

УДК 159.923

DOI: 10.15421/103109

Диса О. В.

кандидат психологічних наук, доцент,
доцент кафедри педагогічної та вікової психології
Дніпровський національний університет імені Олеся Гончара
ORCID ID: 0000-0002-6257-6502
elenadysal@gmail.com

**ПСИХОЛОГІЧНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ ЧОЛОВІКІВ З АЛКОГОЛЬНОЮ
ЗАЛЕЖНІСТЮ, ЯКІ ДОВГОТРИВАЛО УТРИМУЮТЬСЯ ВІД
ВЖИВАННЯ АЛКОГОЛЮ**

**PSYCHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF MEN WITH ALCOGOL
DEPENDENCE WHO HAVE MAINTAINED LONG-TIME
ABSTINENCE FROM ALCOHOL**

Анотація. Сучасний етап розвитку українського суспільства характеризується наявністю значної кількості деструктивних та соціально обумовлених стресових чинників, що спричиняють підвищення рівня хронічного психологічного напруження серед населення. Російська агресія проти України актуалізує необхідність посиленої уваги до проблеми психологічного здоров'я населення, а також потребує поглиблення наукових досліджень, спрямованих на вивчення ризику формування алкогольної залежності у чоловіків. Підвищення ефективності діагностики, лікування, профілактики, а також медико-соціальної реабілітації осіб з алкогольною залежністю є одним із ключових завдань сучасної психіатрії, наркології та психології.

Сучасні дослідження у сфері алкогольної залежності зосереджуються на пошуку нових психотерапевтичних підходів і розробленні ефективних лікувальних програм, які відповідають сучасним стандартам терапії та забезпечують досягнення тривалої ремісії. Для отримання стабільних результатів важливо враховувати психологічні особливості осіб, які здатні тривалий час утримуватися від уживання алкоголю.

Результати емпіричного дослідження засвідчили, що чоловіки з алкогольною залежністю, які зберігають стан тривалої відмови від алкоголю, схильні до використання адаптивних копінг-стратегій, характеризуються оптимістичним поглядом на життя, позитивним ставленням до власної особистості та середнім рівнем задоволеності життям. Отримані результати розширюють уявлення про психологічні ресурси, які сприяють підтриманню у чоловіків з алкогольною залежністю тривалої ремісії, а також підкреслюють важливість психологічної складової у процесі лікування та реабілітації.

Ключові слова: алкогольна залежність, адикція, діагностика, лікування, реабілітація, ремісія, копінг-стратегії, самооцінка, задоволеність життям, психологічна реабілітація.

Abstract. An analysis of contemporary studies on alcohol addiction demonstrates that this issue remains highly relevant both in Ukraine and internationally. The ongoing Russian aggression against Ukraine underscores the urgent necessity of addressing the psychological health of the population and intensifying scientific research focused on the risk of alcohol addiction among military personnel. This risk is associated with negative emotional reactions and psycho-emotional disturbances experienced after participation in combat operations. Enhancing the effectiveness of diagnostics, treatment, prevention, and medical-social rehabilitation of individuals with alcohol addiction constitutes one of the key challenges of contemporary psychiatry, addictology, and psychology.

Modern research on alcohol dependence increasingly focuses on identifying innovative psychotherapeutic approaches and developing evidence-based treatment models that meet current clinical standards and promote sustained remission. Achieving long-term therapeutic outcomes requires an in-depth understanding of the psychological characteristics of individuals who maintain prolonged abstinence from

alcohol. Such knowledge significantly enhances the effectiveness of treatment and rehabilitation programs.

The empirical results of the present study indicate that men with alcohol addiction who successfully sustain long-term abstinence tend to employ adaptive coping strategies, demonstrate an optimistic life outlook, maintain a positive self-attitude, and report an average level of life satisfaction. The findings expand the understanding of psychological resources that facilitate long-term abstinence among men with alcohol dependence and emphasize the critical importance of the psychological dimension in the treatment and rehabilitation process.

Keywords: alcohol addiction, alcohol dependence, diagnosis, treatment, remission, coping strategies, self-esteem, life satisfaction, psychological rehabilitation.

Постановка проблеми. Сучасна ситуація в Україні (війна, вимушені переміщення людей, економічні труднощі, травматичний досвід) має значний вплив на психічне здоров'я й пов'язане з цим вживання алкоголю та психоактивних речовин. Через руйнування, втрати, страх за життя люди можуть використовувати алкоголь як спосіб зменшення психічного болю. Такі чинники як безробіття, зменшення доходів, зростання цін, труднощі з забезпеченням базових потреб підсилюють ризик вживання алкоголю як способу “самозаспокоєння”. В ситуації військового стану медичні служби можуть бути зруйновані, багато лікарів мобілізовані, клініки та реабілітаційні центри припиняють роботу – все це особливо критично для людей з залежностями.

Згідно з опитуванням ВООЗ (кінець 2023 р.), понад чверть українців заявили, що зменшили або повністю припинили споживання алкоголю з початку повномасштабної війни. Водночас 5,5 % опитуваних зазначили, що споживають алкоголь більше, ніж до війни [28]. Це означає, що залежність від алкоголю залишається актуальною проблемою, і вона може загостритися після закінчення військових дій.

За даними досліджень серед ВПО та тих, хто мав контакт з бойовими діями або значними травматичними подіями, підвищена ймовірність використання алкоголю чи інших речовин як способу самозаспокоєння або уникнення стресу [23]. Задля уникнення чи зменшення душевного або фізичного болю, люди можуть переходити до надмірного вживання алкоголю. Така ситуація переростає в синдром алкогольної залежності, що призводить до ураження практично всіх систем організму, значно скорочує тривалість життя, негативно впливає на репродуктивну функцію.

Хронічний алкоголізм, або алкогольна наркоманія – це хвороба, за якої у людини з'являється неймовірний потяг до спиртних напоїв, спостерігаються симптоми астенії і абстиненції, створюються передумови девіантної поведінки, правопорушень та погіршуються міжособистісні відносини [3; 5]. Безумовно, синдром алкогольної залежності є хронічним станом, котрий не піддається повному лікуванню, але може перейти в стан довготривалої ремісії, яка в деяких випадках може тривати все життя.

Стратегічною метою будь-якого лікування є досягнення стійкої та довгострокової ремісії. Офіційна допомога, яка наразі надається у спеціалізованих медичних закладах, здебільшого направлена на медико-біологічний аспект алкогольної залежності, та дуже часто не надає, а подекуди навіть не передбачає кваліфікованої психологічної допомоги, психотерапії та підготовки до ресоціалізації залежних. За даними Національного звіту щодо аналізу основних тенденцій, пов'язаних із наркотичною та алкогольною ситуацією в Україні (за даними 2024 року) зазначається, що у наданні послуг особам з розладами вживання алкоголю переважає медикаментозний підхід, на противагу біопсихосоціальному [8]. У зв'язку з сучасними поглядами на алкогольну залежність, потрібен комплексний підхід до лікування, з обов'язковим врахуванням психологічного потенціалу осіб з алкогольною залежністю. Для досягнення стабільного результату дуже важливо знати психологічні характеристики осіб, які довготривало утримуються від

алкоголю. На наш погляд, така інформація дозволить зробити процес лікування і реабілітації більш ефективним.

Мета статті. Здійснити аналіз сучасних наукових публікацій з проблеми алкогольної адикції та висвітлити результати емпіричного дослідження особистісних характеристик чоловіків із алкогольною залежністю, які довготривало утримуються від вживання алкоголю у

Виклад основного матеріалу дослідження. Аналіз останніх досліджень, які стосуються алкогольної залежності, дозволив переконатися, що ця проблема доволі актуальна як в Україні, так і за кордоном. Існує низка наукових публікацій, в яких розкриваються погляди на лікування алкоголізму, описуються методи реабілітації і надання психологічної допомоги залежним особам. Зокрема, приділено увагу психологічній інтервенції різними шляхами для зниження потягу до вживання алкоголю.

Сучасний період розвитку нашої країни характеризується великою кількістю деструктивних та соціально зумовлених стресових факторів. Як наслідок, спостерігається збільшення довгострокового стресового навантаження, в умовах якого живуть люди в Україні. Це створює низку несприятливих факторів для підвищення рівня вживання алкоголю та різних психоактивних речовин [12].

Російська агресія проти України підкреслює нагальну необхідність розв'язання проблем психологічного здоров'я, зокрема у боротьбі з адиктивною поведінкою [17]. Підвищення ефективності діагностики, лікування, профілактики, медичної та соціальної реабілітації пацієнтів з алкогольною залежністю є одним із суттєвих питань сучасної психіатрії, наркології і психології [10].

К. Гапонов стверджує, що через системний взаємозв'язок стресових впливів (економічні потрясіння, політична нестабільність і воєнний конфлікт) підходи до лікування алкогольної залежності, особливо у поєднанні з постстресовими станами, мають ґрунтуватися на біопсихосоціальних

принципах. Автор зазначає, що існуючі методи терапії та реабілітації потребують суттєвої адаптації з урахуванням специфічного впливу стресових факторів на розвиток і перебіг залежності [2]. Завдяки сучасним дослідженням алкогольної залежності посилюється пошук нових психотерапевтичних підходів до лікування алкогольної залежності та розробка ефективних схем, що відповідають сучасним стандартам лікування [21; 25].

Окремий напрямок наукових розвідок полягає у дослідженні ризику розвитку алкогольної залежності у військовослужбовців через негативні емоційні реакції та психоемоційні стани після участі в бойових діях [24]. Зокрема, встановлено, що у комбатантів розвивається тривожна пильність, сприйняття навколишнього середовища як потенційно небезпечного, посилюється імпульсивна реакція та змінюється структура особистості. Все це призводить до зміни поведінки та, найчастіше, до алкоголізації [19]. В. Литвиненко зазначає, що основним чинником ризику алкогольної залежності в армії є прояв стресового розладу [18]. Відповідно до існуючих проблем, здійснюється розробка комплексних програм психотерапевтичної підтримки комбатантів з алкогольною залежністю [4; 16].

Досліджуючи пояснювальні моделі зловживання алкоголем серед чоловіків, які постраждали від військових дій в Україні, науковці встановили, що вживання алкоголю часто використовується у якості «самолікування» для уникнення негативних емоційних переживань і почуття деморалізації [11]. Також, серед чинників, які сприяють зростанню зловживання алкоголем серед військовослужбовців (включаючи небезпечний та стресовий характер їх діяльності) вказуються сімейні проблеми, вік, вид служби, активна участь у бойових діях, психічне здоров'я, ефективність керівництва тощо [22].

Важлива увага приділяється розвитку соматичних захворювань, які пов'язані зі збільшенням різноманітних залежностей [6; 13]. Досліджується вплив вживання алкоголю на психологічне благополуччя чоловіків і жінок [1].

Серед основних чинників погіршення здоров'я, окрім алкоголю, зазначаються: паління, неправильне харчування, зниження фізичної активності тощо [7].

Чисельні наукові роботи закордонних дослідників спрямовані на розробку нових, більш ефективних методів лікування алкоголізму та надання психологічної допомоги особам, які страждають від алкогольної залежності. У багатьох публікаціях висвітлюються виклики, з якими стикається сфера лікування алкоголізму [15].

L-M Matei-Mitacu з групою науковців досліджували потенційну медіаційну роль мотивів вживання алкоголю у зв'язках між психологічним дистресом та проблемним вживанням алкоголю. Автори встановили, що психологічний дистрес і емоційна дисрегуляція виступають предикторами проблемного вживання алкоголю. Також зазначено, у контексті культурних особливостей алкоголь часто використовується як інструмент соціальної взаємодії або конформності, а не задля емоційного покращення [20].

Дослідники з Індії провели квазівипробування (до/після) за участі 50 пацієнтів з алкогольним синдромом залежності. Застосована інтервенція (майндфулнес-орієнтована профілактика рецидивів) привела до значного покращення у зниженні потягу до алкоголю. Отже, психологічне втручання на етапі відмови від алкоголю значно покращує емоційну регуляцію та зменшує потяг до алкоголю, що важливо для профілактики рецидивів [26]. Результати інших досліджень підкреслюють важливість психологічних втручань, спрямованих на зміну набору емоційних стратегій [27].

Науковці з Латинської Америки досліджували ефективність різних стратегій регуляції емоцій (позитивне переосмислення, дистанціювання, відволікання, прийняття) для контролю алкогольного потягу, а також роль стану емоційних складнощів як медіатора між змінами емоцій і рівнем потягу. Результати дослідження показали, що інтервенції, спрямовані на емоційну регуляцію, такі як модулювання та прийняття емоцій, можуть ефективно

зменшувати гострий потяг до алкоголю, особливо під час переживання негативних емоційних станів [14].

Отже, вкрай важливим напрямком медико-психологічної реабілітації чоловіків, залежних від алкоголю, є контроль за поведінковими факторами, своєчасне їх виявлення та в разі потреби застосування превентивних соціально-психологічних заходів (соціальна допомога, сімейне консультування, освітні ініціативи, духовні та релігійні практики тощо) для підтримання подальшої відмови від вживання алкоголю.

Методи емпіричного дослідження. Для збору емпіричного матеріалу дослідження використовувалось анкетування і такі психодіагностичні методики: «Індикатор копінг-стратегій» (The Coping Strategy Indication, CSI) Дж. Амірхана; Тест диспозиційного оптимізму (Валідизація української версії методики диспозиційного оптимізму (Life orientation test-revised – LOT-R) С.В. Лукової); Тест-опитувальник самовідношення (В.В. Столін і С.Р. Пантелєєв); Шкала задоволеності життям (Адаптація Українськомовної версії шкали задоволеності життям Е. Дінера В. Олефіра і В. Боснюка) для визначення рівня задоволеності життям. Для математико-статистичного аналізу даних використано критерій U-критерій Манна-Уїтні. Аналіз отриманих результатів здійснювався за допомогою програмного пакета IBM SPSS Statistics (версія 26.0).

Організація і результати дослідження. У дослідженні взяли участь 78 чоловіків, які мають алкогольну залежність, у віці від 27 до 74 років. На першому етапі дослідження було застосовано анкетування. Питання стосувалися демографічних та біографічних даних. Також в анкету були включені питання, по відповідях на які вдалося визначити термін утримання від вживання алкоголю і наявність зривів після певного періоду відмови від алкоголю.

На основі відповідей на питання анкети було створено дві групи досліджуваних за критерієм терміну відмови від вживання алкоголю та наявності зривів. Перша група складалася з осіб, які стабільно утримуються від алкоголю понад 3 роки і не мали зривів. У другу групу були включені особи, які

утримувалися від алкоголю не більше 3 років, а також особи, у яких був досвід утримання від вживання алкоголю 3 роки, але після цього було декілька зривів.

Перша група (тривале утримання від алкоголю) складалася з 25 осіб віком від 31 до 70 років, з яких 19 осіб мають постійне місце роботи, 3 мають підробіток або сезонну роботу, 1 тимчасово не працює, 2 пенсіонерів. За сімейним станом 6 особи неодружені, 12 одружені, 5 перебувають у відносинах (цивільному шлюбі), 1 розлучений, 1 вдівець.

Друга група (з частими зривами) складалася з 44 осіб віком від 27 до 74 років, з яких 33 осіб мають постійне місце роботи, 5 мають підробіток або сезонну роботу, 3 тимчасово не працюють, 3 військовослужбовців. За сімейним станом 13 осіб неодружені, 14 одружені, 5 перебувають у відносинах (цивільному шлюбі), 8 розлучені, 4 вдівці.

Психологічна діагностика у групі досліджуваних, що підтримують довготривале утримання від вживання алкоголю, здійснювалася у спільноті «Анонімні Алкоголіки» (далі АА), а також серед учасників форуму у соціальних мережах, присвяченого методам боротьби з алкогольною залежністю та психологічної підтримки людей, що страждають від алкоголізму. З позиції етичності та враховуючи внутрішні правила функціонування спільноти «Анонімні алкоголіки», тестування проводилось анонімно за допомогою гугл-форм. Назви окремих груп, члени яких брали участь у дослідженні, у тексті не наводяться.

Діагностика досліджуваних, які мають терміни утримання від алкоголю до 3 років і мали зриви, проводилася на базі Наркологічного відділення Дніпропетровської багатопрофільної клінічної лікарні з надання психіатричної допомоги, за погодженням керівника відділення. Також в цій групі були члени спільноти «Анонімні алкоголіки», які мали невеликий термін утримання від алкоголю, але відвідували групу у цей період.

Розглянемо результати дослідження. Інформація про копінг-стратегії у людей з алкогольною залежністю має важливе значення як для психологів і

психотерапевтів, так і для самих залежних та їхніх близьких. Знаючи ці механізми, фахівці можуть зрозуміти чому людина тягнеться до алкоголю, які саме ситуації провокують вживання. Розуміння копінг-стратегій допомагає виявити ризикові ситуації, коли людина може знову почати пити.

Відповідно до отриманих показників за методикою «Індикатор копінг-стратегій» (The Coping Strategy Indication, CSI) Дж. Амірхана, встановлено, що стратегії розв'язання проблем та пошуку підтримки застосовуються представниками обох груп приблизно однаково, і рівні показників за цими шкалами здебільшого відповідають високому та середньому рівню. Якщо розглядати шкалу «стратегія уникнення», показники значно змінюються. У групі з тривалим утриманням від алкоголю цей показник відповідає низькому рівню у 80% опитуваних, дуже низькому – у 14 % і лише у 6% - середньому рівню. У групі з частими зривами картина значно змінюється: дуже низький показник мають 3% опитуваних, низький – 36%, середній – 37% та дуже високий – 24%.

Для встановлення розбіжностей між групами було використано U-критерій Манна-Уїтні (таблиця 1).

Таблиця 1

Встановлення розбіжностей за показниками методики «Індикатор копінг-стратегій» у групах досліджуваних за за U-критерієм Манна-Уїтні

Показники	Середні показники		U Манна-Уїтні
	Тривала відмова від алкоголю (n=25)	Утримання до 3 років, часті зриви (n=44)	
Стратегія вирішення проблем	28,19	27,15	573,0
Стратегія пошуку підтримки	25,73	24,23	536,5
Стратегія уникнення	19,35	24,04	230,0*

Примітка: * – статистично значущі розбіжності на рівні $p \leq 0,05$

Отже, статистично значущих відмінностей за показниками шкал «стратегія вирішення проблем» та «стратегія пошуку підтримки» не встановлено, за шкалою «стратегія уникнення» встановлено розбіжність на рівні значущості $p \leq 0,05$. За поданням автора методики, стратегія уникнення направлена на втечу від контакту з реальністю, що має різноманітні прояви [9]. Така поведінка власне і є дуже властивою алкогольно залежним особам. Через це можна припустити, що алкогольна залежність є одним з «симптомів» нездатності людини активно адаптуватися у складних та несприятливих життєвих обставинах.

Алкогольна залежність часто супроводжується почуттям безнадії, сорому та провини. Вимірювання оптимізму дає змогу побачити, наскільки сильно людина втратила віру в себе, і працювати над її відновленням. Рівень оптимізму допомагає зрозуміти, наскільки людина вірить у власні сили, можливість змін і подолання залежності. Люди з вищим рівнем оптимізму частіше вірять, що можуть подолати залежність, витримати лікування, не повернутися до алкоголю.

За методикою «Тест диспозиційного оптимізму» у групі осіб, які утримуються від вживання алкоголю понад 3 роки, показник оптимізму має високий рівень у 92% опитуваних та у 8% – середній. Натомість у групі досліджуваних з частими зривами інша діагностична картина. Високий показник має тільки 40% опитуваних, середній – 13%, низький та дуже низький – 10% та 27% відповідно.

В ході обчислення було встановлено статистично значущі розбіжності (на рівні значущості $p \leq 0,05$) між групами досліджуваних (таблиця 2).

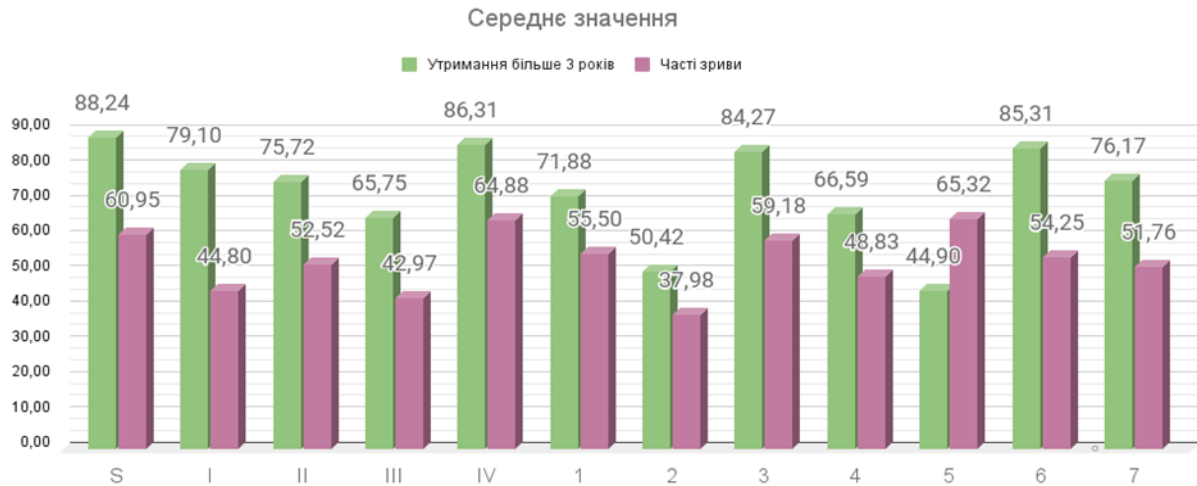
Таблиця 2
Встановлення розбіжностей за показником оптимізму за методикою «Тест диспозиційного оптимізму» за U-критерієм Манна-Уїтні

Показники	Середні показники		U Манна-Уїтні
	Тривала відмова від алкоголю (n=25)	Утримання до 3 років, часті зриви (n=44)	
Показник оптимізму	26,04	21,33	318,0*

*Примітка: * – статистично значущі розбіжності на рівні $p \leq 0,05$*

На основі отриманих даних можна дійти висновку, що для осіб, які здатні на довготривале утримання від вживання алкоголю, характерний вищий рівень оптимізму щодо власного майбутнього. Скоріше за все, це пов'язано зі зміною життєвої ситуації алкогольно залежних у позитивний бік. А також такий результат ми можемо пов'язувати з позитивним настроєм під час перебування у групі АА, де особи, які утримуються від вживання алкоголю, отримують значну емоційну підтримку. Проте треба відмітити, що 40% осіб із групи з частими зривами також мають високий рівень оптимізму, що на наш погляд підтверджує попередні дані стосовно домінування в алкогольно залежних копінгу «втеча від реальності». Особа може не до кінця бачити проблему алгогольної залежності, тому оптимістично вірить у власні сили подолати тягу до алкоголю, або свідомо уникає реальної ситуації. У такому випадку визначення рівня оптимізму у досліджуваних, які мають часті зриви, допомагає виявити ризикових осіб, яким потрібно більше психологічної підтримки.

Визначення рівня самовідношення у людей з алкогольною залежністю є також надзвичайно важливим, адже це одна з ключових психологічних основ формування та підтримання залежності. Багато людей починають зловживати алкоголем через низьку самооцінку, почуття неповноцінності, внутрішню незадоволеність собою, емоційний біль або сором. Алкоголь тимчасово "заглушує" ці негативні почуття, створюючи ілюзію впевненості чи спокою. Тому, знаючи рівень самовідношення, психолог може зрозуміти глибинні причини вживання алкоголю. Вимірювання самовідношення допомагає фахівцю побачити, чи здатна людина взяти відповідальність за своє життя, наскільки вона готова до самопробачення та прийняття себе тощо.



S – інтегральна, I – самоповага, II – аутосимпатія, III – очікуване відношення від інших, IV – самоінтерес, 1 – самовпевненість, 2 – відношення інших, 3 – самоприйняття, 4 – самокерівництво, 5 – самозвинувачення, 6 – самозацікавленість, 7 – саморозуміння

Рис. 1. Середні значення шкал за методикою «Тест-опитувальник самовідношення» у групах досліджуваних

На рисунку 1 наведені середні значення за усіма шкалами методики. Переважно за усіма показниками група осіб з тривалим утриманням від алкоголю має вищі результати у порівнянні з групою частих зривів. За інтегральною шкалою S у групі з тривалим утриманням бачимо високий рівень показника самовідношення (88,24), група з частими зривами має середній рівень даного показника (60,95).

В результаті математичної обробки даних були отримані дані про наявність статистично значущих розбіжностей між двома групами досліджуваних за інтегральним показником самовідношення (таблиця 3).

Таблиця 3

Встановлення розбіжностей за показником самовідношення за методикою «Тест-опитувальник самовідношення» за U-критерієм Манна-Уїтні

Показники	Середні показники		U Манна-Уїтні
	Тривала відмова від алкоголю (n=25)	Утримання до 3 років, часті зриви (n=44)	
S (інтегральна)	88,24	60,95	204,0**

*Примітка: ** – статистично значущі розбіжності на рівні $p \leq 0,01$*

Отримані результати показують, що залежна людина, яка значний період утримується від вживання алкоголю, поступово відпускає думки про власну нікчемність, невротичну провину, створює нового себе та навколишню дійсність. Людина відчуває, що вона виявилася сильнішою за свою згубну звичку, знайшла сили взяти її під контроль. Це велике досягнення, яке потребує не аби яких зусиль та роботи над собою, що врешті-решт дає потужний поштовх для поваги самого себе та власного Я.

Зміни у самовідношенні – це не лише запобігання алкоголізму, а й повернення до повноцінного, щасливого життя. Коли людина починає приймати себе, поважати й цінувати – вона має сили створити нову ідентичність без алкоголю. Низький рівень самовідношення часто є фактором ризику повернення до вживання алкоголю, тому оцінка самовідношення допомагає визначити, кому потрібна триваліша або інтенсивніша психологічна підтримка.

У психології та наркології рівень задоволеності життям – один з індикаторів соціальної адаптації та психологічного благополуччя, тому він використовується у порівняльних дослідженнях між групами. Алкогольна залежність часто супроводжується депресією, апатією, втратою сенсу життя та соціальних зв'язків. Визначення рівня задоволеності життям допомагає з'ясувати, наскільки людина сприймає своє життя позитивно; виявити зони психологічного неблагополуччя; оцінити внутрішні ресурси для одужання.

Діагностика за методикою «Шкала задоволеності життям» дозволила визначити рівень задоволеності власним життям. У групах досліджуваних цей показник був на середньому рівні. У групі з тривалою відмовою від алкоголю середнє значення дорівнювало 18 балів, у групі з частими зривами цей показник дорівнював 15 балів. За результатами математико-статистичного аналізу за критерієм U-Манна-Уїтні розбіжностей за показником задоволеності життям не виявлено.

На наш погляд, питання застосованої шкали охоплюють досить загальну картину власного життя. Зрозуміло, що залежні від алкоголю особи мають багато

негативних моментів у своєму житті. Враховуючи усі негаразди і втрати, які завдає залежність, складно бути задоволеним своїм життєвим шляхом в цілому. Оцінка цього показника дуже важлива. Якщо після лікування людина залишається незадоволеною життям, ризик повернення до вживання алкоголю дуже високий. Моніторинг цього показника допомагає своєчасно виявити потребу у додатковій підтримці чи психологічній допомозі, дозволяє побудувати більш ефективну індивідуальну програму реабілітації осіб з алкогольною залежністю.

Висновки з проведеного дослідження. Отже, проведене дослідження дозволило визначити психологічні характеристики, які демонструють алкогольно залежні особи з тривалим терміном відмови від вживання алкоголю. Чоловіки з алкогольною залежністю, що в змозі підтримувати стан довготривалої відмови від вживання алкоголю, схильні до використання адаптивних копінг-стратегій, для них характерний оптимістичний погляд на життя, позитивне відношення до власної особистості і середній рівень задоволеності життям.

Проведене дослідження розширює розуміння психологічних ресурсів, які дозволяють зберігати стан довготривалої відмови від вживання алкоголю у чоловіків з алкогольною залежністю, а також наголошує на важливості психологічної складової у процесі лікування та реабілітації. Перспективи подальших досліджень пов'язані з функціонуванням когнітивних процесів у осіб, які страждають на залежність.

Література:

1. 1. Вплив частоти “п’яних днів” на фізичне і психічне благополуччя споживачів алкоголю / І. В. Лінський, М. М. Хаустов, В. Н. Кузьмінов, О. І. Мінко, Г. М. Кожина, Є. Г. Гриневич, М. О. Овчаренко, В. В. Чугунов, В. М. Пострелко, М. М. Денисенко, В. А. Плехов, Т. В. Ткаченко, В. В. Задорожний, Н. А. Малихіна, О. О. Мінко, Р. В. Лакинський, О. О. Васильєва, О. М. Юрченко, Б. О. Герасимов, Д. О. Герасимов. *Український вісник психоневрології*. 2024. Т. 32. N 2. С. 4-13. URL:<https://doi.org/10.36927/2079-0325-V32-is2-2024-1>.
2. 2. Гапонов К. Особливості клінічного аранжування алкогольної залежності у осіб з різним рівнем психосоціального стресу. *Психіатрія, неврологія та медична психологія*. Харків: ХНУ імені В. Н. Каразіна. 2018. Т. 1 № 9. С. 43–54. <https://doi.org/10.26565/2312-5675-2018-9-06>
3. 3. Главінська, Е. (2022). Ставлення молоді до алкоголю: ризик виникнення алкогольної залежності. *Проблеми сучасної психології*. № 56, С. 9–29. <https://doi.org/10.32626/2227-6246.2022-56.9-29>
4. 4. Горбунова В.В., Карачевський А.Б., Климчук В.О. Когнітивно-поведінкова терапія для зниження вживання алкоголю пацієнтами замісної підтримуючої терапії. Київ. 2022. 101 с.
5. 5. Козира, П. В., Шаталова А.О. Когнітивно-поведінкова терапія хворих на алкоголізм. *Габітус*. 2025. № 71. С. 177-181.
6. 6. Столяренко О.Б, Куриця А.І. Психологічні особливості ставлення молоді до збереження здоров’я в умовах Російсько-Української війни. *Перспективи та інновації науки*. 2023. Т. 8. № 26. С. 483–496. DOI: 10.52058/2786-4952-2023-8(26)-483-496.
7. 7. Хорош М. Динаміка соціальних та поведінкових чинників здоров’я серед молоді у відповідь на умови воєнного часу. *Україна. Здоров’я нації*. 2023. № 1. С. 95–100. <https://doi.org/10.32782/2077-6594/2023.1/15>
8. 8. Центр громадського здоров’я МОЗ України <https://phc.org.ua/news/oprilyudneno-zvit-pro-narkotichnu-ta-alkogolnu-situaciyu-v-ukraini-za-danimi-2024-roku>
9. 9. Amirkhan, J. H. (1990). A factor analytically derived measure of coping: *The Coping Strategy Indicator*. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59(5), 1066–1074. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.59.5.1066>
10. 10. Barclay, G. A., Barbour, J., Stewart, S., Day, C. P., & Gilvarry, E. (2008). Adverse physical effects of alcohol misuse. *Psychiatric Treatment*, 14, 139–151. <https://doi.org/10.1192/apt.bp.105.001263>
11. 11. Bogdanov, S., Koss, K., Hook, K., Moore, Q., Van der Boor, C., Masazza, A., Fuhr, D. C., Roberts, B., May, C., Fedorets, O., Bayer, O., Karachevskyy, A., & Nadkarni, A. (2025). Explanatory models and coping with alcohol misuse among conflict-affected men in Ukraine. *SSM Mental Health*, 7, 100398. <https://doi.org/10.1016/j.ssmmh.2025.100398>
12. 12. Gaponov, K. D. (2015). Do problemi patologichnogo vzayemozv'yazku posttravmatichnih stresovih rozladiv ta alkogolnoyi zalezhnosti [To

the problem of the pathological relationship between post-traumatic stress disorders and alcohol addiction]. *Ukrayinskyi visnyk psykhonevrolohiyi [Ukrainian Herald of Psychoneurology]*, 23(3[84]), 1201. <https://is.gd/idUIBm>

13. 13. Golovanova, I. A., Smiiianov, V. A., Khorosh, M. V., Smiiianov, Y. V., & Smiiianova, L. I. (2018). Risk factors of smoking among students of higher medical educational establishments of Ukraine. *Wiadomości Lekarskie*, 71(6), 1175–1181.

14. 14. González-Roz, A., Castaño, Y., Krotter, A., Salazar-Cedillo, A., & Gervilla, E. (2024). Emotional dysregulation in relation to substance use and behavioral addictions: Findings from five separate meta-analyses. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 24(3), 100502. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2024.100502>

15. 15. Koob, G. F. (2024). Alcohol use disorder treatment: Problems and solutions. *Annual Review of Pharmacology and Toxicology*, 64, 255–275. <https://doi.org/10.1146/annurev-pharmtox-031323-115847>

16. 16. Kozhyna, N., Zelenska, K., Lytvynenko, V., & Korovina, L. (2022). Comprehensive program of psychotherapeutic support of combatants with alcohol addiction. *Inter Collegas*, 9(2), 36–39. <https://doi.org/10.35339/ic.9.2.kzl>

17. 17. Lobanov, S. (2025). Psychological mechanisms of addictive behaviour development in the modern conditions of Ukraine. *Health Leadership and Quality of Life*, 4, 337. <https://doi.org/10.56294/hl2024.337>

18. 18. Lytvynenko, V. (2019). Current features of formation of alcohol dependence in men as the basis of their rehabilitation. *ScienceRise: Medical Science*, 1(28), 42–44. <https://doi.org/10.15587/2519-4798.2019.155670>

19. 19. Maruta, N., Kolyadko, S., Denysenko, M., Kalenska, G., & Fedchenko, V. (2016). Peculiarities of comorbid addictions in neurotic disorders. *European Psychiatry: Abstracts of the 24th European Congress of Psychiatry*, 33(S1), S380–S381. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2016.01.1367>

20. 20. Matei-Mitacu, L.-M., Huțul, T.-D., Karner-Huțuleac, A., Huțul, A., & Dobria, C.-A. (2024). The role of alcohol consumption motives in the relationships between psychological distress, emotional dysregulation, and problematic alcohol consumption: A mediation model. *Current Psychology*, 43(48), 36831–36845. <https://doi.org/10.1007/s12144-024-07111-0>

21. 21. Napryeyenko, O. K., & Napryeyenko, N. Yu. (2017). Depressive disorders in alcohol consumption with harmful consequences and alcohol dependence. *Ukrayinskyi visnyk psykhonevrolohiyi [Ukrainian Herald of Psychoneurology]*, 25(2[91]), 62–64. <https://is.gd/fSviIg>

22. 22. Osborne, A. K., Wilson-Menzfeld, G., McGill, G., & Kiernan, M. D. (2022). Military service and alcohol use: A systematic narrative review. *Occupational Medicine*, 72, 313–323. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqac045>

23. 23. Patel, S. S., Sukhovii, O., Zvinchuk, O., Neylan, J. H., & Erickson, T. B. (2021). Converging impact of the ongoing conflict and COVID-19 pandemic on mental health and substance use disorders in Ukraine. *Journal of Emergency Management*, 19(9), 63–68. <https://doi.org/10.5055/jem.0603>

24. Prykhodko, I., Matsehora, Y., Morkvin, D., Pashchenko, A., Marushchenko, K., Rumiantsev, Y., & Motyka, S. (2024). Risk of developing alcohol addiction in military personnel with different structures of negative emotional reactions and states after participation in hostilities. *International Journal of Psychology & Psychological Therapy*, 24(2), 241–254.
25. Ramachandran, A., Makhshvili, N., Javakhishvili, J., Karachevskyy, A., Kharchenko, N., Shpiker, M., Ezard, N., Fuhr, D. C., & Roberts, B. (2019). Alcohol use among conflict-affected persons in Ukraine: Risk factors, coping, and access to mental health services. *European Journal of Public Health*, 29(6), 1141–1146. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckz117>
26. Riya, Kumar, N., & Chandel, N. (2024). Enhancing emotion regulation and overcoming craving in alcohol dependence syndrome through mindfulness-based relapse prevention. *Indian Journal of Psychological Medicine*, 47(5), 450–459. <https://doi.org/10.1177/02537176241246332>
27. Rubio, M., Hooijdonk, K. J. M., Verhagen, M., Cillesse, A. H. N., Vink, J. M., & Luijten, M. (2025). Clusters of emotion regulation strategies and their association with concurrent and long-term alcohol problems in university students. *International Journal of Mental Health and Addiction*. <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s11469-025-01458-6.pdf>
28. Ukrainians are drinking less alcohol and support stronger regulations, new survey finds https://www.who.int/europe/news/item/22-03-2024-ukrainians-are-drinking-less-alcohol-and-support-stronger-regulations--new-survey-finds?utm_source=chatgpt.com

References:

1. Vplyv chastoty “pianykh dniv” na fizychne i psykhychnе blahopoluchchia spozhyvachiv alkoholiu [Vplyv chastoty “p’yanykh dniv” na fizychne i psykhychnе blahopoluchchia spozhyvachiv alkoholiu]. / Linskyi, I. V., Khaustov, M. M., Kuzminov, V. N., Minko, O. I., Kozhyna, H. M., Hrynevych, Ye. H., Ovcharenko, M. O., Chuhunov, V. V., Postrelko, V. M., Denysenko, M. M., Pliekhov, V. A., Tkachenko, T. V., Zadorozhnyi, V. V., Malykhina, N. A., Minko, O. O., Lakynskyi, R. V., Vasylieva, O. O., Yurchenko, O. M., Herasymov, B. O., & Herasymov, D. O. (2024). *Ukrainskyi visnyk psykhonevrologii-Ukrainian Bulletin of Psychoneurology*, 32(2), 4–13. <https://doi.org/10.36927/2079-0325-V32-is2-2024-1>
2. Haponov, K. (2018). Osoblyvosti klinichnoho aranzhuvannia alkoholnoi zalezhnosti u osib z riznym rivnem psykhosotsialnoho stresu [Peculiarities of clinical management of alcohol dependence in individuals with different levels of psychosocial stress]. *Psykhiatriia, nevrolohiia ta medychna psykhologhiia- Psychiatry, neurology and medical psychology*, 1(9), 43–54. <https://doi.org/10.26565/2312-5675-2018-9-06>
3. Hlavińska, E. (2022). Stavlennia molodi do alkoholiu: ryzyk vynyknennia alkoholnoi zalezhnosti [Attitude of young people towards alcohol: the risk of alcohol

dependence]. *Problemy suchasnoi psykholohii - Problems of modern psychology*, (56), 9–29. <https://doi.org/10.32626/2227-6246.2022-56.9-29>

4. Horbunova, V. V., Karachevskyi, A. B., & Klymchuk, V. O. (2022). Kohnityvno-povedinkova terapiia dlia znyzhennia vzhyvannia alkoholu patsientamy zamisnoi pidtrymuiuchoi terapii [Cognitive behavioral therapy for reducing alcohol use in substitution maintenance therapy patients]. Kyiv. 101 s.

5. Kozyra, P. V., & Shatalova, A. O. (2025). Kohnityvno-povedinkova terapiia khvorykh na alkoholizm [Cognitive-behavioral therapy for patients with alcoholism]. *Habitus*, (71), 177–181.

6. Stoliarenko, O. B., & Kurytsia, A. I. (2023). Psykholohichni osoblyvosti stavlennia molodi do zberezhenia zdorov'ia v umovakh Rosiisko-Ukrainskoi viiny [Psychological features of the attitude of young people to maintaining health in the conditions of the Russian-Ukrainian war]. *Perspektyvy ta innovatsii nauky - Prospects and innovations of science*, 8(26), 483–496. [https://doi.org/10.52058/2786-4952-2023-8\(26\)-483-496](https://doi.org/10.52058/2786-4952-2023-8(26)-483-496)

7. Khorosh, M. (2023). Dynamika sotsialnykh ta povedinkovykh chynnykiv zdorov'ia sered molodi u vidpovid na umovy voiennoho chasu [Dynamics of social and behavioral determinants of health among youth in response to wartime conditions. Ukraine]. *Ukraina. Zdorov'ia natsii - Health of the Nation*, (1), 95–100. <https://doi.org/10.32782/2077-6594/2023.1/15>

8. Public Health Center of the Ministry of Health of Ukraine. <https://phc.org.ua/news/oprilyudneno-zvit-pro-narkotichnu-ta-alkogolnu-situaciyu-v-ukraini-za-danimi-2024-roku>

9. Amirkhan, J. H. (1990). A factor analytically derived measure of coping: *The Coping Strategy Indicator*. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59(5), 1066–1074. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.59.5.1066>

10. Barclay, G. A., Barbour, J., Stewart, S., Day, C. P., & Gilvarry, E. (2008). Adverse physical effects of alcohol misuse. *Psychiatric Treatment*, 14, 139–151. <https://doi.org/10.1192/apt.bp.105.001263>

11. Bogdanov, S., Koss, K., Hook, K., Moore, Q., Van der Boor, C., Masazza, A., Fuhr, D. C., Roberts, B., May, C., Fedorets, O., Bayer, O., Karachevskyy, A., & Nadkarni, A. (2025). Explanatory models and coping with alcohol misuse among conflict-affected men in Ukraine. *SSM Mental Health*, 7, 100398. <https://doi.org/10.1016/j.ssmmh.2025.100398>

12. Gaponov, K. D. (2015). Do problemi patologichnogo vzayemozv'yazku posttravmatichnih stresovih rozladiv ta alkogolnoyi zalezhnosti [To the problem of the pathological relationship between post-traumatic stress disorders and alcohol addiction]. *Ukrayinskyi visnyk psykhonevrolohiyi [Ukrainian Herald of Psychoneurology]*, 23(3[84]), 1201. <https://is.gd/idUIBm>

13. Golovanova, I. A., Smiiianov, V. A., Khorosh, M. V., Smiiianov, Y. V., & Smiiianova, L. I. (2018). Risk factors of smoking among students of higher medical educational establishments of Ukraine. *Wiadomości Lekarskie*, 71(6), 1175–1181.

14. González-Roz, A., Castaño, Y., Krotter, A., Salazar-Cedillo, A., & Gervilla, E. (2024). Emotional dysregulation in relation to substance use and behavioral addictions: Findings from five separate meta-analyses. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 24(3), 100502. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2024.100502>
 15. Koob, G. F. (2024). Alcohol use disorder treatment: Problems and solutions. *Annual Review of Pharmacology and Toxicology*, 64, 255–275. <https://doi.org/10.1146/annurev-pharmtox-031323-115847>
 16. Kozhyna, N., Zelenska, K., Lytvynenko, V., & Korovina, L. (2022). Comprehensive program of psychotherapeutic support of combatants with alcohol addiction. *Inter Collegas*, 9(2), 36–39. <https://doi.org/10.35339/ic.9.2.kzl>
 17. Lobanov, S. (2025). Psychological mechanisms of addictive behaviour development in the modern conditions of Ukraine. *Health Leadership and Quality of Life*, 4, 337. <https://doi.org/10.56294/hl2024.337>
 18. Lytvynenko, V. (2019). Current features of formation of alcohol dependence in men as the basis of their rehabilitation. *ScienceRise: Medical Science*, 1(28), 42–44. <https://doi.org/10.15587/2519-4798.2019.155670>
 19. Maruta, N., Kolyadko, S., Denysenko, M., Kalenska, G., & Fedchenko, V. (2016). Peculiarities of comorbid addictions in neurotic disorders. *European Psychiatry: Abstracts of the 24th European Congress of Psychiatry*, 33(S1), S380–S381. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2016.01.1367>
 20. Matei-Mitacu, L.-M., Huțul, T.-D., Karner-Huțuleac, A., Huțul, A., & Dobria, C.-A. (2024). The role of alcohol consumption motives in the relationships between psychological distress, emotional dysregulation, and problematic alcohol consumption: A mediation model. *Current Psychology*, 43(48), 36831–36845. <https://doi.org/10.1007/s12144-024-07111-0>
 21. Napryeyenko, O. K., & Napryeyenko, N. Yu. (2017). Depressive disorders in alcohol consumption with harmful consequences and alcohol dependence. *Ukrayinskyi visnyk psykhonevrolohiyi [Ukrainian Herald of Psychoneurology]*, 25(2[91]), 62–64. <https://is.gd/fSviIg>
 22. Osborne, A. K., Wilson-Menzfeld, G., McGill, G., & Kiernan, M. D. (2022). Military service and alcohol use: A systematic narrative review. *Occupational Medicine*, 72, 313–323. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqac045>
 23. Patel, S. S., Sukhovii, O., Zvinchuk, O., Neylan, J. H., & Erickson, T. B. (2021). Converging impact of the ongoing conflict and COVID-19 pandemic on mental health and substance use disorders in Ukraine. *Journal of Emergency Management*, 19(9), 63–68. <https://doi.org/10.5055/jem.0603>
 24. Prykhodko, I., Matsehora, Y., Morkvin, D., Pashchenko, A., Marushchenko, K., Rumiantsev, Y., & Motyka, S. (2024). Risk of developing alcohol addiction in military personnel with different structures of negative emotional reactions and states after participation in hostilities. *International Journal of Psychology & Psychological Therapy*, 24(2), 241–254.
-

25. Ramachandran, A., Makhashvili, N., Javakhishvili, J., Karachevskyy, A., Kharchenko, N., Shpiker, M., Ezard, N., Fuhr, D. C., & Roberts, B. (2019). Alcohol use among conflict-affected persons in Ukraine: Risk factors, coping, and access to mental health services. *European Journal of Public Health*, 29(6), 1141–1146. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckz117>
26. Riya, Kumar, N., & Chandel, N. (2024). Enhancing emotion regulation and overcoming craving in alcohol dependence syndrome through mindfulness-based relapse prevention. *Indian Journal of Psychological Medicine*, 47(5), 450–459. <https://doi.org/10.1177/02537176241246332>
27. Rubio, M., Hooijdonk, K. J. M., Verhagen, M., Cillessen, A. H. N., Vink, J. M., & Luijten, M. (2025). Clusters of emotion regulation strategies and their association with concurrent and long-term alcohol problems in university students. *International Journal of Mental Health and Addiction*. <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s11469-025-01458-6.pdf>
28. Ukrainians are drinking less alcohol and support stronger regulations, new survey finds https://www.who.int/europe/news/item/22-03-2024-ukrainians-are-drinking-less-alcohol-and-support-stronger-regulations--new-survey-finds?utm_source=chatgpt.com