

## ЗАСТОСУВАННЯ СІМЕЙНОЇ ТЕРАПІЇ ПІД ЧАС ЛІКУВАННЯ НАРКОЗАЛЕЖНИХ ПІДЛІТКІВ

### USE OF FAMILY THERAPY IN THE TREATMENT OF DRUG ADDICTED ADOLESCENTS

*У статті представлено теоретичний аналіз застосування сімейної терапії під час лікування наркозалежних підлітків.*

*Встановлено, що в разі лікування залежностей потрібно враховувати сімейний контекст. Дані свідчать про те, що психосоціальні методи лікування, а саме сімейна терапія, залишаються одним з ефективних методів лікування розладів, пов'язаних із вживанням психоактивних речовин.*

*Мета статті полягає в теоретичному аналізі методу сімейної терапії та його інтеграції в лікування наркотичної залежності серед підлітків.*

*Визначено, що сім'я відіграє ключову роль у цілісному розвитку підлітка, формуючи первинне середовище, у якому він переживає та орієнтується в незліченних фізичних, психологічних і соціальних змінах, характерних для цього етапу життя. Значення сім'ї в житті підлітка підкреслює важливість сприяння здоровій сімейній динаміці та стосункам для забезпечення позитивного розвитку та благополуччя підлітків. Тому сім'я – це потужна реабілітаційна сила в лікуванні наркотичної залежності.*

*Терапевтичні втручання, під час яких залучають членів родини, можуть допомогти у вирішенні й виправленні спотвореної сімейної динаміки та стосунків, породжених залежністю.*

*Сімейна терапія – це спеціалізована галузь психотерапії, яка спрямована на розгляд і вирішення сімейних проблем, що впливають на емоційне благополуччя членів сім'ї. Основна мета сімейної терапії наркозалежних підлітків полягає в тому, щоб змінити моделі взаємодії – поведінкові надмірності, які характеризують сімейні стосунки.*

*Сімейні терапевти прагнуть сприяти кращому спілкуванню, взаєморозумінню та співпраці між членами сім'ї для створення сприятливого домашнього середовища, що сприяє благополуччю та зростанню кожної особистості.*

*Сімейна терапія охоплює широкий спектр моделей лікування, таких як мульти-системна терапія, багатовимірна сімейна терапія, функціональна сімейна терапія, коротка стратегічна сімейна терапія, екологічно обґрунтована сімейна терапія, сімейно-поведінкова терапія, гнучке сімейне лікування підлітків із культурною інформацією та сімейна терапія, орієнтована на сильні сторони.*

*Отже, сімейна терапія забезпечує цілісний підхід до лікування, залучаючи не лише окремого підлітка, але і його родину, а в деяких випадках і ширшу спільноту. Цей підхід розглядає багатогранну природу зловживання психоактивними речовинами, охоплюючи індивідуальні, сімейні та суспільні фактори.*

**Ключові слова:** сімейна терапія, наркоманія, підлітки, реабілітація, психотерапія, хімічна залежність.

*The article presents a theoretical analysis of the use of family therapy in the treatment of drug-addicted teenagers.*

*It has been established that the family context must be taken into account when treating addictions. Evidence suggests that psychosocial treatments, namely family therapy, remain one of the most effective treatments for substance use disorders.*

*The purpose of the article is a theoretical analysis of the family therapy method and its integration in the treatment of drug addiction among teenagers.*

*It was determined that the family plays a key role in the holistic development of the adolescent, forming the primary environment in which he experiences and navigates through countless physical, psychological and social changes characteristic of this stage of life. The importance of family in adolescent life highlights the importance of fostering healthy family dynamics and relationships to ensure positive adolescent development and well-being. Therefore, the family is a powerful rehabilitation force in the treatment of drug addiction.*

*Therapeutic interventions that involve family members can help address and repair the distorted family dynamics and relationships created by addiction.*

*Family therapy is a specialized branch of psychotherapy that focuses on examining and solving family problems that affect the emotional well-being of family members. The main goal of family therapy for drug-addicted teenagers is to change patterns of interaction – behavioral excesses that characterize family relationships.*

*Family therapists strive to promote better communication, understanding, and cooperation among family members to create a supportive home environment that promotes the well-being and growth of each individual.*

*Family therapy encompasses a wide range of treatment models, such as multisystemic therapy, multidimensional family therapy, functional family therapy, brief strategic family therapy, ecologically based family therapy, family behavioral therapy, culturally informed adolescent flexible family therapy, and strengths-based family therapy.*

*Therefore, family therapy provides a holistic approach to treatment, involving not only the individual adolescent, but also their family and, in some cases, the wider community. This approach addresses the multifaceted nature of substance abuse, encompassing individual, family, and societal factors.*

**Key words:** family therapy, drug addiction, teenagers, rehabilitation, psychotherapy, chemical dependency.

УДК 159.98.07:616.89-008.441.3-053.6  
DOI <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2024.57.35>

**Козира П.В.**

к.психол.н.,

доцент кафедри практичної психології  
Львівський державний університет  
внутрішніх справ

Зловживання наркотиками серед підлітків продовжує залишатися проблемою громадського здоров'я із серйозними особистими та суспільними наслідками [13]. У дослідженні

середніх шкіл Університету Мічигану дослідники виявили, що зловживання психоактивними речовинами зростає серед осіб молодшого підліткового віку [19, с. 207].

Зараз більшість фахівців, які займаються реабілітацією наркозалежних осіб, визнають, що в разі лікування залежності потрібно враховувати сімейний контекст. Хаберті стверджував, що більшість залежних підлітків – віком від 13 до 17 років, отже, батьки, з якими вони проживають, також певною мірою залучені в цю систему, тому частиною процесу лікування є зміна структури сім'ї. Коли батьки співпрацюють, щоб допомогти підлітку, вони можуть виступати єдиним фронтом замість того, щоб підживлювати невідповідні коаліції між одним із батьків і підлітком, що може призвести до збереження поведінки підлітків, які вживають наркотики [15, с. 98].

Дані свідчать про те, що психосоціальні методи лікування, а саме сімейна терапія, залишаються одним з ефективних методів лікування розладів, пов'язаних із вживанням психоактивних речовин [7, с. 412]. Терапія отримала емпіричну підтримку своєї ефективності у зниженні рівня вживання наркотиків серед підлітків і супутніх поведінкових проблем [10, с. 7].

Серед відомих науковців, які займалися дослідженням цього напрямку, відзначаються Хоуг А., Лідл Х. А. [9], Роу К. Л. та Лідл Х. А. [15], Коулман С. Б., Девіс Д. І. [5] та інші, вони сприяли зростанню наукового розвитку досліджень у сфері сімейного лікування підліткової наркозалежності та зробили свій внесок у розвиток сімейної терапії.

Незважаючи на поширеність сімейної терапії як методу лікування у сфері психічного здоров'я та зловживання наркотиками, існує порівняно мало досліджень її ефективності в лікуванні залежності серед підлітків.

Мета статті – теоретичний аналіз методу сімейної терапії та його інтеграції в лікування наркозалежності серед підлітків.

Сім'я відіграє ключову роль у цілісному розвитку підлітка, формуючи первинне середовище, у якому він переживає та орієнтується в незліченних фізичних, психологічних і соціальних змінах, характерних для цього етапу життя. Ось ключові сфери, у яких сім'я суттєво впливає на життя підлітка [22, с. 95]:

– сім'я забезпечує критично важливу систему підтримки, яка є невід'ємною частиною благополуччя підлітків. Ця система підтримки створює сприятливе середовище, у якому молодь може досліджувати свою мінливу ідентичність і плавно переходити до дорослого життя;

– те, як виховують підлітків батьки, включно з якістю взаємодії та взаємовідносин між батьками та дітьми. Ефективні батьківські моделі виховання, що характеризуються належним рівнем моніторингу та наданням матеріальних і психосоціальних ресурсів, постійно демонструють позитивний вплив на академічну

успішність, суб'єктивне благополуччя та сексуальну поведінку підлітків, а також на інші сфери;

– сімейні стосунки слугують важливим джерелом соціальних зв'язків і соціального впливу протягом усього життя людини. Взаємозалежність у сімейних стосунках, відома як пов'язане життя, значною мірою сприяє соціальному й емоційному благополуччю підлітків;

– сім'ї забезпечують низку захисних факторів, таких як безпечна база, турбота, підтримка, почуття приналежності та відчуття того, що їх цінують, і всі вони пов'язані з позитивними результатами в підлітковому віці та в подальшому житті. Ці захисні фактори відіграють вирішальну роль у формуванні життєстійкості та сприянні позитивним результатам розвитку підлітків;

– сім'я часто є основним джерелом освітніх і моральних настанов для підлітків, допомагаючи їм розвивати основні життєві навички, цінності та погляди, які формують їхнє майбутнє.

Значення сім'ї в житті підлітка підкреслює важливість сприяння здоровій сімейній динаміці та стосункам для забезпечення позитивного розвитку і благополуччя підлітків. Тому сім'я – це потужна реабілітаційна сила в лікуванні наркозалежності. Вона відіграє значну роль як у запобіганні, так і в посиленні ризиків, пов'язаних зі зловживанням психоактивними речовинами, створюючи ризик або заохочуючи і сприяючи захисту та стійкості [21, с. 194].

Було визначено сім спільних проблем для сім'ї та залежної особи [3, с. 219]:

- 1) незнання хімічної залежності та загальних знань про наркотики;
- 2) заперечення хімічної залежності;
- 3) неспроможність взяти на себе відповідальність, звинувачення одне одного або якогось зовнішньої сили;
- 4) уникнення будь-яких сильних емоційних проявів;
- 5) амбівалентність почуттів і бажання змінитися;
- 6) відсутність чесності;
- 7) сім'я як модель наркоманії.

Терапевтичні втручання, які залучають членів родини, можуть допомогти у вирішенні виправленні спотвореної сімейної динаміки та стосунків, породжених залежністю. А тому сімейна терапія впливає на сприяння порозумінню, покращенню спілкування та відновленню довіри між членами родини.

Сімейна терапія – це спеціалізована галузь психотерапії, яка спрямована на розгляд і вирішення сімейних проблем, що впливають на емоційне благополуччя членів сім'ї. Її часто описують як форму групової психотерапії, спрямованої на покращення міжсімейних стосунків і поведінки [5, с. 22]. Протягом понад чотирьох десятиліть існування сімейна

терапія зосередилася на деяких важливих клінічних проблемах, включно із шизофренією, сексуальним і фізичним насильством, правопорушеннями та розладом поведінки. Однак у сфері зловживання наркотиками підходи, орієнтовані на сім'ю, з'явилися зовсім недавно.

Сучасні моделі сімейного лікування визначають себе як концептуально комплексні та багатокомпонентні з точки зору втручань [10, с. 13]. Втручання характеризуються здебільшого наголосом на трансакційних змінах у сім'ї, які досягаються зміною поведінки її членів. Тобто основна мета сімейної терапії наркозалежних підлітків полягає в тому, щоб змінити моделі взаємодії – поведінкові надмірності, які характеризують сімейні стосунки. Припущення стосується того, що взаємодії, які спостерігаються під час сімейних сеансів, є репрезентативними або насправді є поведінковими моделями, пов'язаними з формуванням, продовженням або обома проблемами [17, с. 81].

Сімейні терапевти прагнуть допомагати спілкуванню, взаєморозумінню та співпраці між членами сім'ї для створення домашнього середовища, що сприяє благополуччю та зростанню кожної особистості.

До основних завдань сімейної терапії належать [17, с. 85]:

- створення сприятливого домашнього середовища, де кожен член сім'ї відчуває підтримку та розуміння;
- вирішення сімейних проблем шляхом покращення комунікації, взаєморозуміння та співпраці між членами сім'ї;
- розуміння унікальних проблем, з якими стикається сім'я;
- визначення сімейної ієрархії, дисбалансу влади, порушених кордонів та іншої динаміки, яка може сприяти виникненню проблем, з якими стикається сім'я;
- покращення моделей, вирішення конфліктів і способів комунікації в сімейній системі для сприяння здоровим стосункам.

Під час сеансу сімейної терапії терапевт керується такими принципами [21, с. 195]:

Структурована взаємодія. Сімейна терапія побудована таким чином, щоб зменшити страждання та конфлікти шляхом посилення систем взаємодії між членами сім'ї. Ідеально підходить для того, щоб допомогти членам сім'ї адаптуватися до особи, яка бореться із залежністю.

Стратегічне втручання. Використовується для вирішення проблем поведінки, вигорання опікунів і стратегій виховання підлітків.

Покращення комунікації. Полягає у вирішенні проблеми поганого спілкування. Терапевти закликають людей змінити поведінку, щоб подолати спільні труднощі з більшою ясністю та меншим гнівом.

Акцент на участі сім'ї. Це охоплює ідентифікацію проблем, орієнтованих на сім'ю, стратегії залучення сім'ї, методи оцінки сім'ї, сімейні поведінкові процеси та послуги з лікування, а також планування відновлення, орієнтоване на сім'ю. Через ці фази сімейна терапія спрямована не лише на лікування людини, яка зловживає психоактивними речовинами, але й на покращення сімейних стосунків і динаміки, які можуть бути пов'язані з проблемою залежності.

Рейнхарт описав сімейне лікування як таке, що складається з двох загальних модальностей – сімейних сесій про наркотики й індивідуального консультування [14, с. 153]. Ферлеманн визначив п'ять програм, які він вважав корисними для роботи з наркозалежними підлітками: навчання, активна терапія, групи для саморозвитку та усвідомлення, залучення сім'ї та подальше спостереження, що супроводжується сімейною терапією [10, с. 12]. Технологія сімейної терапії передбачає низку етапів [4]:

Оцінка та діагностика. Розуміння конкретних потреб і обставин, у яких перебуває людина та сім'я. Оцінка ступеня проблеми зловживання психоактивними речовинами, а також будь-яких супутніх розладів, сімейної динаміки й інших відповідних факторів.

Розробка плану лікування. Створення комплексного плану лікування, який передбачає сімейну терапію разом з іншими необхідними методами лікування, такими як індивідуальне консультування, групова терапія та медикаментозне лікування в разі потреби.

Залучення сім'ї. Залучення родини до процесу лікування, якщо вона розуміє цілі терапії та готова брати участь у сеансах сімейної терапії.

Впровадження сімейної терапії. Проведення сеансів сімейної терапії як частини більш широкого плану лікування, праця над виявленими сімейними проблемами, які можуть сприяти виникненню або загостренню проблеми зловживання психоактивними речовинами.

Моніторинг та оцінка. Постійний моніторинг прогресу особи та сім'ї, оцінка ефективності комплексного плану лікування та внесення відповідних коректив для забезпечення найкращих результатів.

Безперервна підтримка та подальший догляд. Надання постійної підтримки людині та її сім'ї після лікування, забезпечення наявності потрібних ресурсів і систем підтримки для стійкого відновлення.

Освіта та розвиток навичок. Інформування сім'ї про залежність, відновлення та необхідні життєві навички для подолання викликів, пов'язаних із зловживанням психоактивними речовинами та подальшим відновленням.

Інтеграція в громаду. Допомога в реінтеграції підлітка в суспільство, забезпечення спри-

ятливого середовища для подальшого відновлення.

На пізніх стадіях лікування Фокс вважала найважливішим фактором продовження сімейного спілкування. Вона знайшла транзакційний аналіз дуже корисним на цьому етапі процесу [23, с. 168]. Хаберті також заявляв, що спілкування є життєво важливим, і запропонував такі рекомендації: допоможіть їм прийняти одне одного як унікальних людей із недоліками та проблемами, наголошуйте на спілкуванні дорослого з дорослим замість дорослого з дитиною, а також роз'ясніть правила сім'ї та процеси прийняття рішень [9, с. 131]. Делл Орто вважав, що сімейна терапія на пізніх стадіях має зосереджуватися на проблемах реального життя, а не на дивній поведінці, на тому, що можна зробити тут і зараз, і використовувати багатосімейні групи, які можуть знайти можливі рішення та оцінити їх [2, с. 461]. Хірш та Імхоф також визначили риси пізніх стадій терапії: посилене вивільнення емоцій і зниження тривоги, безпорадності, звинувачення й інших механізмів уникнення. Вони також зробили висновок, заявивши, що терапія є «болісною» [8, с. 180].

Стосовно самої сім'ї в терапії Дель Орто зробив кілька важливих заяв. Він стверджує, що відкриття родинною проблеми наркотиків і потреби змінити ролі є травматичним. Він вважає життєво важливим, щоб до залежного не ставилися як до окремої частини родини, оскільки це є лише дзеркальним відображенням дисфункції сім'ї [2, с. 462]. Хау вважає, що кожен член сім'ї повинен усвідомлювати, що всі учасники відчувають тиск і проблеми і що зловживання наркотиками стало таким же вирішенням, як і проблемою [20, с. 53]. Мікс і Келлі запропонували наголошувати сім'ям таке [5, с. 24]:

1. Усі повинні бути залучені до лікування.
2. Зміни в структурі сім'ї призведуть до порушення рівноваги.
3. Допомогти членам сім'ї прийняти компроміс.
4. Навчити технік вирішення проблем.

Сімейна терапія охоплює широкий спектр моделей лікування, таких як мультисистемна терапія, багатовимірна сімейна терапія, функціональна сімейна терапія, коротка стратегічна сімейна терапія, екологічно обґрунтована сімейна терапія, сімейно-поведінкова терапія, гнучке сімейне лікування підлітків з просвітницькою діяльністю та сімейна терапія, орієнтована на сильні сторони. Кожна модель характеризується своїм унікальним підходом, спрямованим на вирішення багатограних проблем, пов'язаних із зловживанням психоактивними речовинами в сімейній системі. Тому потрібно розглянути детальніше моделі, які адаптовані до проблем, пов'язаних із злов-

живанням підлітками психоактивними речовинами:

Мультисистемна терапія (MST) [12]. Особливо адаптація щодо зловживання психоактивними речовинами (MST-SA) призначена для молоді віком 12–17 років, яка має проблеми з вживанням психоактивних речовин, і осіб, які за ними доглядають. Спрямована на зменшення злочинної поведінки молоді шляхом залучення до лікування не лише сім'ї, а й громади.

Ця терапія стосується всіх аспектів життя підлітків, таких як дім, функціонування сім'ї, школа, громада та стосунки з однолітками, і вона розширює можливості батьків, родичів та інших опікунів.

Багатовимірна сімейна терапія (MDFT) [11]. Націлена на підлітків і молодих людей, які вживають психоактивні речовини, здійснюють правопорушення, мають порушене психічне здоров'я та емоційні проблеми, MDFT об'єднує батьків, сім'ї та громадські складові, такі як школи та системи соціального захисту дітей, у процесі лікування.

Розглядає вживання наркотиків підлітками з точки зору мережі впливів (індивіда, сім'ї, однолітків, спільноти) і спрямована на зменшення небажаної поведінки, одночасно сприяючи бажаній поведінці в різних середовищах.

Ця терапія має надійну доказову базу, що охоплює понад 30 років і демонструє її ефективність у лікуванні зловживання психоактивними речовинами й антисоціальної поведінки підлітків.

Функціональна сімейна терапія (FFT) [6]. Це короткотермінова профілактична програма для молоді віком від 11 до 18 років групи ризику та їхніх сімей, зосереджена на факторах ризику й захисних факторах, що впливають на адаптаційний розвиток молоді.

Пропонує комплексний, системний підхід до вирішення багатьох супутніх розладів і проблемної поведінки у підлітків, пристосовуючи лікування до конкретних проблем і тяжкості, з якими стикаються молоді люди та їхні сім'ї.

Основна мета полягає в тому, щоб змінити неадаптивну поведінку, причому успішна зміна залежить від сімейної мотивації, готовності до змін і чіткого розуміння функцій стосунків у сім'ї.

Коротка стратегічна сімейна терапія (BSFT) [4]. Націлена на взаємодію в сім'ї, пов'язану з тривожним досвідом і симптомами у дітей віком 6–18 років, з розглядом екстерналізованої та інтерналізованої симптоматики під час реструктуризації проблемних сімейних взаємодій.

Екологічно обґрунтована сімейна терапія (EBFT) [3, с. 230]. Об'єднує теорію екологічних систем, демонструючи значний вплив на зниження вживання підлітками наркотиків і руйнівної поведінки.

Сімейна поведінкова терапія. Розрахована на молодь віком 11–17 років із проблемами зловживання наркотиками, передбачає планування лікування, поведінкові цілі та покращення навичок спілкування в сім'ї [1].

Гнучке сімейне лікування підлітків, що базується на культурно-інформованій основі (CIFTA) [16, с. 261]. Було розроблене, орієнтуючись на латиноамериканських підлітків, які зловживають психоактивними речовинами, та їхніх сімей, кидає виклик попереднім припущенням щодо лікування та створює інтегративну модель лікування. Його визнають у зв'язку з багатообіцяючими доказовими дослідженнями в лікуванні деструктивної поведінки та пропонують профілактику психічного здоров'я або раннє втручання для підлітків.

Сімейна терапія, орієнтована на сильні сторони (SOFT). Розроблена для підлітків із різноманітними клінічними та психосоціальними потребами, пропонує структурований підхід до лікування протягом п'ятирічного періоду проекту. Спрямована на вдосконалення послуг із ведення справ для підлітків, усунення багатьох перешкод, з якими стикаються ці підлітки під час отримання лікування [18, с. 187].

Інші підходи, що ґрунтуються на сильних сторонах, хоча й не належать суто до SOFT, мають спільну мету – використовувати сильні сторони людей для підвищення стійкості та вирішення проблем зловживання психоактивними речовинами. Наприклад, когнітивно-поведінкова терапія (КПТ) зосереджена на розвитку стійких переконань і поведінки, а не лише на виявленні когнітивних спотворень. Подібним чином деякі дослідження вивчали досвід підлітків у програмах лікування зловживання психоактивними речовинами на основі сильних сторін, що вказує на потенційну ефективність таких підходів [23, с. 170].

Отже, переваги доповнення процесу лікування наркозалежних підлітків сімейною терапією такі [21, с. 197]:

1. Сімейна терапія сприяє кращому спілкуванню між членами сім'ї, що має вирішальне значення для розуміння та вирішення основних проблем, які сприяють виникненню залежності. Завдяки терапії сім'ї вчать конструктивно висловлювати свої проблеми, переживання й емоції, створюючи сприятливе середовище для відновлення людини.

2. Наявність сильної системи підтримки є невід'ємною частиною процесу відновлення. Сімейна терапія допомагає у створенні та зміцненні системи підтримки, покращуючи стосунки та сприяючи взаєморозумінню між членами сім'ї. Терапія допомагає підтримувати мотивацію людини під час лікування, що має важливе значення для успішного відновлення.

3. Доведено, що залучення сім'ї до процесу покращує прихильність до лікування.

Залучення сім'ї мотивує людей до отримання або продовження лікування та може знизити ризики, пов'язані з розладами, викликаними вживанням психоактивних речовин, що призводить до більш сприятливих результатів лікування.

Ці переваги підкреслюють значну роль, яку може відігравати сімейна терапія в підвищенні ефективності комплексного підходу до лікування залежності, особливо в підлітків, для яких залучення сім'ї має вирішальне значення.

Сімейна терапія може бути ефективним засобом лікування наркозалежних підлітків, однак під час використання цього підходу може виникнути кілька викликів і потенційних проблем [2, с. 458]:

- деякі члени сім'ї можуть чинити опір участі в терапії або можуть не бажати змінюватися. Вони також можуть заперечувати проблему підлітка з наркотиками або свою роль у цьому;

- члени сім'ї можуть мати різні рівні мотивації або готовності до змін, що може перешкоджати процесу та результатам сімейної терапії;

- обмін конфіденційною інформацією в сімейному оточенні може бути складним і може викликати занепокоєння щодо витоку інформації, особливо якщо між членами сім'ї існують невирішені конфлікти або недовіра;

- культурні відмінності або непорозуміння між терапевтом і сім'єю або в самій сім'ї можуть перешкоджати спілкуванню й ефективності терапії;

- дисфункціональна або складна сімейна динаміка може бути глибоко вкоріненою, тому її важко змінити. Також можуть виникнути такі проблеми, як домашнє насильство або жорстоке поводження, які можуть зробити сімейну терапію невідповідною або небезпечною;

- сімейна терапія вимагає часу від усіх залучених учасників, а матеріально-технічні проблеми, такі як незручності розкладу, можуть бути перешкодою. Крім того, фінансові витрати можуть бути обтяжливими для деяких сімей;

- сім'ї можуть мати нереалістичні очікування щодо результатів терапії, що може призвести до розчарування, якщо ці очікування не виправдаються;

- сімейна терапія вимагає спеціальної підготовки та навичок. Недостатньо підготовлені терапевти можуть бути не в змозі ефективно керувати складними проблемами та динамікою, які виникають у сімейній терапії;

- ризик переривання терапії викликає занепокоєння, особливо якщо підліток або члени сім'ї не бачать миттєвих покращень або вважають процес незручним чи складним.

Сімейна терапія, якщо її правильно впровадити, може створити сприятливе середовище для вирішення та подолання проблем зловживання психоактивними речовинами серед підлітків. Однак усвідомлення й підготовле-

ність до вирішення цих потенційних проблем має вирішальне значення для успіху сімейної терапії.

Отже можна зробити такі висновки:

– інтеграція сімейної терапії є кроком до більш цілісної та ефективної системи лікування;

– сімейна терапія забезпечує цілісний підхід до лікування, залучаючи не лише окремого підлітка, але і його родину, а в деяких випадках і ширшу спільноту. Цей підхід розглядає багатогранну природу зловживання психоактивними речовинами, охоплюючи індивідуальні, сімейні та суспільні фактори;

– незважаючи на свої переваги, сімейна терапія може спричиняти такі проблеми, як опір з боку членів сім'ї, різні рівні мотивації, проблеми конфіденційності. Ці виклики потребують кваліфікованих терапевтів і добре структурованих терапевтичних процесів для ефектної навігації;

– ефективність сімейної терапії значною мірою залежить від навичок і досвіду терапевта. Спеціалізоване навчання застосування моделей сімейної терапії, культурної компетентності та управління складною сімейною динамікою має вирішальне значення для успішних результатів;

– різноманітні моделі сімейної терапії демонструють адаптивність до різних умов і груп населення, що є вирішальним у задоволенні різноманітних запитів наркозалежних підлітків та їхніх сімей.

#### ЛІТЕРАТУРА:

1. Adolescent-Focused Family Behavior Therapy (Adolescent FBT). URL: <https://www.cebc4cw.org/program/adolescent-focused-family-behavior-therapy/#:~:text=About%20This%20Program,contracting%2FLevel%20System%2C%20communication%20skills> (дата звернення: 30.10.2023).
2. Boss P., Beaulieu L., LaCruz S. Healing loss, ambiguity, and trauma: A community-based intervention with families of union workers missing after the 9/11 attack in New York City. *Journal of Marital and Family Therapy*. 2003. Vol. 29, № 4. P. 455–467.
3. Brakenhoff B., Slesnick N. The whole family suffered, so the whole family needs to recover: Thematic analysis of substance-abusing mothers' family therapy sessions. *Journal of social service*. 2015. Vol. 41, № 2. P. 216–232.
4. Brief Strategic Family Therapy. URL: <https://preventionservices.acf.hhs.gov/programs/513/show#:~:text=Brief%20Strategic%20Family%20Therapy%20,a%20b%20u%20s%20c%20o%20n%20d%20u%20c%20t%20p%20r%20o%20b%20l%20e%20m%20s%20a%20n%20d%20d%20e%20l%20i%20n%20q%20u%20e%20n%20c%20e%20> (дата звернення: 30.10.2023).
5. Coleman S.B., Davis D.I. Family therapy and drug abuse: A national survey. *Family process*. 1978. Vol. 17, № 1. P. 21–29.
6. Functional Family Therapy. URL: <https://preventionservices.acf.hhs.gov/programs/416/>

show#:~:text=Functional%20Family%20Therapy%20,phases%20and%20focuses%20on. (дата звернення: 30.10.2023).

7. Heath A.W., Stanton M.D. Family therapy. *Clinical Textbook of Addictive Disorders*. New York : Guilford Press, 1991. 406–430 p.

8. Hirsch R., Imhof J.E. A Family Therapy Approach to the Treatment of Drug Abuse and Addiction. *Journal of Psychedelic Drugs*. 1975. Vol. 7, № 2, P. 181–185.

9. Hogue A., Liddle H. A. Family-based treatment for adolescent substance abuse: controlled trials and new horizons in services research. *Journal of family therapy*. 2009. Vol. 31, № 2. P. 126–154. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1467-6427.2009.00459.x>.

10. Liddle H.A., Dakof G., Rowe C., Mohamed A.B., DiFrancesco M. Multidimensional Family Therapy for Justice-Involved Young Adults with Substance Use Disorders. *The journal of behavioral health services & research*. 2023. P. 1–14.

11. Multidimensional Family Therapy. URL: <https://preventionservices.acf.hhs.gov/programs/509/show#:~:text=Multidimensional%20Family%20Therapy%20,child%20welfare%2C%20schools>. (дата звернення: 30.10.2023).

12. Multisystemic Therapy – Substance Abuse. URL: <https://preventionservices.acf.hhs.gov/programs/421/show#:~:text=Multisystemic%20Therapy%20%E2%80%93%20Substance%20Abuse%20%28MSTSA%29%20is%20an,the%20MST%20approach%20to%20provide%20substance%20use%20treatment> (дата звернення: 30.10.2023).

13. National Research Council. Deadly lessons: Understanding lethal school violence. *National Academies Press*. 2023.

14. Reinhart R.A. The Family Drug Awareness Group: A Citizen Initiated Example of Effective Community Concern. *Journal of Drug Education*. 1974. Vol. 4, № 2. P. 151–155.

15. Rowe C.L., Liddle H.A. Substance abuse. *Journal of Marital and Family Therapy*. 2003. Vol. 29, № 1. P. 97–120.

16. Santisteban D.A., Mena M.P. Culturally informed and flexible family-based treatment for adolescents: a tailored and integrative treatment for Hispanic youth. *Fam Process*. 2009. Vol. 48, № 2. P. 253–268. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.2009.01280.x>.

17. Sim T. Structural family therapy in adolescent drug abuse: A Hong Kong Chinese family. *Clinical Case Studies*. 2007. Vol. 6, № 1. P. 79–99.

18. Smith, Douglas C., James A. Hall. Strengths-Oriented Family Therapy for Adolescents with Substance Abuse Problems. *Social Work*. 2008. Vol. 53, № 2. P. 185–188.

19. Szapocznik J., Zarate M., Duff J., Muir J. Brief strategic family therapy: engaging drug using/problem behavior adolescents and their families in treatment. *Social work in public health*. 2013. Vol. 28, № 3–4. P. 206–223.

20. Todd T.C., Selekman M. Principles of family therapy for adolescent substance abuse. *In Multi-Systemic Structural-Strategic Interventions for Child and Adolescent Behavior Problems*. 2018. P. 49–70.

21. Varghese M., Kirpekar V., Loganathan S. Family interventions: basic principles and techniques. *Indian J*

*Psychiatry*. 2020. Vol. 62, № 2. P. 192–200. DOI: [https://doi.org/10.4103/psychiatry.IndianJPsychiatry\\_770\\_19](https://doi.org/10.4103/psychiatry.IndianJPsychiatry_770_19).

22. Velleman, Richard D.B., Lorna J., Alex G.C. The role of the family in preventing and intervening with substance use and misuse: a comprehensive review of family interventions, with a focus on young people. *Drug and alcohol review*. 2005. Vol. 24, № 2. P. 93–109.

23. Yuen E., Sadhu J., Pfeffer C., Jackson K., Stubbe D. Group for the Advancement of Psychiatry (GAP) Child Committee. *Accentuate the Positive: Strengths-Based Therapy for Adolescents. Adolesc Psychiatry (Hilversum)*. 2020. Vol. 21, № 10. P. 166–171. DOI: <https://doi.org/10.2174/2210676610666200225105529>.