтервенцій та розширенню розуміння психологічних механізмів, що впливають на розвиток і подолання алкогольної залежності.

Одним із перспективних напрямів досліджень є подальше вивчення індивідуальних відмінностей у пацієнтів із залежністю. Оскільки психологічні та соціальні чинники, як-от особистісні риси, рівень тривожності, депресії та наявність соціальної підтримки, можуть істотно впливати на ефективність терапії, необхідно розробляти більш персоналізовані підходи до лікування. Майбутні дослідження мають зосередитися на вивченні того, як адаптувати терапевтичні втручання відповідно до специфічних потреб та характеристик кожного пацієнта. Наприклад, упровадження індивідуальних психотерапевтичних програм може допомогти краще враховувати когнітивні та емоційні особливості пацієнтів, підвищуючи їхню готовність до змін та сприяючи довгостроковому успіху лікування.

Іншим перспективним напрямом є вивчення стійкості результатів терапії протягом тривалого часу після завершення інтервенцій. Необхідно проводити подальші дослідження, які охоплюватимуть не лише короткострокові зміни в психічному стані, а й довгострокові наслідки терапії. Важливо оцінювати, наскільки ефективно пацієнти зберігають навички саморегуляції та стійкість до рецидивів через кілька місяців або років після завершення терапії. Такі дослідження можуть надати важливу інформацію про необхідність періодичних терапевтичних інтервенцій або підтримувальних програм для забезпечення тривалого успіху в лікуванні залежності.

Подальші дослідження можуть спрямувати увагу на вивчення ефективності комбінації різних психотерапевтичних методик. Наприклад, поєднання когнітивно-поведінкової терапії з мотиваційним інтерв'ю та медитативними практиками усвідомленості може створити синергетичний ефект, який посилюватиме ефективність кожної методики. Дослідження можуть зосередитися на виявленні найкращих комбінацій технік, які сприятимуть зниженню рівня потягів до алкоголю, покращенню емоційної регуляції та підвищенню мотивації до змін.

Майбутні дослідження також повинні глибше вивчати вплив соціальної підтримки та групової терапії на процес відновлення після залежності. Хоч наше дослідження підтвердило значущість соціальної підтримки в процесі терапії, необхідно вивчити, які саме соціальні фактори найбільше впливають на успішність лікування та як їх можна максимально ефективно інтегрувати в терапевтичний процес. Важливо дослідити роль соціальних мереж, взаємодії з близькими та групових форм терапії в зміцненні мотивації до змін і запобіганні рецидивам.

Отже, подальші дослідження у сфері психотерапії алкогольної залежності можуть значно покращити ефективність наявних методик, розширити розуміння психологічних механізмів залежності та створити нові, більш індивідуалізовані та гнучкі підходи до лікування, які враховуватимуть потреби кожного пацієнта та підвищуватимуть стійкість до рецидивів.

**Література:**

1. Бойко Т. В. Соціальні фактори ризику у формуванні алкогольної залежності. *Соціальна психологія*, 2015, № 3(4), С. 56–70.
2. Brown, S. Integrated care models for alcohol dependence: A review. *Journal of Addiction Therapy*, 2022, № 14(4), P. 98–112.
3. Johnson, H., & Rodriguez, M. Alcohol and mental health comorbidities: Treatment options. *Journal of Clinical Psychology*, 2021, № 53(4), P. 12–27.
4. Garcia, J., & Wright, K. Cultural differences in alcohol use disorders: Insights from Latin America. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 2021, № 15(4), P. 34–49.
5. Воловик О. П. Залежність та психотерапія: досвід України. *Психотерапевтичний огляд*, 2020, № 15(3), С. 45–61.
6. Іщенко С. В. Психологічна реабілітація алкоголіків: сучасні методи. *Журнал практичної психології та психотерапії*, 2019, № 7(4), С. 26–41.
7. Лозова І. А. Мотиваційні техніки для пацієнтів з алкогольними залежностями. *Психотерапевтичний журнал України*, 2021, № 5(1), С. 38–52.
8. Семенюк Л. П. Вивчення впливу сімейного середовища на розвиток залежності. *Вісник психотерапії*, 2019, № 18(2), С. 66–80.
9. APA Handbook of Testing and Assessment in Psychology. *American Psychological Association*, 2013, № 2, P. 35–52.
10. The Cambridge Handbook of Clinical Assessment and Diagnosis. *Cambridge University Press*, 2019, № 1, P. 120–145.
11. Тарасенко Л. В. Медична психологія: залежності та шляхи подолання. Київ : Видавництво НТУУ «КПІ», 2021. 152 с.
12. Всесвітня організація охорони здоров'я. Міжнародна класифікація хвороб 11-го перегляду (МКХ-11). Женева : ВООЗ, 2021. Доступно на: <https://icd.who.int/>
13. Трофименко С. О. Терапевтичні підходи до лікування алкоголізму серед підлітків. *Журнал практичної психології*, 2019, № 6(2), С. 15–30.
14. Keller, G. Cross-cultural studies on alcohol dependence: Comparing European and American approaches. *Global Addiction Review*, 2017, № 28(3), P. 42–55.

**References:**

1. Boyko, T. V. (2015). Sotsialni factory ryzyku u formuvanni alkoholnoi zalezhnosti [Social risk factors in the formation of alcohol dependence]. *Sotsialna Psykholohiia*, № 3(4), P. 56–70. [in Ukrainian].
2. Brown, S. (2022). Integrated care models for alcohol dependence: A review. *Journal of Addiction Therapy*, № 14(4), P. 98–112. [in English]
3. Johnson, H., & Rodriguez, M. (2021). Alcohol and mental health comorbidities: Treatment options. *Journal of Clinical Psychology*, № 53(4), P. 12–27. [in English]
4. Garcia, J., & Wright, K. (2021). Cultural differences in alcohol use disorders: Insights from Latin America. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, № 15(4), P. 34–49.
5. Volovyk, O. P. (2020). Zalezhnist ta psykoterepiia: dosvid Ukrainy [Addiction and psychotherapy: Experience from Ukraine]. *Psykoterepychnyi Ohliad*, №15(3), P. 45–61. [in Ukrainian].
6. Ishchenko, S. V. (2019). Psykholohichna reabilitatsiia alkholikiv: suchasni metody [Psychological rehabilitation of alcoholics: Modern methods]. *Zhurnal Praktychnoi Psykholohii ta Psykoterepii*, №7(4), P. 26–41. [in Ukrainian].
7. Lozova, I. A. (2021). Motyvatsiini tekhniky dlia patsientiv z alkholnymy zalezhnostiamy [Motivational techniques for patients with alcohol dependency]. *Psykoterepychnyi Zhurnal Ukrainy*, №5(1), P. 38–52. [in Ukrainian].
8. Semeniuk, L. P. (2019). Vplyv simeinoho seredovysycha na rozvytok zalezhnosti [Influence of family environment on the development of dependence]. *Visnyk Psykoterepii*, № 18(2), P. 66–80. [in Ukrainian].
9. APA Handbook of Testing and Assessment in Psychology. *American Psychological Association*, 2013, № 2, P. 35–52. [in English]
10. The Cambridge Handbook of Clinical Assessment and Diagnosis. *Cambridge University Press*, 2019, № 1, P. 120–145. [in English]
11. Tarasenko, L. V. (2021). Medychna psykholohiia: zalezhnosti ta shliakhy podolannia [Medical psychology: Dependencies and ways to overcome]. Kyiv : Vydavnytstvo NTUU "KPI". [in Ukrainian].
12. Vsesvitnia Orhanizatsiia Okhorony Zdorovia. Mizhnarodna klasyfikatsiia khvorob 11-ho perehliadu (MKKh-11) [International Classification of Diseases 11th revision (ICD-11)]. Geneva: WHO. 2021. URL: Retrieved from <https://icd.who.int/>. [in Ukrainian].
13. Trofymenko, S. O. (2019). Terapevtychni pidkhody do likuvannia alkholizmu sered pidlitkiv [Therapeutic approaches to treating alcoholism among adolescents]. *Zhurnal Praktychnoi Psykholohii*, № 6(2), P. 15–30. [in Ukrainian].
14. Keller, G. (2017) Cross-cultural studies on alcohol dependence: Comparing European and American approaches. *Global Addiction Review*, 2. № 8(3), P. 42–55. [in English]

**Статтю прийнято до публікації 08.11.2024**