

УДК 159.9

DOI: 10.34670/AR.2022.17.85.021

**Аддиктивные убеждения в формировании и поддержании  
наркотической зависимости как мишени когнитивно-  
поведенческой психотерапии**

**Ян Евгений Руинович**

Медицинский психолог

Центр психического здоровья

010000, Республика Казахстан, Нур-Султан ул. Илияс Жансугирулы 12;

e-mail: evgenii-yan@mail.ru

**Гуткевич Елена Владимировна**

Доктор медицинских наук, профессор,

Томский государственный университет,

НИИ психического здоровья,

Томский национальный исследовательский медицинский

центр Российской академии наук,

634050, Российская Федерация, Томск, пр. Ленина, 36;

e-mail: psy@mail.tsu.ru

**Аннотация**

В данной статье рассмотрены современные проблемы психотерапии аддикций, в том числе научно доказанный метод терапии зависимостей – когнитивно-поведенческая терапия. Приведены основные понятия об аддиктивных убеждениях, как мишенях психотерапии. Описаны результаты исследования убеждений о крейвинге и об употреблении психоактивных веществ в выборке наркозависимых лиц. Выявлены различия в аддиктивных убеждениях в группе зависимых, употребляющих опиоиды, и группе зависимых, употребляющих синтетические катиноны. сделаны выводы, что для лиц, употребляющих опиаты, более характерны «облегчающие состояние убеждения» (relief-oriented beliefs). Мотивом употребления чаще выступало желание облегчить негативное эмоциональное или физическое состояние. Для пациентов, употребляющих психостимуляторы – «соли», более характерны предвосхищающие убеждения (anticipatory beliefs), т.е. мотивом употребления чаще выступало желание испытать эйфорию и приятные переживания. Полученные данные можно объяснить разным влиянием отдельных видов психоактивных веществ на центральную нервную систему. Так, при опиоидной зависимости возникает синдром отмены, выраженный преимущественно депрессивной симптоматикой, в то время как при употреблении психостимуляторов возникает сильный крейвинг – ожидание приятных переживаний от употребления. Результаты настоящего исследования о различиях аддиктивных убеждений у лиц, употребляющих разные виды психоактивных веществ, в дальнейшем могут использоваться как вероятные мишени психотерапевтических интервенций при построении индивидуальных стратегий терапии зависимых.

**Для цитирования в научных исследованиях**

Ян Е.Р., Гуткевич Е.В. Аддиктивные убеждения в формировании и поддержании наркотической зависимости как мишени когнитивно-поведенческой психотерапии // Психология. Историко-критические обзоры и современные исследования. 2022. Т. 11. № 1А. С. 38-47. DOI: 10.34670/AR.2022.17.85.021

**Ключевые слова**

Аддикции, психоактивные вещества, ПАВ, аддиктивные убеждения, крейвинг, когнитивно-поведенческая терапия, КПТ.

**Введение**

Проблему зависимого поведения ряд авторов рассматривают как один из наиболее глобальных вызовов последнего десятилетия. По оценке Федеральной службой Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков, в 2014 году число потребителей наркотических средств и психотропных веществ в России составило 8,5 млн человек (около 6% населения страны). По данным Научно-исследовательского института наркологии – филиала ФГБУ «Федерального медицинского исследовательского центра психиатрии и наркологии имени В.П. Сербского» Минздрава России, зарегистрированы с диагнозом наркомания 321,8 тыс. человек. Несмотря на проведенную модернизацию 2015 года, количество зарегистрированных зависимых в некоторых субъектах РФ в значительной степени превышают среднероссийские [Клименко, 2020]. Наркотическая ситуация осложняется несколькими факторами: снижение возраста первого употребления наркотических веществ [Алексеева, 2014; Бухна, 2021; Головки, 2015; Vandrey, Johnson, 2013; Weinstein, 2017]; появление новых синтетических психоактивных веществ, ПАВ («соли», «спайсы») [Головки, 2015; Егоров, 2018; Корчагин, 2015; Морозов, 2016; Мрыхин, 2019]; появление новых форм распространения наркотических средств с использованием информационно-телекоммуникационных систем [Позднякова, 2019; Шалагин, 2016].

Вышеперечисленные факторы создают новые вызовы для специалистов, занимающихся профилактикой и терапией аддикций. Традиционно принято рассматривать биопсихосоциальную природу зависимого поведения, в связи чем, современные подходы в лечении химических зависимостей подразумевают комплексные программы, в которые включены как медикаментозные, так и психотерапевтические методы воздействия. Ряд исследователей считают именно психотерапию центральным компонентом в программе помощи при зависимостях [Tolsma, Driol, Niland, 1992; Казаковцев, 2003]. Ввиду отсутствия единого психотерапевтического стандарта, в СНГ при работе с зависимыми пациентами используются разные методы психотерапии и психологического консультирования. При этом некоторые интервенции современной отечественной наркологии приводятся как пример медицинской лженауки и получили название «научно-декорированное шаманство» или «саентифико-декорированное шаманство» [Крупичкий, 2018; Менделевич, 2005; Сошников, Власов, 2014; Ханьков, Шлемина, 2018]. На сегодняшний день основной вектор развития медицины и практики определяет доказательная медицина, возникшая в 1980-х годах. Впервые законодательные инициативы и программы, призванные устранить разрыв между научными исследованиями и эмпирической практикой, были введены в США [Institute of Medicine...,

2001], позднее в Великобритании и других странах [Clark, 2009]. В США эмпирически обоснованными методами психотерапии зависимостей признаются мотивационное интервью и мотивационная психотерапия [American Psychological Association, 2010; Miller, Rose, 2009; Rollnick, Miller, Butler, 2008; Smedslund et al., 2011]; когнитивно-бихевиоральная терапия [Davis, 2014]; метод «умеренного употребления» [Rotgers, 2002]; «направленного самоизменения» [Sobell, 2009]; метод «дружеской заботы» [Brown, 2004]; метод «поиск безопасности» [Najavits, 2013]; «подкрепление сообществом» (Community Reinforcement), «терапия, стимулирующая участие в 12-ти шаговой программе» (12-step facilitation therapy), различные виды семейной терапии (мультисистемная, многомерная, краткосрочная стратегическая, функциональная). Проведя анализ данных методов, был сделан вывод, что они основаны на принципах когнитивно-поведенческой терапии, КПТ [Агибалова и др., 2015].

Ряд исследователей считают именно когнитивно-поведенческую терапию наиболее эффективным способом работы с аддикциями [Ellis, 1985; Marlatt, 1998; McHugh, 2010; Sobell, 2003]. Первоначально область применения когнитивно-поведенческой психотерапии расстройств аддиктивного спектра сводилась к предотвращению рецидивов у пациентов с алкогольной зависимостью через преодоление или избегание повышенного уровня напряжения. Позже данный вид терапии стал использоваться для зависимых, употребляющих кокаин (Samp, Kadden, 2001). Есть исследования, показывающие эффективность данного направления терапии при большинстве видов аддикций (McHugh, Hearon, 2010; Kiluk, 2018; Morin, Harri, 2017; O'Connor, 2010; Windsor, 2015). В последние 20 лет в России также растет количество работ, посвященных эффективности КПТ при работе с расстройствами аддиктивного спектра (Буизман, 2007; Веселкова, Мелехин, 2015; Сирота, Зенцова, 2009; Сирота, Ялтонский, 2016).

Одна из целей КПТ аддикций – диагностика и реструктуризация убеждений, которые способствуют укреплению зависимости и создают основу для срывов и рецидивов. Связи с этим выбор мишеней терапии сконцентрирован на когнитивной сфере. Согласно когнитивной теории, зависимость – это чрезвычайно сложный процесс, который характеризуется глубоко расположенными и стойкими малоадаптивными убеждениями «глубинные убеждения», «схемы» (Beck et al., 1993; Liese, Franz, 1996). Дисфункциональные аддиктивные убеждения играют роль в создании и эскалации тяги, крейвинга (желания употребить ПАВ). Они образуются в раннем детстве, посредством воздействия критического опыта и событий, и с самого начала никак не связаны с употреблением алкоголя или наркотиков. В начале возникновения зависимости употребление наркотического вещества оказывается компенсаторной стратегией, продолжающейся путем создания новых убеждений о наркотике, которые затем объединяются с уже существующими малоадаптивными убеждениями. Аарон Бек и соавторы определили аддиктивные убеждения как «кластер идей, сконцентрированных вокруг поиска удовольствия, решения проблем, облегчения или избегания». Помимо вышеперечисленных убеждений, авторы выделяют различные идеи, касающиеся оправдания употребления, принятия рисков и дозволения употребить (Wright, Beck, Newman, 1993). Ими была предложена классификация, в которой аддиктивные убеждения разделяются на три типа: 1) предвосхищающие убеждения (anticipatory beliefs): позитивные ожидания, относительно употребления ПАВ – «Употреблять весело», «вечеринка без наркотиков – время впустую»; 2) ориентированные на облегчение убеждения (relieving/ relief-oriented) – ожидание снижения дистресса или дискомфорта. «опиоиды помогают успокоиться», «выпить для меня – перезагрузка после рабочей недели»; 3) разрешающие убеждения (permissive beliefs) – мысли, которые позволяют или оправдывают употребление ПАВ «если ты приносишь в дом деньги,

значит имеешь право немного расслабиться, употребив ПАВ», «раз в месяц можно себе позволить», «если ты не пьешь дома – это дозволительно».

Существует большое количество научных работ, посвященных исследованию значения убеждений при расстройствах аддиктивного спектра, так Аарон Бек, Фред Райт, Кори Ньман и др. выявили схожие убеждения у людей с разными типами зависимостей. Данные категории убеждений были выявлены даже у лиц с расстройствами пищевого поведения (Heatherton, Baumeister, 1991). Представлены работы, показывающие характерные убеждения для разных типов аддикций (Beck, 1992; Li, 2013; Lopez-Gonzalez, 2020; Nolan, 2019; O'Brien, 2017; Taymur, 2016; Wilson, 2013). Проводились исследования, посвященные убеждениям о выздоровлении (Booth, 2014; Kleinjan, 2009), аддиктивных убеждений у разных групп населения и лиц из разных регионов (Bachman, 1990; El Khoury, 2018; Palamar, 2018; Sigelman, 2000). Согласно данным исследованиям, аддиктивные убеждения негативно влияют на мотивацию к выздоровлению, увеличивают риск срывов и рецидивов, а также снижают способность совладать с влечением к ПАВ.

В работах отечественных исследователей показаны установки, увеличивающие риск наркотизации, освящена важность проработки данных установок в профилактике зависимостей (Асеева, 2014; Воеводин, 2015; Крылова, 2012.) Проведены исследования взаимосвязи аддиктивных установок и личностных особенностей у зависимых (Просветова, 2015). Синонимично термину «убеждение» – «belief», в отечественных работах часто используется термин «установка» – «attitude». В преимуществе своем это единичные работы, не объединенные одной методологической базой. Мы считаем, что данная тема в отечественных исследованиях представлена недостаточно, практически отсутствуют исследования убеждений о тяге, выздоровлении от зависимости и рецидивах на выборке зависимых пациентов, единично представлен диагностический инструментарий для измерения данных показателей. В связи с этим, нами было проведено исследование аддиктивных убеждений наркозависимых лиц.

*Целью исследования выступило* определение аддиктивных убеждений, характерных для наркозависимых, употребляющих разные типы психоактивных веществ. Гипотеза исследования: существуют различия в убеждениях об употреблении психоактивных веществ и крейвинге в группе наркозависимых, употребляющих опиоиды и группе наркозависимых, употребляющих психостимуляторы.

## Материалы и методы

Одномоментное исследование проводилось в 2021 году на базе Городского Центра Психического здоровья акимата г. Нур-Султан (Республика Казахстан), отделение платной реабилитации (ОПР). В ходе проведения исследования было получено информированное согласие пациентов. Выборку составили 17 пациентов мужского пола с наркотической зависимостью в возрасте 20-35 лет (средний возраст 25.17). Из них 8 человек с зависимостью от опиоидов (трамадол), 9 человек с зависимостью от синтетических катинонов (дизайнерские наркотики, имеющие название «соли», «соли для ванн» и т.д.). 15 пациентов проходили лечение впервые, один пациент проходил реабилитацию второй раз и один пациент – в четвертый раз. Стаж употребления ПАВ – от 6 месяцев до 12 лет. 8 человек имеют высшее образование, 4 являются студентами ВУЗов, 5 человек имеют средне-специальное образование. Выборка была разделена на две группы: пациенты, употребляющие опиоиды и пациенты, употребляющие синтетические катиноны.

Методы исследования: опросник убеждений об употреблении психоактивных веществ (Beliefs about substance use questionnaire), опросник убеждений о тяге (Craving beliefs questionnaire) А. Бека и Ф. Райта (1993). Каждый опросник включал 20 утверждений, которые предлагается оценить по уровням согласия от 0 – абсолютно не согласен, до 7 – абсолютно согласен. В описании результатов данного исследования мы объединили несколько уровней (5 – слегка согласен, 6 – согласен, 7 – абсолютно согласен) в один и назвали его «согласен в разной степени». В качестве метода исследования использовалось клиническое интервью, включающее в себя блок вопросов о социально-демографических и анамнестических данных (в т.ч. стаж употребления, количество госпитализаций, основные виды употребляемых веществ и др.). Подсчет баллов опросников производился в программе SPSS 20.0 с применением методов описательной статистики. Для подтверждения гипотезы о наличии существенных различий между двумя эмпирическими распределениями использовался критерий хи-квадрат.

### Результаты и обсуждение

В результате исследования с помощью опросников, были выявлены дисфункциональные аддиктивные убеждения, свойственные всем зависимым выборки. 82,3% (14 человек из 17) респондентов выражали разную степень согласия с тем, что употребить ПАВ их заставляет крейвинг; 29.4% респондентов в разной степени согласны с тем, что не смогут сделать жизнь приятной и веселой без употребления; 29.4% в той или иной степени считают, что они недостаточно сильные личности для того, чтобы прекратить употребление; 76.4% респондентов выражают разную степень согласия с тем, что крейвинг – это физическая реакция, поэтому с ней ничего нельзя сделать; 76.4% респондентов убеждены в том, что если не останавливать крейвинг, он будет становиться сильнее; 64.7% респондентов выражают разную степень согласия с тем, что когда человек действительно испытывает крейвинг, он не может нормально функционировать.

Выявлены статистически значимые ( $p < 0.01$ ) различия по опроснику «Убеждения об употреблении психоактивных веществ» у зависимых, употребляющих трамадол и зависимых, употребляющих «дизайнерские наркотики» (Табл. 1). В ходе анализа результатов, полученных с помощью методики «опросник убеждений о тяге», значимых различий выявлено не было.

**Таблица 1 - Уровни согласия с убеждением в двух выборках зависимых, %**

Аддиктивное убеждение	Уровень согласия с убеждением в выборке зависимых от опиоидов (n = 8)	Уровень согласия в выборке зависимых от дизайнерских наркотиков (n = 9)	p- значение
Моя жизнь станет более депрессивной без наркотиков	75%	22.2%	p = 0.0347
Я не смогу справиться с тревогой без употребления наркотиков	62.5%	11.1%	p=0.009
Употребление ПАВ – не проблема для меня	25%	77.5%	p= 0.0358
Употребление – единственный способ совладать с болью в моей жизни	75%	22.2%	p = 0.0347

62.5% лиц, употребляющих опиоиды, в средней и высокой степени убеждены в том, что не смогут контролировать тревогу без употребления. В группе, употребляющих «соли», с данным убеждением согласны только 11.1% (данные различия считаются статистически значимыми  $p=0.009$ ).

75% испытуемых из группы наркозависимых, принимающих опиоиды, выразили среднюю и высокую степень согласия с убеждением о том, что их жизнь станет депрессивной, если они прекратят употреблять ПАВ. В то же время, в группе испытуемых, употребляющих психостимуляторы, с данным убеждением согласилось только 22.2% испытуемых ( $p=0.0347$ ). 77.5% респондентов, употребляющих синтетические психостимуляторы, в средней и высокой степени убеждены в том, что наркотик для них не проблема. В выборке пациентов, употребляющих опиоиды, в этом убеждены 25% ( $p=0.0358$ ).

Полученные данные можно объяснить несколькими факторами. Первый заключается в возможно большем количестве пациентов с анозогнозией в выборке лиц, употребляющих психостимуляторы. Вторым объяснением могут послужить данные, полученные в ходе клинического интервью. Так, употребляющие опиоиды, чаще говорили о мыслях о самостоятельном прекращении употребления и самостоятельных попытках прекратить употребление. Как правило, данные мысли посещают пациентов данной группы в периоды абстиненции «так плохо становится, что жить не хочется». При этом пациенты, употребляющие синтетические психостимуляторы чаще отмечали, что в периоды употребления мысли о прекращении не возникают, а в периоды абстиненции мысли заняты поиском новой дозы вещества «бегаешь, ищешь, как собака, и ни о чем больше не думаешь».

Отметим, что полученные данные могут не отражать тенденции генеральной совокупности и требуют подтверждение на большей выборке респондентов. Также существуют факторы, обуславливающие вариативность результатов исследования: срок трезвости, степень выраженности анозогнозии, физическое состояние, мотивация на выздоровление, количество госпитализаций, личностные и т.д.

## Заключение

Категоризировав полученные данные об убеждениях относительно употребления психоактивных веществ в соответствии с классификацией А. Бека, сделаны выводы, что для лиц, употребляющих опиаты, более характерны «облегчающие состояние убеждения» или «relief-oriented beliefs». Мотивом употребления чаще выступало желание облегчить негативное эмоциональное или физическое состояние. Для пациентов, употребляющих психостимуляторы «соли», более характерны предвосхищающие убеждения «anticipatory beliefs», т.е. мотивом употребления чаще выступало желание испытать эйфорию и приятные переживания. Полученные данные можно объяснить разным влиянием отдельных видов психоактивных веществ на центральную нервную систему. Так, при опиоидной зависимости возникает синдром отмены, выраженный преимущественно депрессивной симптоматикой, в то время как при употреблении психостимулятора «соли» возникает сильный крейвинг – ожидание приятных переживаний от употребления. Результаты настоящего исследования о различиях аддиктивных убеждений у лиц, употребляющих разные виды психоактивных веществ, в дальнейшем могут использоваться как вероятные мишени психотерапевтических интервенций при построении индивидуальных стратегий терапии зависимых.

## Библиография

1. Агибалова Т.В. и др. Психотерапия в наркологии – обзор научно-доказательных моделей психотерапевтического вмешательства: зарубежный опыт. Часть 1. Психотерапия как эмпирически обоснованный метод лечения // Вопросы наркологии. 2015. Т. 2. С. 69-81.
2. Алексеева Д.Н. и др. Распространенность употребления спайса и других синтетических каннабиноидов в молодежной среде // Прикладные информационные аспекты медицины. 2014. Т. 17. №. 1. С. 3-7.
3. Бухна А.Г. и др. Социально-психологические предпосылки и возраст начала употребления подростками наркотических веществ // Медицинская наука и образование Урала. 2021. Т. 22. №. 3. С. 37-41.
4. Головкин А.И. и др. Дизайнерские наркотики. Классификации, механизмы токсичности // Наркология. 2015. Т. 14. №. 8. С. 69-85.
5. Егоров А.Ю. Дизайнерские наркотики: новая проблема подростковой наркологии // Вопросы психического здоровья детей и подростков. 2018. Т. 18. №. 2. С. 83-91.
6. Казаковцев Б.А. и др. Психотерапия зависимости: состояние и направления развития // Наркология. 2003. Т. 2. №. 11. С. 22-26.
7. Клименко Т.В. Организация наркологической помощи в Российской Федерации: эффективность деятельности, проблемные аспекты и способы их преодоления (по результатам выездных мероприятий в субъекты российской федерации, 2019 г.) // Вопросы наркологии. 2020. №. 1. С. 5-38.
8. Корчагин О.Н., Чирков Д.К., Литвиненко А.С. Синтетические наркотики в России как реальная угроза национальной безопасности // Актуальные проблемы экономики и права. 2015. №. 1 (33). С. 245-253.
9. Крупицкий Е.М. Парадигма доказательной медицины: принципы проведения клинических исследований и проблемы наркологии // Вопросы наркологии. 2018. №. 2. С. 45-67.
10. Менделевич В.Д. Современная российская наркология: парадоксальность принципов и непротиворечивость процедур // Наркология. 2005. Т. 4. №. 1. С. 56-64.
11. Морозов А.В. О проблемах борьбы с распространением новых синтетических наркотиков и новых психоактивных веществ // Вестник Всероссийского института повышения квалификации сотрудников Министерства внутренних дел Российской Федерации. 2016. №. 1. С. 22-31.
12. Мрыхин В.В., Анцыборов А.В. Синтетические наркотики (спайсы и соли) – история и медицинские последствия // Психиатрия – медицина и искусство. 2019. С. 87-91.
13. Позднякова М.Е. Новая наркоситуация в России // Вестник Российского фонда фундаментальных исследований. Гуманитарные и общественные науки. 2019. №. 2. С. 77-89.
14. Сошников С.С., Власов В.В. Классификация и оценка распространенности медицинской лженауки на примере наркологии. 2014. URL: <https://www.narcom.ru/publ/info/1081>
15. Ханьков В.В., Шлемина И.В. К вопросу о «лженаучности» опосредованной психотерапии аддикций // Наркология. 2018. Т. 17. №. 1. С. 73-82.
16. Шалагин А.Е., Усманов И.М. Современная наркоситуация в Российской Федерации: тенденции, прогноз, меры противодействия // Вестник Казанского юридического института МВД России. 2016. №1 (23). С. 30-34.
17. American Psychological Association. URL: <http://www.psychologicaltreatments.org>
18. Brown B.S. Factors associated with treatment outcomes in an aftercare population // Am J on Addictions. 2004. Vol. 13. P. 447-460.
19. Davis M.L. Behavioral therapies for treatment-seeking cannabis users: a meta-analysis of randomized controlled trials // Eval Health Prof. 2015. 38 (1). P. 94-114.
20. Institute of Medicine. Crossing the quality chasm: a new health system for the 21st century. Washington, 2001. 337 p.
21. McHugh R.K., Hearon B.A., Otto M.W. Cognitive behavioral therapy for substance use disorders // Psychiatric Clinics. 2010. Vol. 33. № 3. P. 511-525.
22. Najavits L.M. Helping vulnerable populations: a comprehensive review of the treatment outcome literature on substance use disorder and PTSD // J of Clinical Psychology: In Session. 2013. Vol. 69. P. 79.
23. Rollnick S. Motivational interviewing in health care: Helping patients change behavior. New York: Guilford Press, 2008. 210 p.
24. Rotgers F. Responsible drinking: The path to moderation. Berkeley, 2002. 232 p.
25. Smedslund G. Motivational interviewing for substance abuse // Campbell Systematic Reviews. 2011. Vol. 6. 128 p.
26. Sobell L.C. Randomized controlled trial of a cognitive-behavioral motivational intervention in a group versus individual format for substance use disorders // Psychology of Addictive Behaviors. 2009. Vol. 23. N4. P. 672-683.
27. Tolsma R.J., Driol M.E., Hiland T.A. Psychotherapy and addiction: a survey of journals // International journal of the addictions. 1992. Vol. 27. №. 11. P. 1249-1266.
28. Vandrey R. et al. Novel drugs of abuse: a snapshot of an evolving marketplace // Adolescent psychiatry. 2013. Vol. 3. №. 2. P. 123-134.
29. Weinstein A.M. et al. Synthetic cathinone and cannabinoid designer drugs pose a major risk for public health // Frontiers in psychiatry. 2017. Vol. 8. P. 156.

---

## Addictive beliefs in the formation and maintenance of drug addiction as a target of cognitive-behavioral psychotherapy

**Evgenii R. Yan**

Medical psychologist,  
Mental Health Center,  
010000, 12, Iliyaz Zhansugiruly str., Nur-Sultan, Republic of Kazakhstan;  
e-mail: evgenii-yan@mail.ru

**Elena V. Gutkevich**

Doctor of Medicine, Professor,  
Tomsk State University,  
Research Institute of Mental Health,  
Tomsk National Research Medical Center  
of the Russian Academy of Sciences,  
634050, 36, Lenina ave., Tomsk, Russian Federation;  
e-mail: psy@mail.tsu.ru

### Abstract

This article discusses modern problems of addiction psychotherapy, including a scientifically proven method of addiction therapy, cognitive behavioral therapy. The basic concepts of addictive beliefs as targets of psychotherapy are given. The results of a study of beliefs about craving and the use of psychoactive substances in a sample of drug addicts are described. Differences in addictive beliefs were revealed in the group of addicts using opioids and the group of addicts using synthetic cathinones. conclusions were made that “relief-oriented beliefs” are more typical for people who use opiates. The motive for use was more often the desire to alleviate a negative emotional or physical state. For patients who use psychostimulants, anticipatory beliefs are more characteristic, i.e. the motive for the use was more often the desire to experience euphoria and pleasant experiences. The data obtained can be explained by the different effects of certain types of psychoactive substances on the central nervous system. So, with opioid dependence, a withdrawal syndrome occurs, expressed mainly by depressive symptoms, while with the use of psychostimulants, strong craving occurs, the expectation of pleasant experiences from use. The results of this study on the differences in addictive beliefs among people who use different types of psychoactive substances can later be used as possible targets for psychotherapeutic interventions in the construction of individual strategies for the treatment of addicts.

### For citation

Yan E.R., Gutkevich E.V. (2022) Addiktivnye ubezhdeniya v formirovani i podderzhanii narkoticheskoi zavisimosti kak misheni kognitivno-povedencheskoi psikhoterapii [Addictive beliefs in the formation and maintenance of drug addiction as a target of cognitive-behavioral psychotherapy]. *Psikhologiya. Istoriko-kriticheskie obzory i sovremennye issledovaniya* [Psychology. Historical-critical Reviews and Current Researches], 11 (1A), pp. 38-47. DOI: 10.34670/AR.2022.17.85.021



## Keywords

Addictions, psychoactive substances, drugs, addictive beliefs, craving, cognitive behavioral therapy, CBT.

## References

1. Agibalova T.V. et al. (2015) Psikhoterapiya v narkologii – obzor nauchno-dokazatel'nykh modelei psikhoterapevticheskogo vmeshatel'stva: zarubezhnyi opyt. Chast' 1. Psikhoterapiya kak empiricheski obosnovannyi metod lecheniya [Psychotherapy in narcology: a review of evidence-based models of psychotherapeutic intervention: foreign experience. Part 1. Psychotherapy as an empirically based method of treatment]. *Voprosy narkologii* [Questions of Narcology], 2, pp. 69-81.
2. Alekseeva D.N. et al. (2014) Rasprostranennost' upotrebleniya spaisa i drugikh sinteticheskikh kannabinoidov v molodezhnoi srede []. *Prikladnye informatsionnye aspekty meditsiny* [The prevalence of the use of spice and other synthetic cannabinoids in the youth environment], 17, 1, pp. 3-7.
3. *American Psychological Association*. Available at: <http://www.psychologicaltreatments.org> [Accessed 12/12/2021]
4. Brown B.S. (2004) Factors associated with treatment outcomes in an aftercare population. *Am J on Addictions*, 13, pp. 447-460.
5. Bukhna A.G. et al. (2021) Sotsial'no-psikhologicheskie predposylki i vozrast nachala upotrebleniya podrostkami narkoticheskikh veshchestv [Socio-psychological prerequisites and age of onset of drug use by adolescents]. *Meditsinskaya nauka i obrazovanie Urala* [Medical Science and Education of the Urals], 22, 3, pp. 37-41.
6. Davis M.L. (2015) Behavioral therapies for treatment-seeking cannabis users: a meta-analysis of randomized controlled trials. *Eval Health Prof.*, 38 (1), pp. 94-114.
7. Egorov A.Yu. (2018) Dizainerskie narkotiki: novaya problema podrostkovoï narkologii [Designer drugs: a new problem of adolescent narcology]. *Voprosy psikhicheskogo zdorov'ya detei i podrostkov* [Issues of mental health of children and adolescents], 18, 2, pp. 83-91.
8. Golovko A.I. et al. (2015) Dizainerskie narkotiki. Klassifikatsii, mekhanizmy toksichnosti [Designer drugs. Classifications, mechanisms of toxicity]. *Narkologiya* [Narcology], 14, 8, pp. 69-85.
9. (2001) *Institute of Medicine. Crossing the quality chasm: a new health system for the 21st century*. Washington.
10. Kazakovtsev B.A. et al. (2003) Psikhoterapiya zavisimosti: sostoyanie i napravleniya razvitiya [Psychotherapy of dependence: state and directions of development]. *Narkologiya* [Narcology], 2, 11, pp. 22-26.
11. Khanykov V.V., Shlemina I.V. (2018) K voprosu o «lzhenauchnosti» oposredovannoi psikhoterapii addiktzii [On the issue of pseudo-science mediated psychotherapy of addictions]. *Narkologiya* [Narcology], 17, 1, pp. 73-82.
12. Klimenko T.V. (2020) Organizatsiya narkologicheskoi pomoshchi v Rossiiskoi Federatsii: effektivnost' deyatel'nosti, problemnye aspekty i sposoby ikh preodoleniya (po rezul'tatam vyezdnykh meropriyatiï v sub"ekty rossiiskoi federatsii, 2019 g.) [Organization of drug treatment in the Russian Federation: efficiency of activities, problematic aspects and ways to overcome them (based on the results of field events in the constituent entities of the Russian Federation, 2019)]. *Voprosy narkologii* [Questions of Narcology], 1, pp. 5-38.
13. Korchagin O.N., Chirkov D.K., Litvinenko A.S. (2015) Sinteticheskie narkotiki v Rossii kak real'naya ugroza natsional'noi bezopasnosti [Synthetic drugs in Russia as a real threat to national security]. *Aktual'nye problemy ekonomiki i prava* [Actual problems of economics and law], 1 (33), pp. 245-253.
14. Krupitskii E.M. (2018) Paradigma dokazatel'noi meditsiny: printsipy provedeniya klinicheskikh issledovaniï i problemy narkologii [The paradigm of evidence-based medicine: principles of clinical research and problems of narcology]. *Voprosy narkologii* [Questions of Narcology], 2, pp. 45-67.
15. McHugh R.K., Hearon B.A., Otto M.W. (2010) Cognitive behavioral therapy for substance use disorders. *Psychiatric Clinics*, 33, 3, pp. 511-525.
16. Mendelevich V.D. (2005) Sovremennaya rossiiskaya narkologiya: paradoksal'nost' printsipov i nebezuprechnost' protsedur [Modern Russian narcology: paradoxical principles and faulty procedures]. *Narkologiya* [Narcology], 4, 1, pp. 56-64.
17. Morozov A.V. (2016) O problemakh bor'by s rasprostraneniem novykh sinteticheskikh narkotikov i novykh psikhoaktivnykh veshchestv [On the problems of combating the spread of new synthetic drugs and new psychoactive substances]. *Vestnik Vserossiiskogo instituta povysheniya kvalifikatsii sotrudnikov Ministerstva vnutrennikh del Rossiiskoi Federatsii* [Bulletin of the All-Russian Institute for Advanced Studies of Employees of the Ministry of Internal Affairs of the Russian Federation], 1, pp. 22-31.
18. Mrykhin V.V., Antsyborov A.V. (2019) Sinteticheskie narkotiki (spaisy i soli) – istoriya i meditsinskie posledstviya [Synthetic drugs (spice and salts): history and medical consequences]. In: *Psikhiatriya – meditsina i iskusstvo* [Psychiatry: medicine and art].
19. Najavits L.M. (2013) Helping vulnerable populations: a comprehensive review of the treatment outcome literature on substance use disorder and PTSD. *J of Clinical Psychology: In Session*, 69, p. 79.

20. Pozdnyakova M.E. (2019) Novaya narkosituatsiya v Rossii [New drug situation in Russia]. *Vestnik Rossiiskogo fonda fundamental'nykh issledovaniy. Gumanitarnye i obshchestvennye nauki* [Bulletin of the Russian Fund for Basic Research. Humanities and social sciences], 2, pp. 77-89.
21. Rollnick S. (2008) *Motivational interviewing in health care: Helping patients change behavior*. New York: Guilford Press.
22. Rotgers F. (2002) *Responsible drinking: The path to moderation*. Berkeley.
23. Shalagin A.E., Usmanov I.M. (2016) Sovremennaya narkosituatsiya v Rossiiskoi Federatsii: tendentsii, prognoz, mery protivodeistviya [Modern drug situation in the Russian Federation: trends, forecast, countermeasures]. *Vestnik Kazanskogo yuridicheskogo instituta MVD Rossii* [Bulletin of the Kazan Law Institute of the Ministry of Internal Affairs of Russia], 1 (23), pp. 30-34.
24. Smedslund G. (2011) Motivational interviewing for substance abuse. *Campbell Systematic Reviews*, 6, p. 128.
25. Sobell L.C. (2009) Randomized controlled trial of a cognitive-behavioral motivational intervention in a group versus individual format for substance use disorders. *Psychology of Addictive Behaviors*, 23, N4, pp. 672-683.
26. Soshnikov S.S., Vlasov V.V. (2014) *Klassifikatsiya i otsenka rasprostranennosti meditsinskoi lzhenauki na primere narkologii* [Classification and assessment of the prevalence of medical pseudoscience on the example of narcology]. Available at: <https://www.narcom.ru/publ/info/1081> [Accessed 12/12/2021]
27. Tolsma R.J., Driol M.E., Hiland T.A. (1992) Psychotherapy and addiction: a survey of journals. *International journal of the addictions*, 27, 11, pp. 1249-1266.
28. Vandrey R. et al. (2013) Novel drugs of abuse: a snapshot of an evolving marketplace. *Adolescent psychiatry*, 3, 2, pp. 123-134.
29. Weinstein A.M. et al. (2017) Synthetic cathinone and cannabinoid designer drugs pose a major risk for public health. *Frontiers in psychiatry*, 8, p. 156.