

Міністерство освіти і науки України

Східноукраїнський національний університет

імені Володимира Даля

факультет здоров'я людини

кафедра психології та соціології

Лифенко Р. М.

Кваліфікаційна робота

СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ АЛКОГОЛЬНОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ У ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ

2023

СХІДНОУКРАЇНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ВОЛОДИМИРА ДАЛЯ

Факультет здоров'я людини

(повне найменування інституту, факультету)

Кафедра Психології та соціології

(повна назва кафедри)

ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА

до кваліфікаційної роботи

освітньо-кваліфікаційного рівня магістр

(бакалавр, спеціаліст, магістр)

(шифр і назва напрямку підготовки)

спеціальності 053 Психологія

(шифр і назва спеціальності)

Освітня програма «Психологія»

на тему: «Соціально-психологічні особливості формування алкогольної залежності у здобувачів вищої освіти»

Виконав: здобувач вищої освіти
групи ПС-22дм

Лифенко Р. М.

Керівник: д. психол. н., проф., завідувачка
кафедри психології та соціології

Бохонкова Ю. О.

Завідувачка кафедри психології та соціології:
д. психол. н., проф.

Бохонкова Ю.О.

Рецензент: д.психол.н., проф.,
завідувачка кафедри психології та філософії
Буковинського державного медичного університету
МОЗ України.

Борисюк А. С.

Нормо-контроль:
д. психол. н., проф.

Лосієвська О.Г.

2023

СХІДНОУКРАЇНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ВОЛОДИМИРА ДАЛЯ

Факультет здоров'я людини
Кафедра Психології та соціології
Освітньо-кваліфікаційний рівень магістр
(бакалавр, спеціаліст, магістр)
Спеціальність 053 Психологія
(шифр і назва)

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувачка кафедри
психології та соціології
Бохонкова Ю.О.

“21” вересня 2023 року

З А В Д А Н Н Я
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ ЗДОБУВАЧЦІ
Лифенко Руслану Миколайовичу

Тема роботи: «Соціально-психологічні особливості формування
алкогольної залежності у здобувачів вищої освіти»

1. Керівник роботи Бохонкова Ю. О., д. психол. н., проф., завідувачка
кафедри психології та соціології,

затверджені наказом вищого навчального закладу від “21” 09 2023 року
№ 37/15.17 від 21.09.2023

2. Строк подання здобувачем роботи «04» 12 2023 р.

3. Вихідні дані до роботи: *обсяг роботи - 92 сторінок (1,5 інтервал, 14 шрифт з дотриманням відповідного формату), список використаної літератури оформлюється згідно з бібліографічними нормами Ф-23, додатки.*

4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити): *проаналізувати наукові джерела з зазначеної тематики; підібрати діагностичний інструментарій згідно проблеми дослідження; на основі проведеного констатувального експерименту розробити програму соціально-психологічного тренінгу щодо розвитку або корекції виявлених в ході дослідження психологічних проблем; оцінити ефективність корекційних заходів за допомогою методів математичної статистики (t-критерію Ст'юдента).*

5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень): *таблиці, рисунки (діаграми, гістограми, сегментограми).*

6. Консультанти розділів роботи:

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	Завдання прийняв
1.	Бохонкова Ю. О. – д. психол. н., проф., завідувачка кафедри психології та соціології	30.10.2023	05.11.2023
2.	Бохонкова Ю. О. – д. психол. н., проф., завідувачка кафедри психології та соціології	06.11.2023 р	19.11.2023 р
3.	Бохонкова Ю. О. – д. психол. н., проф., завідувачка кафедри психології та соціології	20.11.2023 р.	04.12.2023 р.

7. Дата видачі завдання 21 вересня 2023 р.
КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів дипломного проектування	Строк виконання етапів	Примітка
1	Визначення проблеми дослідження та розроблення плану кваліфікаційної магістерської роботи.	23.10.2023 р. – 29.10.2023 р.	
2	Аналіз літератури за проблемою. Робота над теоретичною частиною дослідження.	30.10.2023 р. – 05.11.2023 р.	
3	Розробка діагностичного інструментарію та проведення констатувального експерименту.	06.11.2023 р. – 19.11.2023 р.	
4	Узагальнення результатів констатувального експерименту	20.11.2023 р. – 24.11.2023 р.	
5	Розробка програми соціально-психологічного тренінгу, з профілактики формування алкогольної залежності у здобувачів вищої освіти	25.11.2023 р. – 04.12.2023 р.	
6	Проведення формувального етапу експерименту та обробка його результатів	05.12.2023 р. – 06.12.2023 р.	
7	Оцінка ефективності корекційних заходів за допомогою методів математичної статистики.	07.12.2023 р. – 09.12.2023 р.	
8	Підготовка кваліфікаційної роботи до захисту	07.12.2023 р. – 09.12.2023 р.	
9	Перевірка роботи на академічний плагіат	05.12.2023	
10	Отримання зовнішньої рецензії		
11	Захист роботи	11-15.12.2023 р.	

Здобувач
Керівник роботи

Лифенко Р. М.
Бохонкова Ю. О.

РЕФЕРАТ

Текст - 92с., рис. - 9, табл. - 8, додатків - 8, джерел – 80.

В кваліфікаційній роботі представлено ідею комплексного підходу до природи, механізмів формування алкогольної залежності у здобувачів вищої освіти. Розглянуто патофізіологічні аспекти алкогольної залежності.

Проведено аналіз та підібрано психодіагностичні методики, спрямовані на виявлення показників алкогольної залежності у здобувачів вищої освіти. Розроблено й апробовано програму соціально-психологічного тренінгу з профілактики формування алкогольної залежності у здобувачів вищої освіти. За допомогою методів математичної та статистичної обробки даних оцінена ефективність корекційних заходів.

Ключові слова: АДИКТИВНА ПОВЕДІНКА, АЛКОГОЛЬ, ЗАЛЕЖНІСТЬ, ЗДОБУВАЧ ВИЩОЇ ОСВІТИ, ЗДОРОВ'Я, КОРЕКЦІЯ, ОСОБЛИВОСТІ, ПРОФІЛАКТИКА, ПСИХОАКТИВНІ РЕЧОВИНИ, ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ, ТРЕНІНГ

ЗМІСТ

ВСТУП.....	7
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ АЛКОГОЛЬНОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ У ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ¹	
1.1. Аналіз проблеми дослідження, наявний у вітчизняній і закордонній науковій психологічній літературі	11
1.2. Психологічні особливості розвитку особистості в студентському віці.....	19
1.3. Патофізіологічні аспекти алкогольної залежності як прояву девіантної поведінки	24
ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 1	29
РОЗДІЛ 2. ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ АЛКОГОЛЬНОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ У ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ.	30
2.1. Індивідуально-психологічні особливості особистості як фактор формування схильності до зловживання алкоголем	30
2.2. Дослідження особливостей алкогольної залежності у здобувачів вищої освіти	33
2.3. Психологічний та статистичний аналіз результатів констатувального експерименту.....	40
ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 2	52
РОЗДІЛ 3. ЗАХОДИ ПРОФІЛАКТИКИ ФОРМУВАННЯ АЛКОГОЛЬНОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ У ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ.	53
3.1. Програма соціально-психологічного тренінгу з профілактики формування алкогольної залежності у здобувачів вищої освіти	53
3.2. Результати формувального експерименту та оцінка ефективності корекційних заходів за допомогою t-критерію Стьюдента	77
ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 3	83
ВИСНОВКИ	84
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ.....	87
ДОДАТКИ.....	97

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. Дослідження алкогольної залежності серед інших видів хімічних залежностей, мають широке поширення і великий обсяг накопичених наукових знань.

Алкогольна залежність належить до найпоширеніших форм адиктивних розладів. Той факт, що алкоголь відноситься до легальних психоактивних речовин, лише посилює ситуацію. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, у багатьох країнах, робляться спроби щодо зниження масштабів зловживання алкоголем та профілактики алкоголізму, проте досі це не призвело до будь-яких глобальних серйозних змін.

Суспільство стикається зі складною та загрозливою проблемою – поширенням алкогольної залежності серед здобувачів вищої освіти. Ця проблема стає все більш актуальною і нагострюється у контексті вищої освіти, яка є ключовим етапом життя молоді людини, коли формуються основи її соціально-психологічного розвитку. Алкогольна залежність серед студентів та молоді стає серйозною загрозою для їхнього фізичного, психічного та соціального здоров'я, а також для їхнього подальшого професійного розвитку.

Кожна людина прагне досягти стабільності та сприятливого стану, але в повсякденному житті це не завжди є можливим. Щоб подолати негативний стан та відпочити, люди застосовують різноманітні методи. У деяких випадках це внутрішні ресурси, такі як хобі, робота або спорт, а в інших - зовнішні джерела, наприклад, підтримка від близьких осіб. У нормальних умовах ці стратегії не мають негативного впливу на психологічний комфорт особи; натомість вони лише допомагають покращити її стан. Але коли один із цих методів стає головним і витісняє всі інші аспекти життя та взаємодію з іншими людьми, це може призвести до розвитку адиктивної (залежної) поведінки.

Сучасне університетське середовище, з одного боку, надає можливості для розвитку, освіти та самореалізації молодих людей, а з іншого – створює певні соціальні та психологічні фактори, що можуть сприяти формуванню алкогольної залежності. Здобувачі вищої освіти зазнають психологічного стресу, підвищеної навчальної навантаженості, соціального тиску, і це може спонукати деяких з них до використання алкоголю як способу релаксації чи втечі від проблем.

Причини і механізми, що призводять до розвитку алкогольної залежності, залишаються дотепер невивченими в повній мірі. Існують численні теорії, включаючи ендокринні, біологічні, спадкові, соціально-гігієнічні і психологічні. Серед них найбільш загальною та широко визнаною є активізаційна теорія щодо розвитку наркологічних захворювань.

Великий вклад в розуміння природи виникнення та розвитку залежності внесли біхевіористи (Дж. Уотсон, Р. Уолтер, А. Бандура, Е. Торндайк). Феномен алкогольної залежності вивчали такі вчені як К. Левін, С. Аш, Р. Крачфілд, У. Беррі, Г. Келмен, М. Дойч, Г. Джерард, М. Шериф та ін. Представники психоаналітичних концепцій розглядали, основу виникнення залежності З. Фройд, А. Фрейд, П. Блос, А. Адлер.

Об'єкт дослідження – девіантна поведінка молоді.

Предмет дослідження – соціально-психологічні особливості формування алкогольної залежності у здобувачів вищої освіти.

Мета дослідження: теоретично обґрунтувати та експериментально дослідити соціально-психологічні особливості формування алкогольної залежності у здобувачів вищої освіти.

На підставі означеної мети було висунуто наступні **завдання дослідження:**

1. Проаналізувати наукову психологічну літературу з проблеми дослідження.

2. Вивчити психологічні особливості особистості, що сприяють розвитку алкогольної залежності як прояву девіантної поведінки.

3. Підібрати методики, провести емпіричне дослідження з зазначеної проблематики та обробити його результати.

4. На основі результатів констатувального експерименту розробити й апробувати програму заходів профілактики формування алкогольної залежності.

5. Оцінити ефективність корекційних заходів за допомогою методів математичної статистики.

Теоретико-методологічну базу дослідження складають: формування залежності до алкоголю (А. М. Скрипніков, В. Д. Мішієв, В. Л. Гавенко, В. С. Бітенський, Г. Т. Сонник, С. Є. Козакова, О. К. Напрєєнка, О. Г. Сиропятов); адиктивний потяг (А. В. Гоголева В. Д. Менделевич, М. Л. Зобин,); психологія адиктивної поведінки (Б. Дж. Седок, Г. І. Каплан, Дж. Бойд, К. Левін, Л. М. Юр'єва, М. М. Іванць, Н. Ю. Максимова, Ф. Зімбардо,); механізми часової перспективи особистості при алкогольної залежності (А. А. Кроник, В. Б. Нікішина, В. Є. Рожнова, Г. В. Морозова, Д. А. Леонт'єв, Є. І. Головаха, Є. А. Бабаяна, Є. А. Петраш, Є. Г. Злобіна, К. С. Максименко, Р. А. Ахмеров, С. Д. Максименко, J. Beenstock, J. Adam, M. White, S. Enggist, L. Møller, G. Galea, C. Udesen).

Методи (методики) дослідження: *теоретичні:* аналіз наукової психологічної літератури; *емпіричні:* бесіда, спостереження, констатувальний та формувальний експерименти, тестування (тест виявлення порушень, пов'язаних із вживанням алкоголю (тест AUDIT); Методика «Мотивація споживання алкоголю»; Стандартизований тест-опитувач на визначення схильності до поведінки, що відхиляється (СОП); «П'ятифакторний опитувальник особистості» для вивчення індивідуально-

характерологічних особистісних особливостей); *інтерпретаційні та математичні методи математичної обробки даних.*

Наукова новизна дослідження полягає в тому, що:

– *вперше*: виокремлено діагностичні критерії особливостей соціально-психологічної детермінації алкогольної залежності у здобувачів вищої освіти; визначено вирішальне значення проалкогольних установок та уявлень, що формуються у юнацтві.

– *розроблено*: соціально-психологічна програма заходів профілактики формування алкогольної залежності у здобувачів вищої освіти та доведено її ефективність; обгрунтовано доцільність і розкрито можливості використання методів профілактики, з метою корекції адиктивної поведінки.

– *дістали подальшого розвитку*: погляди на аспекти формування алкогольної залежності у здобувачів вищої освіти.

– *поглиблено*: уявлення про детермінанти алкогольної залежності у здобувачів вищої освіти, особливості процеси розвитку адиктивної поведінки та формування алкогольної залежності.

Теоретичне значення дослідження полягає у тому що, проведене дослідження істотно розширює і поглиблює наявні у психології уявлення про психологічні особливості формування алкогольної залежності у здобувачів вищої освіти, вивченню психологічних особливостей особистості, що сприяють розвитку алкогольної залежності.

Практичне значення дослідження отриманих результатів полягає в тому що, розкриті психологічні чинники, які сприяють виникненню та розвитку алкогольної залежності, а також розробку рекомендацій щодо її профілактики та лікування. Результати дослідження можуть лягти в основу проведення більш глибоких досліджень із визначеної проблематики.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ АЛКОГОЛЬНОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ У ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ

1.1. Аналіз проблеми дослідження, наявний у вітчизняній і закордонній науковій психологічній літературі

Перш ніж вивчити психологічні характеристики алкоголізму та етапи формування, необхідно розглянути поняття «залежність», «адикція», «адиктивна поведінка», «алкогольна залежність».

Залежність – це термін, який вказує на те, наскільки людина віддана чомусь або комусь. У кожної особи існує безліч уподобань, а в психології виділяють прихильність, яка може бути вираженою на певному рівні. У свою чергу, рівень вираженості прихильності може бути надмірним з точки зору соціальних норм, особливо якщо ця прихильність становить загрозу для здоров'я або спричинює психологічні страждання самої особи [15].

Залежність може стати перешкодою для особистого розвитку і може спричинити виникнення фізичних і психічних захворювань. Ця проблема не обирає жертв за їх професійним статусом, освітою, етнічною належністю або рівнем багатства.

Залежність також може розглядатися як незвичайна форма адаптації до складних життєвих обставин. Це виявляється в тому, що людина шукає втечу від проблем, урізноманітнюючи свій світ, хоча це не вирішує її проблем. З часом ця ситуація стає більш складною і породжує нові труднощі. Поступово людина втрачає контроль над своєю поведінкою, емоціями і думками. У кінцевому підсумку, її існування визначається об'єктом, в якому вона стала залежною [19].

Визначення поняття «девіантна поведінка» неможливе без розгляду сутності й ролі соціальних норм поведінки людини. Психологічна енциклопедія визначає поведінку як активність живих організмів, спрямовану на пристосування до навколишнього середовища і задоволення наявних потреб. У зовнішньому плані поведінка виявляється в системі послідовних дій, спрямованих на безпосередній практичний контакт організму з предметами оточення. Основою певної поведінки живих організмів є їх актуальні потреби [43].

Поведінка девіантна (лат. *deviatio* – відхилення) – дії людини (девіанта), які порушують офіційно встановлені в суспільстві чи неофіційні в певній соціальній групі моральні та правові норми, що призводять до її покарання, ізоляції, виправлення або лікування [43].

Можна стверджувати, що психологія девіантної поведінки належить до спектру дисциплін, де на одному полюсі розташована психіатрія (зокрема, психопатологія і патопсихологія), а на іншому – загальна психологія. Головна відмінність між цими дисциплінами полягає в підходах до діагностики та лікування девіаційної поведінки. Важливо враховувати той факт, що імовірність виявлення поведінкових відхилень вища серед представників психіатричної спільноти, а не серед психологів. Це пояснюється не тільки глибокими знаннями психіатра в галузі психопатології, але й його схильністю до гіпердіагностики. Таким чином, один і той же випадок девіантної поведінки може розглядатися як психопатологічний симптом або як психологічний феномен, залежно від фахового підходу (див. рис. 1.1) [63].

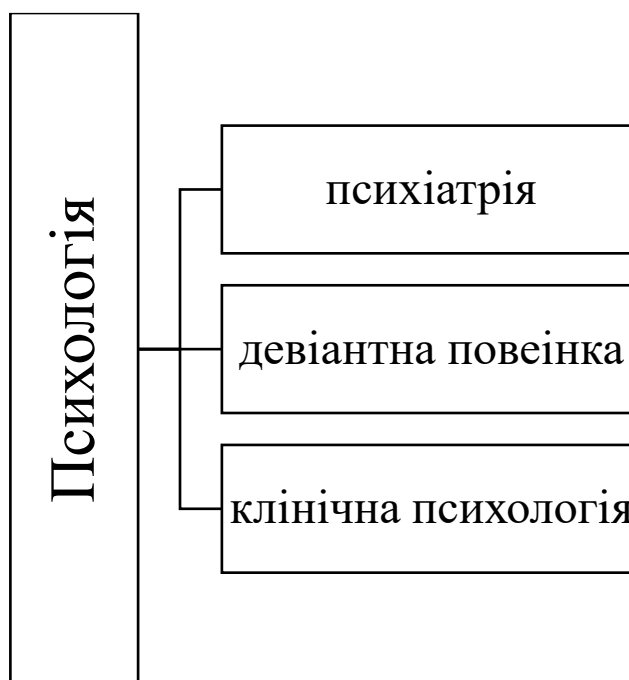


Рис. 1.1. Схема проміжного положення девіантної поведінки

Залежність визначається як постійне, хронічне та інтенсивне використання конкретного патерну поведінки, що виходить (або вже що вийшов) з-під контролю індивіда. У сучасній науковій літературі залежності класифікують щодо предмета залежності, по відношенню соціального оточення, за об'єктом та характером прояву (хімічна емоційна). Зовсім недавно почали класифікувати залежності усвідомлювані та несвідомі [31].

Н. М. Бугайова вважає, що вплив вікових криз визначає формування адиктивної поведінки, а також пов'язує адиктивну поведінку дорослої особи з її надмірною залежністю в дитинстві від батьків, дитячими адикціями та неврозами в ранньому дитячому та дошкільному віці [7].

Поняття «адиктивна поведінка» охоплює також інші залежностей та алкогольну залежність.

Алкоголізм, або алкогольна залежність — характерна психофізична залежність від алкоголю, основою якої є його наявність в обмінних процесах людського організму, а також хвороба, яка розвивається внаслідок хронічного зловживання спиртними (алкогольними) напоями. У ширшому розумінні алкоголізм — сукупність шкідливих звичок, пов'язаних із

зловживанням алкоголем, впливів на здоров'я, життя, працю і добробут людей. Психологічно має дві стадії: звичка та хвороба. Науковці також відзначають, що алкоголізм має генетичні чинники розвитку [80].

Хронічному алкоголізму завжди передуює етап звичайного побутового пияцтва, даний етап може протікати протягом тривалого часу. У МКХ – 10 побутове пияцтво описується як «вживання алкоголю зі шкідливими наслідками» [60].

Існують кілька найбільш поширених класифікацій алкоголізму. Перша, це класифікація Є. Джеллінека (див. рис. 1.2).



Рис. 1.2. Види алкоголізму за класифікацією Є. Джеллінека

Цей автор поділяє осіб, які споживають алкоголь, і алкоголіків на п'ять різних категорій, щоб відзначити соціальні та терапевтичні проблеми, які властиві кожній з цих груп.

1. Альфа-алкоголізм. Цей тип споживачів напоїв робить надмірне та надмірне споживання, щоб пом'якшити наслідки психічного захворювання або медичний. У цих споживачів алкоголю немає справжньої залежності, тому ця класифікація насправді не підпадала б під поняття алкоголізму [72].

2. Бета-поїлки. У цього типу споживачів алкоголю також немає справжньої алкогольної залежності. До цієї класифікації включені соціальні споживачі алкоголю, які надмірно вживають щось, що може спричинити соматичну травму.

3. Алкоголізм гамма-типу. Ці люди мають справжню залежність, що демонструє явну втрату контролю над вживанням алкоголю, *тяга* або надмірне бажання отримати до нього доступ, толерантність до алкоголю та адаптація до його метаболітів. Хронічні алкоголіки будуть знайдені в цій групі.

4. Алкоголізм дельта-типу. Суб'єкти, що входять до цієї категорії, також мають пристрасть до алкоголю, представляючи нездатність підтримувати утримання, але без втрати контролю над вживанням алкоголю. Іншими словами, їм потрібно регулярно пити, але не напиваючись.

5. Епсилонівий тип алкоголізму. Так званий періодичний алкоголізм трапляється у суб'єктів, які втрачають контроль над пияцтвом та поведінковими проблемами, але споживаючи спорадично, проводячи довгі періоди між знімками [72].

Ще однією класифікацією побутового алкоголізму є класифікація, запропонована Є. Є. Бехтелем. Серед видів виділяють: абстиненти, що випадково п'ють, помірно п'ють, систематично п'ють, звично п'ють. У динаміці деякі форми такого вживання алкоголю, можуть призвести до розвитку хронічного алкоголізму [8].

Використовується система класифікації, яка розділяє процес формування алкоголізму на три стадії. Кожна із цих стадій характеризується певними основними ознаками [33]:

1. Психічна залежність (первинний потяг): Вона включає два головні симптоми – психічну прив'язаність до алкоголю та виникнення ейфорії у стані сп'яніння.

2. Фізична залежність (вторинний потяг): Ця стадія відзначається надмірним абстинентним станом, при якому виникає сильне прагнення вживати алкоголь, щоб позбутися неприємних абстинентних симптомів.

3. Змінена реактивність до алкоголю: Ця остання стадія характеризується зміною особистості хворого під впливом алкоголю [33].

На сьогодні відомо, що хронічний алкоголізм розвивається у конкретний віковий період, і його хід також характеризується трьома раніше згаданими стадіями. Проте слід зауважити, що розвиток і поява цього алкогольного захворювання може відрізнятися серед чоловіків і жінок, а також залежити від расової і національної приналежності людини [35].

У молодому і передстарічному віці віковий аспект виявляється найбільш виразно у відмінності між тим, як люди суб'єктивно сприймають свій стан здоров'я і які об'єктивні прояви захворювання спостерігаються у них.

М. В. Парахіна також відзначає, що розвиток хімічних залежностей в особистості впливається різними психологічними, психофізіологічними та соціальними факторами. Відповідно до цього існують три головні напрями наукових досліджень щодо поведінки людей, які страждають від токсикоманії. Психофізіологічні дослідження акцентують увагу на вивченні фізіологічних основ патологічних процесів, пов'язаних із споживанням поверхнево активних речовин (далі ПАР) [39].

Дослідники вказують на різні чинники, які можуть призводити до розвитку алкогольної залежності. Серед них можна виділити такі фактори, як асоціальність життєвих цінностей, вплив оточуючого середовища і "механізм наслідування". Крім того, досліджується взаємозв'язок між алкоголізмом і типами особистості, вегетативними і афективними особливостями. У випадку наркотичної залежності розглядають доступність наркотиків і їх вживання в групах однолітків. Деякі психопатії і акцентуації

характеру також можуть сприяти розвитку залежності. Присутність наркоманів або алкоголіків у сім'ї також може грати важливу роль [9].

Важливим чинником є стан сім'ї, зокрема, її функціональність і стабільність. В сучасній літературі можна помітити наявність двох протилежних поглядів на процес розвитку залежностей [9].

Було відмічено, що перші спроби спробувати алкоголь виникають ще у підлітковому періоді. У цьому віці близькі та знайомі не помічають, що у підлітка формується залежність та посиляються на погану поведінку. Між 20 та 30 роками починається збільшення алкоголю. Після тридцяти років зазвичай виникають серйозні проблеми, і в деяких випадках госпіталізація через пияцтво. Між 35 - 50 роками, людина вже характеризується як страждає на хронічний алкоголізм. Як відомо, для кожного захворювання є свій «вік підвищеного ризику». За рідкісним винятком, особи чоловічої статі не перетворюються на алкоголіків після 45 років, тобто. якщо у віці 45 – 50 років, не спостерігаються симптоми алкоголізму, то мало ймовірно, що вони виявляться у майбутньому [22].

Алкогольна залежність може бути поділена на дві вікові категорії: алкоголізм у підлітково-юнацькому віці та алкоголізм серед людей похилого віку. Алкоголізм у підлітково-юнацькому віці відрізняється своєрідними клінічними особливостями, зокрема швидким розвитком хвороби, особливо на початкових стадіях. Це зумовлено, перш за все, зниженою стійкістю організму підлітків до компонентів алкоголю. Також характерно недостатнє вираження і незавершеність багатьох симптомів алкоголізму, іноді відсутність багатьох з них. Проблеми визначення стадій алкоголізму і нечіткість плану його розвитку є ще однією характеристикою цієї форми алкоголізму. Вплив цього захворювання на особистість загалом може призвести до затримки розвитку, і ступінь вираженості цих особливостей залежить від того, наскільки рано розпочався процес

захворювання, при цьому, чим раніше, тим більш виразними можуть бути ці аспекти [68].

Розглядаючи віковий аспект формування хронічного алкоголізму на основі раніше описаних стадій, можна виділити різні вікові групи. Перша стадія алкоголізму виявляється у осіб віком від 16 до 35 років. Тривалість цієї стадії може коливатися від одного до шести років. Друга стадія розвивається у віці від 25 до 35 років після тривалого вживання алкоголю протягом 10-15 років. Вік появи третьої стадії залежатиме від того, коли симптоми першої та другої стадій почнуть посилюватися [73].

Н. М. Калька вказує, що у сучасних студентів переважає стійка гедоністична мотивація, відмова адаптуватися до змінної реальності, що виражається у бажанні змінювати свій психічний стан через вживання психоактивних речовин. Надмірна схильність до різних форм адиктивної поведінки є проявом стійкого бажання молодих чоловіків самовираження, яке, на жаль, проявляється деструктивним способом і може призвести до створення моделі залежності в особистості. Схильність студентів до вживання алкоголю може вплинути на розвиток інших видів залежності, особливо тих, які пов'язані з низьким задоволенням соціальних потреб [54].

Також у науковій літературі згадуються дослідження, які стосуються мотивів, що ведуть до першої спроби вживання наркотиків, а також дослідження, які вивчають особистісні значення наркотизації та механізми розвитку психологічної потреби у використанні психоактивних речовин та інші аспекти. Деякі дослідники підкреслюють проблему компенсації емоційної напруги через недостатньо розвинуті системи саморегуляції. Ці дослідники розглядають вживання психоактивних речовин як спосіб, яким індивіди намагаються зняти свою емоційну напругу. У цьому контексті особистісні характеристики суб'єктів відіграють ключову роль, оскільки вони визначають спосіб сприйняття життєвих ситуацій та реакцію на них [3].

Отже, у психологічній та психофізіологічній літературі вживання алкоголю розглядається, як один із способів саморегуляції свого психічного стану, оскільки індивідуум не має або не може засвоїти інші методи для досягнення цієї мети. Дослідники зауважують, що вживання хімічних речовин має дві основні цілі. Перша ціль – подолання депресії, невпевненості та отримання доступу до психологічних резервів. Друга ціль – релаксація, зниження рівня тривожності та психоемоційної напруги. У обох випадках важливо враховувати мотивацію та мотиваційні потреби конкретної особистості.

1.2. Психологічні особливості розвитку особистості в студентському віці

У психологічних теоріях, що стосуються вікової періодизації, існують різні точки зору на визначення біологічного віку студентів. Вікові межі визначення цього періоду є досить умовними і можуть коливатися від 15-16 до 21-25 років. Цей період відомий як юність і є перехідним етапом у розвитку людини між дитинством та дорослістю. У юності можна виділити ранню юність (від 15 до 18 років) та пізню юність (від 18 до 23 років). У науковій психологічній літературі юність розглядається як психологічний вік, коли відбувається перехід до самостійності, самовизначення, розвиток психічної, ідейної та громадянської зрілості, формування світогляду, моральної свідомості і самосвідомості [26].

Студентський вік є сенситивним періодом у розвиток основних соціогенних потенцій людини. Вища освіта дуже впливає на психіку людини, розвиток її особистості. За час навчання у ВНЗ, за наявності сприятливих умов, у студентів відбувається розвиток усіх рівнів психіки.

Вони визначають спрямованість розуму людини, тобто, формують склад мислення, що характеризує професійну спрямованість особистості [16].

Студент, розглядаючи його як особистість певного віку, може бути оцінений з трьох різних поглядів:

1. З психологічного аспекту, який включає в себе всі психічні процеси, стани та властивості особистості. Ключовою складовою цього аспекту є психічні характеристики, такі як спрямованість, темперамент, характер та здібності, які визначають, як відбуваються психічні процеси, виникають психічні стани та як виражаються психічні утворення. Однак при вивченні конкретного студента важливо враховувати його індивідуальні особливості, психічні процеси та стани.

2. З соціального погляду, де враховуються соціальні відносини та якості, що виникають внаслідок належності студента до певної соціальної групи, національності та інших факторів.

3. З біологічного погляду, який охоплює біологічні аспекти, такі як тип вищої нервової діяльності, будова аналізаторів, безумовні рефлекси, інстинкти, фізична сила, статура, риси обличчя, колір шкіри, очей, зріст. Ця сторона особистості переважно обумовлена генетичними факторами та вродженими особливостями, але може бути вплинута впливом зовнішніх умов [10].

Дослідження підтвердили, що під час студентського віку відбувається активний процес подальшого психічного розвитку людини, складні перетворення психічних функцій всередині інтелекту, і відбувається перепрофілювання всієї структури особистості внаслідок вступу в нові, більш широкі та різноманітні соціальні спільноти (як вказує такі дослідник І. В. Лісовський. Дослідження закономірностей розвитку особистості під час студентського віку, який характеризується інтенсивним інтелектуальним розвитком, формуванням навчально-професійної діяльності, виконанням

ролі студента та вступом у нове, «доросле» життя, дає можливість говорити про психічні особливості студентського віку [65].

Основними характеристиками і факторами цього періоду розвитку особистості є соціальна ситуація розвитку, основний вид діяльності, сфера спілкування, психічні новоутворення, параметри інтелектуального розвитку та емоційні якості особистості [12].

Виділяють такі головні психічні новоутворення (надбання) юнацького віку:

- глибока рефлексія;
- розвинене усвідомлення власної індивідуальності;
- формування конкретних життєвих планів;
- готовність до самовизначення в професії;
- установка на свідому побудову власного життя;
- поступове входження в різні сфери життя і діяльності;
- розвиток самосвідомості;
- активне формування світогляду [12].

Студентський вік відзначається досягненням багатьох пікових точок у розвитку інтелектуальних та фізичних здібностей. Однак часто в цьому періоді виникає розрив між цими потенційними можливостями та їхньою реальною реалізацією. Ростучі творчі здібності, розвиток інтелектуальних і фізичних сил, а також збільшення зовнішньої привабливості можуть створювати ілюзію, що цей розвиток безмежний і триватиме завжди, що найкраще ще впереді, і що досягти всього задуманого дуже просто [66].

Характерною рисою морального розвитку на цьому віці є посилення свідомих мотивів поведінки. Помітно зміцнюються ті якості, яких не вистачало повною мірою у старших класах: цілеспрямованість, рішучість, наполегливість, самостійність, ініціатива, вміння володіти собою. Водночас на 2 та 3 курсах нерідко виникає питання щодо правильності вибору вузу,

спеціальності, професії. До кінця 3 курсу остаточно вирішується це питання. Підвищується інтерес до моральних проблем (мети, способу життя, обов'язку, любові, вірності та ін.).

Юність – пора самоаналізу та самооцінок. Самооцінка здійснюється шляхом порівняння ідеального "Я" з реальним. Але ідеальне "Я" ще не вивірено і може бути випадковим, а реальне "Я" ще всебічно не оцінено самою особистістю. Це об'єктивне протиріччя розвитку особистості молодої людини може викликати в нього внутрішню невпевненість у собі і супроводжується іноді зовнішньої агресивністю, розв'язністю чи почуттям незрозумілості [47].

Юнацький вік, за Еріксоном, будується навколо кризи ідентичності, що складається із серії соціальних та індивідуальних виборів, ідентифікацій та самовизначень. Якщо юнакові не вдається вирішити ці завдання, у нього формується неадекватна ідентичність, розвиток якої може йти за чотирма основними лініями:

1) ухиляння від психологічної інтимності, уникнення тісних міжособистісних відносин;

2) розмивання почуття часу, нездатність будувати життєві плани, страх дорослішання та змін;

3) розмивання продуктивних, творчих здібностей, невміння мобілізувати свої внутрішні ресурси та зосередитись на якійсь головній діяльності;

4) формування «негативної ідентичності», відмова від самовизначення та вибір негативних образів для наслідування [48].

Всі ці проблеми різні за своїм походженням. Одні їх об'єктивно неминучі, інші носять суб'єктивний характер і пов'язані зі слабкою підготовкою, дефектами виховання у ній та школі.

Розвиток студента на різних курсах виявляє особливості.

На першому курсі основним завданням є включення нещодавнього абітурієнта в студентське колективне життя. Поведінка студентів характеризується високим рівнем конформізму, і вони ще не мають розрізнених ролей.

Другий курс відзначається інтенсивною навчальною діяльністю студентів. Вони активно вживають всі форми навчання і виховання, формують свої культурні запити і потреби. Адаптація до середовища на цьому етапі зазвичай завершена.

Третій курс характеризується спеціалізацією та збільшенням інтересу до наукової роботи. Здобувачі вищої освіти розширюють свої професійні інтереси, але часто звужують сферу різнобічних інтересів.

Четвертий курс відзначається першим практичним знайомством із спеціальністю під час проходження навчальної практики. Здобувачі вищої освіти активно шукають більш раціональні способи підготовки та переосмислюють багато життєвих цінностей та культурних аспектів [5].

Узагальнено, розвиток особистості студента, який має перспективу стати фахівцем із вищою освітою, включає ряд ключових аспектів:

- Посилюється віра в ідеї, впевненість у професійному напрямку і розвитку необхідних навичок.
- Вдосконалюються психічні процеси, стани та здобутки досвіду, спрямовані на підвищення професійної майстерності.
- Збільшується почуття відповідальності та обов'язку перед успіхами у професійній сфері, і виразніше проявляється унікальність студента.
- Підвищується амбіційність та амбіції у сфері обраної професії.
- Завдяки інтенсивному обміну соціальним та професійним досвідом та розвитку необхідних якостей, загальна зрілість та стійкість особистості студента зростають.

– Збільшується роль самовиховання студента у формуванні важливих якостей і набуття досвіду, необхідних для майбутньої професійної діяльності.

– Зміцнюються професійна самостійність та готовність до майбутньої практичної роботи [5].

Отже, психологічний розвиток і формування студентства проймають різні фази, які включають періоди зростання і спаду, що пояснюється наявністю певних конфліктів, взаємодій, самовиражень, внутрішньої активності та визначеною життєвою позицією.

1.3. Патолофізіологічні аспекти алкогольної залежності

На сьогоднішній день проблема психологічної залежності виявилася однією з першочергових у суспільстві. Соціологічні дослідження та дані офіційної медичної статистики показують, що вживання алкоголю достатньо широко поширене у молодіжному середовищі. Ранній алкоголізм формується віком від 13 до 18 років [20].

Психосоціальний розвиток особистості, спроби самоствердження і пошук власного «я» можуть виявитися не тільки можливостями, але й потенційними труднощами. Коли особа намагається продемонструвати свою незалежність і самостійність, уникнути реальної відповідальності, це може призвести до вибору шляхів, які можуть завдати шкоди її самоствердженню. Алкоголь, як психоактивна речовина, є найпоширенішою інгредієнтом цього процесу [61].

У деяких випадках вживання алкоголю може бути спробою експериментування і обмежуватися одноразовими або декількома випадками. Однак у інших ситуаціях споживання алкоголю може стати

постійним і призвести до розвитку залежності, яка визначає поведінку особи та має негативні наслідки.

Таким чином, психосоціальний розвиток особистості і самоствердження можуть супроводжуватися вибором деструктивних методів для досягнення цілей, алкоголь же, як найпоширеніша психоактивна речовина, може бути використаний в цьому процесі, що може призвести до серйозних негативних наслідків.

Існують різні підходи до визначення факторів ризику розвитку алкогольної залежності у підлітковому віці. Умовно фактори впливу можна розділити на сімейні та індивідуальні. Визначають групи факторів, які детермінують поведінку, що відхиляється: зовнішні умови фізичного середовища, зовнішні умови соціального середовища, внутрішні спадково-біологічні та конституційні передумови, внутрішньоособистісні причини та механізми поведінки, що відхиляється [71].

Головним фактором, що сприяє розвитку алкогольної залежності, є особливості психічного стану людини, яка взаємодіє з алкоголем. Сформування пристрасті до нього і залежності від нього ґрунтується на цих внутрішніх факторах. Сьогодні ми розуміємо, що внутрішні умови відіграють ключову роль у розвитку цього захворювання [46].

Деякі люди мають природну схильність до алкоголізму, оскільки у їхньому організмі вже існують виражені патологічні тенденції. Основною умовою для розвитку цієї хвороби є сам контакт з алкоголем [49].

Розвиток алкогольної залежності значно впливає на індивіда через переривання всіх зовнішніх впливів навколишнього середовища, і визначальним фактором в цьому процесі є стійкість або вразливість особистості до шкідливих впливів. Зовнішня причина, така як вживання алкоголю, є необхідною, але не самою собою достатньою умовою для розвитку алкогольної залежності. Поява цього захворювання в конкретній особі неможлива без врахування впливу мікросоціальних факторів, таких

як взаємодія з сім'єю, друзями, робочим середовищем та іншими. Усі ці умови і обставини визначають можливість розвитку хвороби, хоча базові біологічні закономірності також грають важливу роль в її становленні [42].

Особистість діє як фільтр для всіх впливів оточуючого середовища, і рівень її стійкості чи вразливості до негативних впливів визначає важливу роль. Зовнішній фактор, такий як вживання алкоголю, є необхідним, але недостатнім для появи алкогольної залежності. Розвиток цього захворювання у конкретної особи стає зрозумілим лише тоді, коли враховуються впливи мікросоціального середовища, такі як вплив сім'ї, оточення друзів, умови на роботі тощо, а також всі інші обставини і фактори, які утворюють умови для розвитку цієї хвороби. Однак важливо пам'ятати, що основними чинниками у формуванні алкогольної залежності є загальні біологічні закономірності [76].

Для розуміння патогенезу алкогольної залежності важливо визначити основну складову, яка відповідає за розвиток пристрасті людини до алкоголю і формування самої залежності. Ця ключова складова визначає взаємозв'язки між захисними та компенсаторними процесами в організмі. По-перше, ця складова повинна мати значну вагу, спроможну впливати на функціонування основних регуляторних систем. По-друге, вона повинна бути пов'язана з роботою центральної нервової системи (ЦНС) та психічними процесами людини, оскільки в початковому привабливості алкоголю коріниться його вплив на психічну сферу. Функціонування мозку визначається нейромедіаторною міжсинаптичною передачею, і можна припустити, що саме зміни у роботі нейромедіаторних систем під впливом алкоголю відіграють центральну роль у патогенезі алкогольної залежності [77].

Алкоголь впливає на катехоламінову систему мозку, спричиняючи збільшене виділення норадреналіну і дофаміну з пресинаптичних структур в гіпоталамусі і середньому мозку. Це пояснює психомоторне піднесення в

першій стадії сп'яніння, оскільки ці структури відносяться до активуючих систем мозку. Подальший вплив алкоголю призводить до посиленого руйнування катехоламінів, що в результаті знижує концентрацію норадреналіну та активність відповідних мозкових структур. Цей процес клінічно проявляється у другій фазі алкогольного сп'яніння, характеризується депресивним компонентом, пригніченістю та загальмованістю [77].

При тривалому вживанні алкоголю постійні викиди нейромедіаторів, разом з підвищенням їх руйнуванням, призводять до дефіциту норадреналіну та дофаміну в мозку.

Ця ситуація може призвести до погіршення настрою та ефективності роботи у хворого. Вживання помірної дози алкоголю, яка стимулює виділення катехоламінів, може спричинити тимчасове поліпшення стану і підвищення енергії. Однак ця поліпшення має короткотривалий характер, оскільки норадреналін і дофамін, виділені в міжсинаптичну щілину, швидко руйнуються. Це призводить до ще більшого дефіциту цих нейромедіаторів у мозку. Такий стан спонукає людей до наступного прийому алкоголю, сподіваючись на тимчасове поліпшення самопочуття. Це створює порочний цикл, який називається "circulus vitiosus" [68].

Патологічна суть цього порочного циклу полягає в тому, що він порушує механізм функціонування зворотних зв'язків у системі. Цей цикл призводить до подальшого прогресування захворювання, коли компенсаторні можливості організму вичерпуються.

Підвищений синтез катехоламінів в центральній нервовій системі (ЦНС) має компенсаторну роль і необхідний для компенсації збільшених витрат цих речовин. Це призводить до активного циркуляції катехоламінів, що є важливим змінним кроком і свідчить про біологічну реструктуризацію в організмі та розвиток алкогольної залежності та потягу до нього [78].

При припиненні вживання алкоголю може відбутися припинення виділення катехоламінів та нормалізація їх розпаду, але процес синтезу залишиться активним. Це може призвести до зменшення активності дофамінбетагідроксилази, а внаслідок цього, до підвищення вмісту катехоламінів у крові і мозку, особливо дофаміну. Ця ситуація супроводжується дискомфорними переживаннями.

Багато вчених відзначають зниження рівня серотоніну при алкогольній залежності (АЗ). Утворений дефіцит серотоніну, характерний для АЗ, призводить до неприємного стану, і хворі намагаються компенсувати цей стан за допомогою алкоголю, хоча це не завжди приводить до бажаного результату. Існують дані, що свідчать про те, що алкоголь може впливати на нормальний вивільнення ацетилхоліну та порушувати роботу цієї системи. Ці явища можуть погіршити вплив алкоголю на функціонування серцево-судинної системи. У хворих на АЗ відзначається пригнічення активності ГАМК-ергічних нейронів, які виробляють гамма-амінобутират – основний медіатор гальмування в центральній нервовій системі [76].

Отже, ми маємо теоретичні підстави для розуміння основних механізмів розвитку алкогольної залежності та формування потягу до алкоголю. Це можна уявити як циклічне порушення функціонування системи винагороди в мозку. Подібні порушення поступово наростають і призводять до постійного вживання алкоголю, а також до втрати контролю над цим вживанням.

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 1

За аналізом даних з наукової літератури були виявлені психологічні особливості, що сприяють формуванню алкогольної залежної поведінки серед студентів.

Серед предикторів розвитку залежності від алкоголю у здобувачів вищої освіти виявлено: нестриманість афекту, конфліктність у відносинах, неконструктивні форми копінг-стратегій, недостатній самоконтроль, повний та явний прояв стресового розладу.

Алкоголізм – це форма зловживання алкогольними напоями, яка може приймати різні варіації за своїм рівнем, моделями та вираженням. У формуванні алкогольної залежності важливим стає соціально-психологічний фактор, який відзначається суперечністю. З одного боку, в суспільстві сприяється культурі вживання алкоголю і впливає на психологічний стан молодого покоління. Але, з іншого боку, така поведінка у стані алкогольного сп'яніння засуджується, оскільки порушує особисті моральні стандарти і може призвести до дезадаптації в суспільстві.

У осіб, які страждають від алкоголізму, акцент робиться на задоволенні головної потреби в алкоголі, і всі інші потреби відступають на другий план. З часом, всі проблеми вирішуються тільки через споживання алкоголю, і це стає основним засобом подолання труднощів.

РОЗДІЛ 2. ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ АЛКОГОЛЬНОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ У ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ

2.1. Індивідуально-психологічні особливості особистості як фактор формування схильності до зловживання алкоголем

Алкоголізм – це складне захворювання, що обумовлюється поєднанням різних чинників. Для таких багатofакторних захворювань існує поняття «похильність». «Похильність» відображає вроджену схильність до розвитку захворювання, тобто схильність або вразливість, генетичну підготовку та всю комбінацію зовнішніх обставин, які забезпечують «більший чи менший ризик розвитку захворювання». Похильність – це ймовірність захворювання, яка визначається всім комплексом зовнішніх і внутрішніх факторів [1].

Формування стійкої алкогольної залежності залежить від комбінації різних факторів, включаючи біологічні, соціальні і психологічні аспекти. Дослідники виділяють серед біологічних факторів спадковість (десятки генів пов'язуються з психологічною залежністю від алкоголю), залишкові ураження центральної нервової системи, різницю у реакції на алкоголь залежно від раси та індивідуальні особливості обміну алкоголю в організмі. Важливо відзначити, що хоча проведено численні генетичні дослідження алкоголізації, деякі вчені вказують на можливі методологічні обмеження цих досліджень, що може створювати певну недостовірність отриманих даних [20].

Серед соціальних чинників, які впливають на формування алкогольної залежності, можна відзначити рівень освіти, а також специфічні аспекти оточуючого середовища, які впливають на ставлення до вживання алкоголю

(до таких аспектів відносяться і сімейні обставини). Також важливою є державна політика у справах алкоголю.

Серед психологічних особливостей людей, які можуть бути схильними до алкоголізму, виділяють такі риси:

1. Недостатня організованість особистості. Недостатність системності та порядку в житті може бути фактором ризику.

2. Висока екстрапунітивність і зовнішній локус контролю. Схильність покладати вину за власні проблеми на зовнішні обставини і відсутність внутрішнього контролю.

3. Екстравертованість. Схильність до активного соціального життя та прагнення до екстернального стимулювання.

4. Імпульсивність. Тенденція до спонтанних рішень та необдуманих дій.

5. Ригідність мислення. Схильність до стійкості в уявленнях і нездатність до гнучкості в мисленні.

6. Нездатність справлятися з тривогою і напругою соціально прийнятними способами: Важкість в ефективному управлінні стресом і тривожністю.

7. Формування неефективних копінг-стратегій, особливо у вигляді уникнення проблем: Відповідь на стресові ситуації шляхом уникнення або приховування проблем.

8. Синдром дитячої гіперактивності з поганою здатністю до концентрації уваги, імпульсивністю, збудливістю, відволікальністю та низькою толерантністю до фрустрації: Це може бути фактором ризику для розвитку залежності [60].

Вивчення пізніше проблемних людей показало, що їм властиві неконтрольована імпульсивність, екстравертованість, підкреслення своєї мужності, низька продуктивність. Дослідження особистості хворих на алкоголізм виділили такі особливості:

- слабкість Его з недостатньою ідентифікацією своєї статевої приналежності, психопатичні риси, ворожість, негативна концепція свого Я, незріла імпульсивність, низький рівень толерантності до фрустрацій;
- посилення збудливості, підвищена чутливість, схильність до іпохондрії, страх смерті;
- виражена полезалежність, що збільшує пасивність, загальну емоційну залежність;
- невротичні ознаки з проявом страху, депресії, істерії та схильності до іпохондрії;
- схильність до агресії
- низький самоконтроль; - схильність до брехні;
- схильність до розвитку «над-Я» під впливом психотерапевтичного лікування [66].

В. М. Блейхер, І. В. Крук виділяють 4 основні типи особистісних розладів в осіб, які страждають на алкоголізм [69].

I – інтровертовано-нейротичний (неврозоподібний) тип, що характеризується високою невротичною тривожністю, вираженою інтровертованістю, ситуативно-депресивною самооцінкою зі схильністю до самозвинувачення, нестійкістю рівня домагань.

II – екстравертовано-нейротичний (психопатоподібний) тип характеризується вираженою екстравертованістю, високим показником невротичної тривожності, психологічного захисту у вигляді раціоналізації. Особистісні зміни гасять стабільний аномальний характер.

III - екстравертовано-анозогнозичний тип, що характеризується малозмістовністю екстраверсії, безтурботністю щодо сьогодення та майбутнього, вкрай вираженою неадекватністю самооцінки, як механізми психологічного захисту виступає самовиправдання.

IV - апатично-інтровертований тип є виразом грубої алкогольної деградацією особистості і характеризується аспонтанністю у поєднанні з

«порожньою» інтровертованістю, що свідчить про втрату соціальних контактів, про відхід від реальної дійсності, про досконалу відсутність інтересу до того, що відбувається [69].

Потрібно відзначити, що, незважаючи на численні спроби вивчити типологію особистостей хворих на алкоголізм, не було виділено конкретних типів особистості, схильних до алкоголізму, оскільки, швидше за все, можна говорити про ряд типів особистостей, чітко не відокремлених один від одного.

2.2. Дослідження особливостей алкогольної залежності у здобувачів вищої освіти

Дослідження проведено на базі Східноукраїнського національного університету імені В. Даля, респонденти – 30 здобувачів вищої освіти, віком від 19 до 23 років. 6 хлопців та 24 дівчини.

Методики дослідження були підібрані відповідно до мети та завдань емпіричного дослідження. Були використані такі методики:

1. Методика «Мотивація споживання алкоголю» [49].

Методика призначена для діагностики структури алкогольної мотивації, а також загального рівня напруженості мотивації у пошуках алкоголю.

Перша група мотивів утворюється із трьох «соціально-психологічних» факторів:

- 1) традиційні, соціально обумовлені мотиви;
- 2) субмісивні мотиви, що відбивають підпорядкування тиску інших людей чи референтної групи;

3) псевдокультурний тип мотивів що свідчить про прагнення чело- століття пристосуватися до «алкогольних цінностей» соціального мікросередовища.

Друга тріада мотивів відображає потребу у зміні власного стану:

1) гедоністичні мотиви - прагнення відчувати почуття ейфорії;

2) атарактичні мотиви - бажання нейтралізувати негативні емоції ні переживання;

3) мотиви гіперактивації поведінки – прагнення вийти з апатичного стану чи бажання посилити ефективність своєї поведінки. Третя тріада мотивів відображає патологічну мотивацію, пов'язану з наявністю абстинентного синдрому та патологічного потягу до алкоголю:

1) «похмільні» мотиви - прагнення позбутися тяжких проявів. ній абстиненції;

2) адиктивні мотиви – фіксація у свідомості патологічного потягу до алкоголю;

3) мотиви самоушкодження - прагнення пити "на зло собі та іншим" для того, щоб прискорити настання соціальних ускладнень чи соматичних ускладнень та навіть смерті [49].

2. Тест виявлення порушень, пов'язаних із вживанням алкоголю (тест AUDIT) [69].

Тест AUDIT-C дозволяє виявити осіб, які зловживають алкоголем або мають розлади, пов'язані з вживанням алкоголю (включаючи зловживання алкоголем або залежність). Інструмент має клінічне застосування в сфері надійного виявлення пацієнтів, які зловживають алкоголем або страждають розладами, пов'язаними з вживанням алкоголю.

Тест AUDIT-C для ідентифікації розладів вживання алкоголю був розроблений Т.Е. Vabor і V. Grant у 1989 р. і рекомендований ВООЗ. Встановлено, що даний тест забезпечує точність оцінки незалежно від статі,

віку і культурної належності респондента, має високу чутливість (92%) і специфічність (93%), відповідає діагностичним критеріям МКХ-10.

Оцінювання скору тесту AUDIT-C проводили наступним чином:

– 3 і більше для чоловіків та 4 і більше для жінок – позитивний результат.

– 0-3 (для жінок) та 0-2(для чоловіків) – низький ризик.

– 4 (3)-7 – середній ризик.

– 8-10 – високий ризик.

– 11-12 — ймовірна алкогольна залежність [69].

3. Тест на схильність до залежної поведінки [12].

Кожному респонденту-підлітку пропонується дати відповідь на твердження (Дод. В). На кожне із тверджень він має дати відповідь: «зовсім не згоден», «більше не згоден», «ні те, ні інше», «скоріш так», «абсолютно згоден». Інтерпретація результатів. Обробка даних полягає у підсумовуванні балів окремо за кожною шкалою, при цьому звертається увага на характер обробки значень з прямих та зворотних питань. Для прямих питань бали підраховуються відповідно до того, як вони відзначені випробуваними («5» – 5, «4» – 4, «3» – 3, «2» – 2, «1» – 1), для зворотних питань бали підраховуються навпаки "5" - 1, "4" - 2, "3" - 3, "2" - 4, "1" -5). Шкала схильності до алкогольної залежності: прямі питання № 3, 5, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 24, 26, 30, 43, 48, 76, 79, 84, 91, 95, 97, 100, 107, 112, 113, 116; 46 обернені питання - № 21, 29, 38, 41, 44, 64, 65, 67, 75, 77, 81. Максимальні бали з алкогольної залежності [12].

4. Тест-опитувальник для визначення самоствавлення особистості [31].

Мета: визначення емоційного та семантичного змісту ставлення особистості до себе.

Необхідний матеріал: опитувальник, бланк для відповідей.

Хід проведення:

Досліджуваним пропонується опитувальник, що налічує 110 тверджень.

Інструкція: «Уважно прочитайте запропоновані Вам твердження і обведіть одну з двох відповідей на окремому бланку поряд з номером кожного твердження: обведіть знак “+” - якщо Ви погоджуєтесь або знак “-” – якщо не погоджуєтесь.

Над твердженнями довго не роздумуйте. Правильних і неправильних відповідей немає.

Обробка та аналіз результатів:

Проводиться підрахунок «сирих балів» шкальних значень згідно ключа. При співпаданні з ключем нараховується 1 бал, при неспівпадання – 0 балів.

Ключ:

1. Відвертість:

«+»: 1, 3, 9, 48, 53, 56, 65.

«-»: 21, 62, 86, 98.

2. Самовпевненість:

«+»: 7, 24, 30, 35, 36, 51, 52, 58, 61, 78, 82.

«-»: 20, 80, 103.

3. Самокерівництво:

«+»: 43, 44, 45, 74, 76, 84, 90, 105, 106, 108, 110.

«-»: 109.

4. Дзеркальне «Я»:

«+»: 2, 5, 29, 41, 42, 50, 102.

«-»: 13, 18, 34, 85.

5. Самоцінність:

«+»: 8, 16, 39, 54, 57, 68, 70, 75, 100.

«-»: 15, 26, 31, 46, 83.

6. Самоприйняття:

«+»: 10, 12, 17, 28, 40, 49, 63, 72, 77, 79, 88, 97.

«-»: -

7. Самоприв'язаність:

«+»: 6, 32, 33, 55, 89, 95, 101, 104.

«-»: 96, 107.

8. Конфліктність:

«+»: 4, 11, 22, 23, 27, 38, 47, 59, 64, 67, 69, 81, 91, 94, 99.

«-»: -

9. Самозвинувачення:

«+»: 14, 19, 25, 37, 60, 66, 71, 78, 87, 92.

емоційним тоном, переживанням, так як за семантичним змістом відповідного ставлення до себе.

Шкала 1 – внутрішня чесність – «Відкритість» - пов'язана з такими аспектами образу «Я», самоствавлення, поведінки, які, будучи значимими для особистості, важко допускаються до усвідомлення.

Низькі значення шкали говорять про глибоку усвідомленість «Я», підвищену рефлексивність та критичність, здатність не приховувати від себе та інших значиму неприємну інформацію.

Крайньо низькі значення можуть свідчити про самовідкритість, часом межуючою з цинізмом.

Високі значення свідчать про закритість, нездатність або небажання усвідомлювати та видавати значиму інформацію про себе, у крайньому вираженні – про пряму брехню та фальсифікацію результатів в бік соціально бажаних відповідей.

Шкала 2 - «Самовпевненість» - уявлення про себе як про самостійну, вольову, енергійну, надійну людину, якій є за що себе поважати.

Низькі значення шкали свідчать про незадоволеність собою та своїми можливостями, про сумнів у здатності викликати повагу.

Високі значення шкали відповідають високій думці про себе, самовпевненості, відсутності внутрішньої напруженості.

Шкала 3 - «Самокерівництво» - уявлення про те, що основним джерелом активності та результатів, що стосуються як діяльності, так і власної особистості суб'єкта, є він сам.

Людина з високим балом за шкалою виразно переживає власне «Я» як внутрішній стержень, що інтегрує її особистість і життєдіяльність, вважає, що її доля знаходиться в її власних руках, і відчуває почуття обґрунтованості і послідовності своїх внутрішніх спонукань та цілей.

Низькі бали свідчать про віру суб'єкта та підвладність його «Я» часовим обставинам, про нездатність протистояти долі, погану саморегуляцію, розмитий локус «Я», відсутність тенденції шукати причини вчинків та результатів у собі самому.

Шкала 4 – відображене самоствавлення - «Дзеркальне «Я»» - очікуване ставлення до себе з боку інших людей.

Високі значення шкали відповідають уявленню суб'єкта про те, що його особистість, характер та діяльність здатні викликати у інших повагу, симпатію, схвалення та розуміння.

Низькі значення шкали свідчать про очікування протилежних почуттів від узагальненого іншого.

Шкала 5 - «Самоцінність» - відображає емоційну оцінку себе, свого «Я» за внутрішніми інтимними критеріями любові, духовності, багатства внутрішнього світу.

Високі оцінки за шкалою відображають зацікавленість у власному «Я», любов до себе, відчуття цінності власної особистості та одночасно передбачувану цінність свого «Я» для інших.

Низькі значення шкали характеризують недолік свого духовного «Я», сумніви у цінності власної особистості, відстороненість, що межує з байдужістю до свого «Я», втрату інтересу до свого внутрішнього світу.

Шкала 6 - «Самоприйняття».

Високий полюс відповідає дружньому ставленню до себе, згоді з самим собою, схваленню своїх планів та бажань, емоційному, безумовному прийняттю себе таким, який ти є, нехай навіть з деякими недоліками.

Низький полюс свідчить про відсутність перерахованих якостей – недостатність самоприйняття, що є важливим симптомом дезадаптації.

Шкала 7 - «Самоприв'язаність» [31].

Високі значення шкали говорять про ригідність «Я-концепції», прив'язаність, небажання змінюватися на фоні загального позитивного ставлення до себе. Ці переживання часто супроводжуються прив'язаністю до неадекватного «Я»-образу. В останньому випадку тенденції до збереження такого образу – один із захисних механізмів самосвідомості.

Низькі значення свідчать про протилежні тенденції: бажання щось у собі змінити, потяг до відповідності з ідеальним уявленням про себе, незадоволеність собою.

Шкала 8 – внутрішня конфліктність.

Високі значення свідчать про наявність внутрішніх конфліктів, сумнівів, непогодження з собою, тривожно-депресивних станів, що супроводжуються переживанням почуття провини. Помірне підвищення за шкалою говорить про підвищену рефлексію, глибоке проникнення у себе, усвідомлення своїх труднощів, адекватний образ «Я» та відсутність витіснення.

Крайньо низькі значення шкали свідчать про заперечення проблем, закритість, поверхову самовдоволеність.

Шкала 9 - «Самозвинувачення» [31].

Високі значення говорять про самозвинувачення, готовність поставити собі у провину свої промахи та невдачі, власні недоліки. Шкала є індикатором відсутності симпатії, що супроводжується негативними

емоціями на свою адресу, навіть незважаючи на високу самооцінку якостей та досягнень (див. Додаток Г).

2.3. Психологічний та статистичний аналіз результатів констатувального експерименту

Під час емпіричного дослідження було виявлено наступні суттєві психологічні характеристики та психологічні умови формування ризику алкоголізації у здобувачів вищої освіти.

1. Результати дослідження за методикою «Мотивація споживання алкоголю».

За результатами дослідження було зведено таблицю (див. табл. 2.1).

Таблиця 2.1

Результати дослідження мотивації споживання алкоголю (до корекції)

№	Респондент	Мотив споживання алкоголю
1	Данило	Соціально-детерміновані мотиви
2	Олександра	атарактичні мотиви
3	Анастасія	атарактичні мотиви
4	Ольга	Соціально-детерміновані мотиви
5	Володимир	атарактичні мотиви
6	Ганна	Гедоністичні мотиви
7	Віра	Соціально-детерміновані мотиви
8	Марія	атарактичні мотиви
9	Маргарита	Соціально-детерміновані мотиви

Продовж. табл. 2.1

10	Марія	гедоністичні мотиви
11	Діана	гедоністичні мотиви
12	Богдана	Мотиви гіперактивації поведінки
13	Вікторія	Соціально-детерміновані мотиви
14	Карина	Атарактичні мотиви
15	Анна	мотиви гіперактивації поведінки
16	Софія	Псевдокультурні мотиви
17	Яна	Соціально-детерміновані мотиви
18	Інна	гедоністичні мотиви
19	Ангеліна	Соціально-детерміновані мотиви
20	Дар'я	Соціально-детерміновані мотиви
21	Уляна	мотиви гіперактивації поведінки
22	Наталія	псевдокультурні мотиви
23	Володимир	Соціально-детерміновані мотиви
24	Дарина	гедоністичні мотиви
25	Кирило	гедоністичні мотиви
26	Олена	атарактичні мотиви
27	Владислава	гедоністичні мотиви
28	Руслан	Соціально-детерміновані мотиви
29	Артем	мотиви гіперактивації поведінки
30	Олена	псевдокультурні мотиви

Зображені результати дослідження у вигляді гістограми предствалені нижче (див. рис. 2.1).

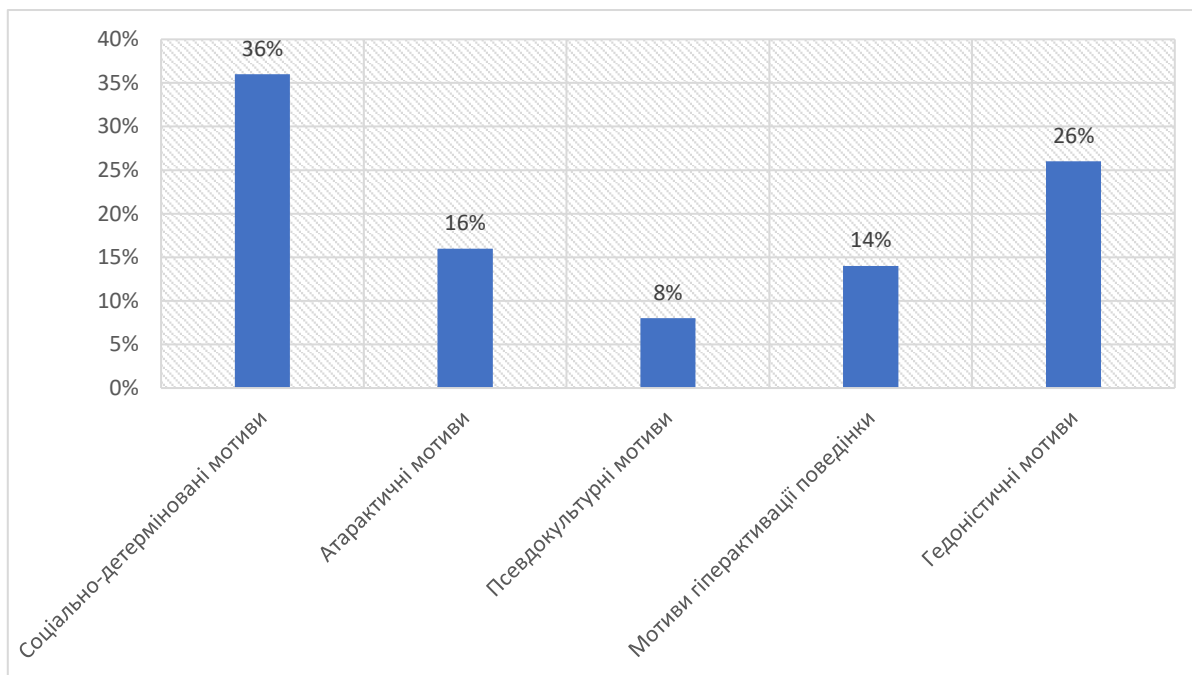


Рис. 2.1. Гістограма сумарних показників мотиваційного профілю споживання алкоголю молоддю (до корекції)

З діаграми видно, що ведучою у сумарному профілі є шкала соціально-детермінованих мотивацій випивок, що зустрічається найчастіше – 35% респондентів, тобто мотиви споживання алкоголю є соціально зумовленими.

На другому місці гедоністична мотивація (26%), що показує прагнення випробувати ейфорію та отримати задоволення від випивки.

На 3 місці атарактичні мотиви (16%), такі мотиви пов'язані з бажанням нейтралізувати негативні емоційні переживання – напруження, тривогу, страх за допомогою алкоголю.

Гіперактиваційні (від нудьги) мотивації (10%), що відбивають прагнення вийти зі стану нудьги, «психологічної порожнечі», незайнятості, душевної бездіяльності, чи бажання посилити ефективність своєї поведінки.

Псевдокультурні мотиви виражені найменше (8%), що свідчить про прагнення осіб пристосувати свій особистий досвід до «алкогольних цінностей» соціального мікросередовища, в якому вони функціонують.

Субмісивні мотиви у даній групі виявлені не були, тобто здобувачі вищої освіти не схильні підпорядковуватися тиску інших людей чи референтної групи щодо прийому алкоголю.

2. Результати дослідження за методикою «Тест виявлення порушень, пов'язаних із вживанням алкоголю (тест AUDIT)».

За результатами дослідження було зведено таблицю (див. табл. 2.2).

Таблиця 2.2

Результати дослідження виявлення порушень пов'язаних із вживанням алкоголю (до корекції)

№	Респондент	Рівень ризику
1	Данило	Високий
2	Олександра	Середній
3	Анастасія	Середній
4	Ольга	низький ризик
5	Володимир	Високий
6	Ганна	Високий
7	Віра	Середній
8	Марія	Середній
9	Маргарита	низький ризик
10	Марія	низький ризик
11	Діана	низький ризик
12	Богдана	низький ризик
13	Вікторія	Високий
14	Карина	Високий
15	Анна	Середній
16	Софія	Високий

Продовж. табл. 2.2

17	Яна	Високий
18	Інна	Середній
19	Ангеліна	Високий
20	Дар'я	позитивний
21	Уляна	позитивний
22	Наталія	Високий
23	Володимир	позитивний
24	Дарина	Високий
25	Кирило	Середній
26	Олена	Високий
27	Владислава	Високий
28	Руслан	позитивний
29	Артем	Високий
30	Олена	Високий

Зображені результати дослідження предствалені нижче (див. рис. 2.2).

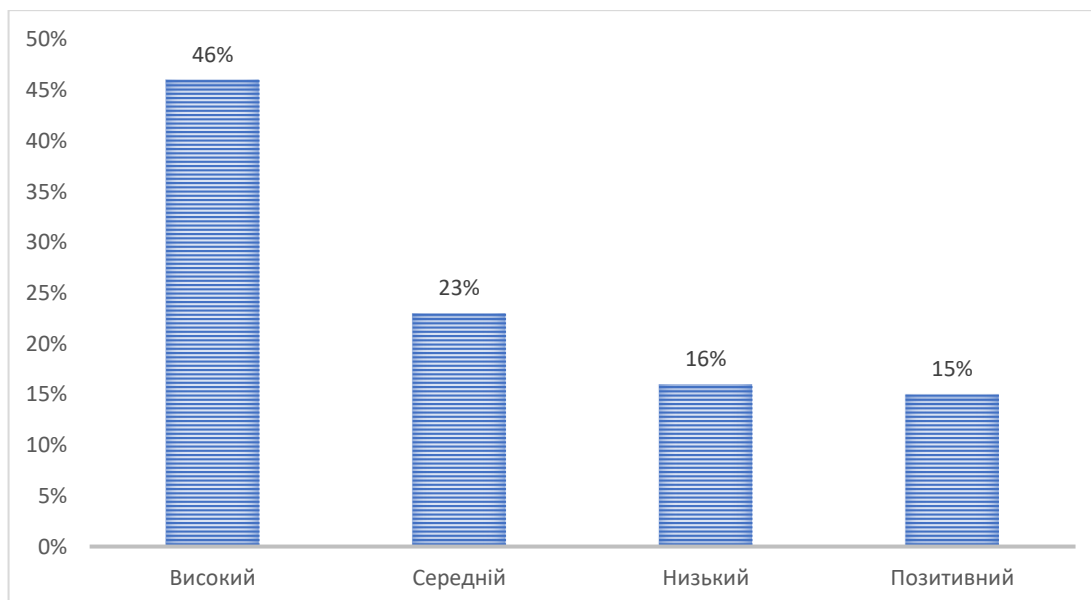


Рис. 2.2. Гістограма результатів рівню ризику зловживання алкоголю (до корекції)

У даній групі респондентів не було виявлено осіб з алкогольною залежністю, проте 46% респондентів належать до високого ступеня ризику, 23% респондентів – до другого, у 16% опитуваних низький рівень алкогольної залежності. Тобто серед них є ті, хто дотримується тверезості, і ті, для яких ризик зловживання алкоголем чи розвитку алкогольної залежності є суттєвим чи помірним.

3. Результати дослідження за методикою «Тест на схильність до залежної поведінки».

За результатами дослідження було зведено таблицю (див. табл. 2.3).

Таблиця 2.3

Результати дослідження схильності до залежної поведінки (до корекції)

№	Респондент	Вирогідність розвитку схильності
1	Данило	Висока вирогідність
2	Олександра	Підвищена вирогідність
3	Анастасія	Наявна тенденція
4	Ольга	Висока вирогідність
5	Володимир	Наявна тенденція
6	Ганна	Висока вирогідність
7	Віра	Наявна тенденція
8	Марія	Наявна тенденція
9	Маргарита	Наявна тенденція
10	Марія	Низький рівень
11	Діана	Висока вирогідність
12	Богдана	Низький рівень
13	Вікторія	Низький рівень
14	Карина	Низький рівень
15	Анна	Висока вирогідність

Продовж. табл. 2.3

16	Софія	Наявна тенденція
17	Яна	Висока вирогідність
18	Інна	Наявна тенденція
19	Ангеліна	Висока вирогідність
20	Дар'я	Підвищена вирогідність
21	Уляна	Підвищена вирогідність
22	Наталія	Висока вирогідність
23	Володимир	Підвищена вирогідність
24	Дарина	Висока вирогідність
25	Кирило	Наявна тенденція
26	Олена	Висока вирогідність
27	Владислава	Підвищена вирогідність
28	Руслан	Підвищена вирогідність
29	Артем	Наявна тенденція
30	Олена	Наявна тенденція

Зображені результати дослідження представлені нижче (див. рис. 2.3).



Рис. 2.2. Гістограма результатів вірогідності розвитку залежної поведінки (до корекції)

Отже, результати за даною методикою свідчать, про те що, у 30% респондентів виявилась висока вирогідність розвитку залежної поведінки, дана категорія характеризується високою схильністю до адиктивної поведінки. У випробуваних спостерігається висока спрямованість на вживання алкоголю, позитивне ставлення до залежності та риси особистості, які значно збільшують ризик залежної проблемної поведінки.

У 30% респондентів спостерігається наявність тенденції до формування залежної поведінки. Це говорить про те, що за певних соціальних умов дана група має ризик формування залежності до алкоголю.

20% респондентів від групи мають підвищену вирогідність до розвитку залежної поведінки, та 20% характеризуються низьким рівнем для них характерна мала ймовірність формування залежної поведінки, відсутність рис особистості, що сприяють розвитку адикції.

Отже в даній групі випробовуваних переважають ті якості та ознаки, які свідчать про орієнтацію на вживання алкоголю та ризик формування залежності від нього.

4. Тест-опитувальник для визначення самоствавлення особистості.

Таблиця 2.4

**Результати дослідження рівня виразності показників
самовідносини**

Рівень / Шкала	Завищений	Середній	Занижений
Самоповага	25%	36%	39%
Автосимпатія	53%	32%	15%
Очікуване позитивне відношення зі сторони інших	45%	14%	41%
Самоцікавість	33%	62%	5%
Самовпевненість	24%	37%	39%
Відношення інших	31%	36%	67%
Самоприйняття	14%	45%	41%
Самокерівництво	21%	39%	40%
Самозвинувачення	53%	19%	28%
Саморозуміння	20%	31%	49%

З даної таблиці можна зробити такі висновки за кожною шкалою:

25% респондентів виявились з завищеним рівнем самоповаги, вони ставляться до себе, своїх переваг та якостей з повагою.

Для 39% респондентів характерний понижений рівень самоповаги, що свідчить про загальну незадоволеність собою. Вони не розуміють власної гідності та своїх сильних сторін. Почуття неповноцінності, ущербності та негідності, які переживають ці здобувачі вищої освіти, безумовно, негативно впливають на їх психічний стан і поведінку.

У 36% випробуваних почуття власної гідності є вираженим, вони вважають себе здібними, процвітаючими і відчують свою значимість.

Більшість учасників дослідження 53% проявляють виражену аутосимпатію, що свідчить про їхню позитивну оцінку самих себе. Вони в цілому задоволені своєю особистістю, зовнішнім виглядом та якостями. Проте ступінь вираженості цього показника може бути впливати на думки та відчуття учасників навколишніх осіб, особливо значущих, включаючи їхню критику або, навпаки, позитивну оцінку окремих переваг.

У 32% респондентів середній рівень аутосимпатії, це говорить про те, що дані випробувані самозадоволені або у них відсутня критичність самосприйняття, в даному випадку це є показником добре усвідомлюваної позитивної Я-концепції.

У 31% здобувачів вищої освіти виявлено знижений рівень аутосимпатії, що вказує на їхню сором'язливість та емоційну незадоволеність собою. Вони мають тенденцію принижувати свої позитивні якості або навіть заперечувати їх наявність.

Занижений рівень аутосимпатії може позначатися на формуванні несприятливих видів взаємодії з однолітками, які, у свою чергу, відіграватимуть значну роль у розвитку зловживанні алкоголю.

Кількість респондентів не схильно чекати доброзичливих відносин з боку оточуючих (45%), ніж тих, хто вважає, що викликає симпатію та доброзичливе ставлення із боку оточення – 41 %.

У 33% респондентів виявлено високий показник самоцікавості, що свідчить про їхнє значне зацікавлення в власному внутрішньому світі і процесі самопізнання. Виражений інтерес до своїх думок, почуттів, своєму внутрішньому світу відчують 62% респондентів, вони впевнені у тому, що цікаві у спілкуванні до інших, готові спілкуватися з ними на рівних, не принижуючи себе. 5% учасників дослідження не виявили інтересу до свого внутрішнього світу. Вони не сприймають себе як особистості, які

викликають особливий інтерес у взаємодії з іншими людьми. Це може призвести до того, що вони більше зацікавлені в розмові з іншими, які, на їхню думку, є більш цікавими співрозмовниками, більш обізнаними та глибокодумними.

Загальний рівень співвідношення у даній групі представлений у вигляді сегментограми (див. рис. 2.4).

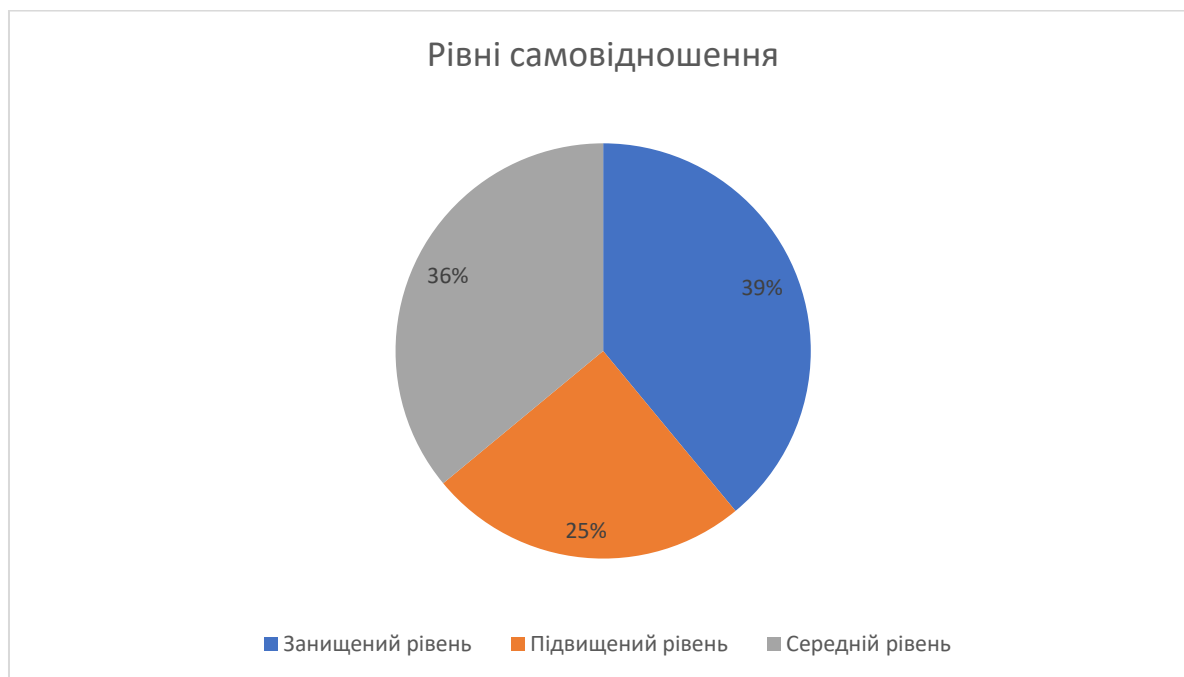


Рис. 2.4. Сегментограма розподілу результатів дослідження

39% респондентів мають понижений рівень самовідношення, здобувачі вищої освіти схильні недооцінювати свої позитивні сторони або вважати, що в них їх взагалі немає. Вони частіше відчують незадоволеність собою, критикують свої досягнення та не вірять у свої здібності та можливості.

У 25% учасників дослідження виявлено підвищений рівень самовідношення, що свідчить про виражене позитивне ставлення до свого власного «Я». Вони відчують власну цінність і важливість.

Середній рівень самовідношення становить 36%, що вказує на те, що ці здобувачі вищої освіти мають досить адекватне уявлення про себе. Вони

намагаються об'єктивно оцінювати свою поведінку та в цілому ставляться до себе позитивно.

Як показують отримані результати, більшість здобувачів вищої освіти мають середній або низький рівень самовідношення. Це свідчить про те, що ці учасники вибіркового дослідження, в основному, ставляться до самих себе критично, але можливо навіть не задоволені своєю особистістю та своїми досягненнями.

Подібна орієнтація здобувачів вищої освіти не є цілком благополучною, оскільки надзвичайно залежить від соціального середовища, актуального для розвитку адиктивної поведінки.

Залежність пвід зовнішньої думки підтверджує занижений рівень такої установки як «самокерівництво» (40%), що свідчить про схильність до прийняття рішень, схилитися до авторитетної думки інших, а не власним, аніж власним відчуттям.

Узагальнюючи результати діагностики можна дійти висновку про необхідність розробки тренінгу спрямовану на профілактику залежної поведінки.

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 2

Були виявлені психологічні особливості особистості, що сприяють розвитку алкогольної залежності, а саме: низька самооцінка, люди з низькою самооцінкою більш схильні до залежності від алкоголю, оскільки він може тимчасово підвищувати їхній самоконтроль та самопочуття; невпевненість у собі, такі люди більш схильні до ризикованої поведінки, у тому числі до зловживання алкоголем; тривожність, може призводити до використання алкоголю як способу розслаблення та полегшення тривожних симптомів. Важливо зазначити, що наявність цих психологічних особливостей не означає, що людина обов'язково стане алкоголіком. Однак вони підвищують ризик розвитку залежності.

Було підібрано методики та проведено емпіричне дослідження з зазначеної проблематики. Як показують отримані результати дослідження, більшість здобувачів вищої освіти мають середній або низький рівень самовідношення. Це свідчить про те, що ці учасники вибіркового дослідження, в основному, ставляться до самих себе критично, але можливо навіть не задоволені своєю особистістю та своїми досягненнями.

Подібна орієнтація здобувачів вищої освіти не є цілком благополучною, оскільки надзвичайно залежить від соціального середовища, актуального для розвитку адиктивної поведінки.

Узагальнюючи результати діагностики можна дійти висновку про необхідність розробки тренінгу спрямовану на профілактику залежної поведінки.

РОЗДІЛ 3 ЗАХОДИ ПРОФІЛАКТИКИ ФОРМУВАННЯ АЛКОГОЛЬНОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ У ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ

3.1. Програма соціально-психологічного тренінгу з профілактики формування алкогольної залежності у здобувачів вищої освіти

Ціль тренінгової програми – навчання усвідомлення своїх проблем та пошуку конструктивного способу їх вирішення; розвиток рефлексивного мислення; розвиток уміння адекватно оцінювати та вирішувати проблеми; розгляд залежної поведінки як деструктивного способу уникнення проблем; актуалізація власного досвіду розв'язання проблем.

Задачі тренінгової програми:

- підвищити рівень інформації здобувачів вищої освіти про проблеми, пов'язані з алкоголем;
- інформування молодих людей про наслідки споживання алкоголю та формування у кожного учасника власної позиції стосовно вживання алкоголю;
- змінення відношення до алкоголю;
- переживання та усвідомлення негативного впливу деструктивних залежностей на весь організм;
- сприяти формуванню переконання, спрямованого проти різного виду деструктивних залежностей;
- переживання почуття підтримки з боку однолітків.
- зняття емоційного напруження, підвищення самоствалення.

Методи: бесіда, ігри та вправи на саморозкриття, арт-терапія.

Час програми – 10 занять.

Цільова аудиторія – здобувачі вищої освіти.

Хід занять.

Заняття №1

Мета: надати достовірну інформацію про те, що алкоголь шкідливий для здоров'я, інформацію з питань здорового способу життя, розвивати мислення, увагу; виховувати повагу щодо здорового способу життя.

1. Знайомство (5хв.)

Вправа «я – асоціація» (5 хв.)

Мета: згуртувати та розкріпачити учасників тренінгу. Кожен із учасників тренінгу (по колу) називає своє ім'я, Додаючи до нього той предмет, тварина, явище з яким він асоціює себе. Інші, називаючи своє ім'я, повторюють попередні [21].

2. Прийняття правил роботи у груповому тренінгу (5хв).

Для успішного проведення тренінгу нам необхідні правила, яких ми повинні дотримуватись у ході тренінгу:

- тут і зараз.
- не перебивати.
- якщо ти хочеш висловитись – підніми руку і тебе обов'язково вислухають;
- завжди кажи те, що ти думаєш, тут дуже важлива твоя особиста думка, вона тут цінується та поважається.
- поважати думку інших.
- не давати оцінок іншим учасникам.
- якщо тобі щось не подобається - запропонуй як зробити краще.

Чи всім зрозумілий сенс правил? Чи готові ви працювати, дотримуючись цих правил?

3. Інформаційне повідомлення про алкоголь. Лекція на тему «Алкогольна залежність» (15 хв).

Вступ

Доброго дня, шановні слухачі. Сьогодні ми поговоримо про алкогольну залежність. Алкогольна залежність, або алкоголізм, – це

хронічне захворювання, яке характеризується неконтрольованим вживанням алкоголю, незважаючи на негативні наслідки. Алкоголізм є серйозною проблемою зі здоров'ям, яка може призвести до багатьох проблем, включаючи фізичні, психічні та соціальні.

Ознаки та симптоми алкогольної залежності можуть включати:

- Нездатність контролювати вживання алкоголю
- Необхідність вживання більшої кількості алкоголю, щоб досягти того ж ефекту
- Втрата інтересу до інших видів діяльності
- Проблеми з роботою або навчанням
- Проблеми в особистих стосунках
- Зловживання алкоголем в небезпечних ситуаціях
- Фізичні ознаки, пов'язані з вживанням алкоголю, такі як почервоніння обличчя, тремор, проблеми з пам'яттю та концентрацією

Причини алкогольної залежності не до кінця вивчені, але вважається, що вони є результатом взаємодії генетичних, соціальних та психологічних факторів [14].

Генетичні фактори. Деякі люди мають більшу генетичну схильність до алкогольної залежності, ніж інші.

Соціальні фактори. Соціальні фактори, такі як вплив сім'ї та друзів, також можуть сприяти розвитку алкогольної залежності.

Психологічні фактори. Психологічні фактори, такі як проблеми з психічним здоров'ям, також можуть підвищити ризик розвитку алкогольної залежності.

Алкогольна залежність може призвести до багатьох проблем, включаючи:

- Фізичні проблеми, такі як цироз печінки, серцево-судинні захворювання та рак

- Психологічні проблеми, такі як депресія, тривога та психічні розлади
- Соціальні проблеми, такі як втрата роботи, розлучення та проблеми з законом [14].

Алкогольна залежність – це серйозна проблема зі здоров'ям, яка може призвести до багатьох проблем. Якщо ви або хтось, кого ви знаєте, має проблеми з алкоголізмом, важливо звернутися за допомогою до кваліфікованого фахівця [1].

Після лекції можна задати питання слухачам. Ось кілька прикладів питань:

- Як ви можете розпізнати ознаки алкогольної залежності?
- Які фактори підвищують ризик розвитку алкогольної залежності?
- Які методи лікування алкогольної залежності існують?
- Як можна запобігти алкогольній залежності?

4. Історія про Іполита та Варвару (10 хв.).

Якось Іполит всю ніч провів із друзями, і алкоголю випито було багато. Вранці Іполиту зателефонувала Варвара: «Добрий ранок, сонечко! Ми підемо сьогодні на ковзанку?» «У мене голова болить, просто тріщить і розколюється. Нікуди я не піду. Іди ти зі своєю ковзанкою!» «Ну і будь ласка!» – сказала скривджена Варвара і повісила трубку. Схоже, Іполит та Варвара посварилися.

Як ви вважаєте, що сталося? (Провести обговорення до теми наслідків вживання алкоголю – похмілля, погіршення стосунків, емоційна нестабільність, агресивність) [17].

5. Вправа «Причини та наслідки» (10 хв). У режимі мозкового штурму студенти виділяють причини вживання алкоголю та наслідки, тренер записує їх на дошці в лівій та правій колонках:

ПРИЧИНИ

НАСЛІДКИ

Нудьга	скандали вдома
Пошук нових пригод	грошові труднощі
За компанію	погане самопочуття
Щоб розслабитися	зіткнення із законом
Для натхнення	виснаження
	Деградація
	Аварії

Зазвичай виявляється наслідків значно більше, що дозволяє оцінити ступінь ризику.

До алкоголю всі ставляться по-різному: хтось категорично проти вживання алкоголю, хтось вважає нормальним випити чарку для здоров'я, хтось вважає будь-яку вечірку порожньою без алкоголю [17].

А як ви ставитеся до вживання алкоголю?

6. Підведення підсумків тренінгу. Рефлексія.

Заняття №2

Мета: сформувати уявлення про те, що алкоголь шкодить здоров'ю.

1. Гра «Чарівний капелюшок!» (10 хв).

Всі стають у коло. Звучить тиха мелодія. Одягаючи на голову один одному «чарівний капелюшок» говорять приємні слова.

(Наприклад: ти сьогодні найкраща, у тебе гарна зачіска).

По другому колу одягають один одному капелюшок і кажуть вже побажання (Наприклад: бажаю гарного настрою, бажаю здоров'я) [33].

2. Вправа «Голосування» (30 хв).

Ціль: це вправа, крім інформування. Дає можливість кожному учаснику висловити свою думку щодо проблеми вживання алкоголю. Для проведення вправи кожному учаснику лунають картки із твердженнями: «Згоден», «Не згоден», «Не маю точної думки» [55].

Я читатиму твердження, а ви піднімаєте ту картку, яка відображає вашу думку. Після ухвалення рішення кожен із вас має обґрунтувати свою думку: «Чому я вважаю саме так». Вислухавши думки кожного з учасників, ведучий у вигляді короткої лекції викладає свою думку. Вислухавши всі точки зору, учасники знову можуть вибрати картки із твердженнями найбільш підходящими для них тепер.

1. Якщо всі в компанії п'ють, а ти ні, то не зможеш розслабитися і повеселитися, як усі. – Алкоголь та відпочинок – речі різні. Щоб розслабитися і повеселитися, зовсім необов'язково пити. До того ж, алкоголь на всіх діє по-різному.

2. Алкоголь – добрий засіб для розвитку комунікабельності. – Деякі люлі вважають, що алкоголь позбавляє їх від комплексів та додає сміливості. Насправді, замість позбавлення від комплексів, поведінка такої людини стає нетактовною, цинічною, вульгарною, грубою і т.д. А вранці всі комплекси повертаються, і з'являється сором і незручність за свою поведінку.

3. Алкоголізм – це невиліковна хвороба. – Алкоголізм – це хвороба на все життя. Людина може перестати пити, і цей період може тривати досить довго (ремісія), але будь-якої миті хвороба може знову себе проявити.

4. Пиво – це алкоголь. - Різні сорти пива містять різну відсоткову частку спирту (різне за «градусами»), але пиво все одно є алкогольним напоєм.

5. Якщо пити лише пиво, алкоголіком не станеш. - Пивний алкоголізм поширений досить широко, особливо серед молоді та жінок. Саме тому, що багато хто не вважає пиво алкоголем, його вживають у великих кількостях.

6. Алкоголь допомагає боротися з депресією та проблемами. - Депресія та проблеми від вживання алкоголю нікуди не зникають. Людині

здається, що стало легше після того, як він випив. Але коли дія алкоголю закінчиться, депресія, швидше за все, посилиться, а проблем побільшає [55].

7. Якщо алкоголік перестав пити – він уже не алкоголік, а здорова людина. - Навіть якщо ремісія є досить тривалою (наприклад, кілька років), людина не перестає бути алкоголіком. При попаданні навіть малої дози алкоголю (наприклад, пива) у кров відбувається зрив (запій). Жити як усі здорові люди він ніколи не зможе.

8. Алкоголік – це людина, що зовсім опустилася, брудна, безробітна. – Серед багатих, успішних, респектабельних людей багато алкоголіків. Алкоголізм залежить від соціального статусу, освіти, фінансового благополуччя людини.

9. Якщо алкоголік захоче, може сам легко перестати пити. - Бажання перестати пити – дуже важливе, але одного цього недостатньо. Перестати пити не так легко, для цього людина має бути готова прийняти допомогу – медичну, психологічну, соціальну і навіть духовну [55].

3. Вправа «Звички та зовнішність» (25 хв).

Мета: показати як під впливом ПАР змінюється поведінка людини.

Ми зараз висловлювали свої позиції щодо алкоголю.

І ось питання:

«Чи можна, не знаючи людини, визначити: чи вживає він алкоголь чи ні, ґрунтуючись лише на сприйнятті його зовнішнього вигляду».

Обговорення. Завдання: психолог показує плакат із зображенням різних фігур.

«Уявіть, що у компанії, на вечірці ви зустріли кількох незнайомих вам людей, силуети яких перед вами. Виберіть тих, хто не схильний до алкоголізму, і тих, які, судячи з вигляду, схильні до алкоголізму».

Обговорення – Справді, складно так визначити. Необхідно знати звички людини, її характер, навіть запахи нам потрібні. Буває так, що перше враження може бути оманливим, але я дала вам це завдання не тільки з

метою розвитку спостережливості, уваги, але найголовніше для того, щоб ви зрозуміли, – поведінка людини змінюється під впливом різних психоактивних речовин (ПАР). Алкоголь, як ми вже казали, – це ПАР, тому що вони викликають звикання. У цьому завданні немає правильної відповіді. Правильно, те, що поведінка змінюється, і не на краще. З'являються нові жести, манери, звички [13].

4. Робота у командах (10 хв). Команди розсідають за столи, на яких таблички з назвою команд – «Успіх», «Здоров'я», «Щастя». Запрошується охочий. На розстеленому, на підлозі ватмані, обводиться силует цього студента. Потім силует розміщується на дошці.

Завдання командам:

а) «Покажіть на силуеті, що буде з людиною через 5 років, якщо вона курить...»,

б) «Покажіть на силуеті, що буде з людиною через 5 років, якщо вона п'є...»,

в) «Покажіть на силуеті, що буде з людиною через 5 років, якщо вона вживає наркотики ...».

Від кожної команди виходить учень і малює на силуеті «проблеми», які виникають у людини від деструктивних залежностей.

Завдання командам: Вирішити проблемну ситуацію: «Чи можна і як допомогти цій людині?» (Звернення до силуету) [41].

5. Підбиття підсумків заняття (10 хв).

Вправа «Чи справдилися мої сподівання?»

Мета: рефлексія.

Відповісти на запитання:

- Чого я тут навчився?
- Що я виніс для себе з сьогоднішнього заняття?

1. Привітання.

2. Вправа «Мозковий штурм» (10 хв).

– Я пропоную вам поговорити про те, чому люди вживають алкоголь.

Приблизний варіант відповіді:

Тому, що на перший погляд, так легше спілкуватися, бути веселим та почуватися невимушено. Але насправді, коли хтось у компанії напився, то вечірка для всіх стає небезпечною, тобто поруч з вами знаходиться психічно неврівноважена та отруєна людина.

– Яка перевага в тому, що людина вживає алкоголь?

– Який недолік?

3. Вправа «Асоціація» (10 хв).

Мета: дати чіткі негативні характеристик алкоголю.

Алкоголь:

– Шкідливий для мозку;
 – Впливає на розумову діяльність;
 – Речовина, яка викликає найбільшу смертність серед молоді (15-29 років).

– Що ця вправа дала нам зрозуміти?

4. Вправа «Обговорення ситуації» (15 хв).

Мета: закріпити знання про алкоголь (толерантність до алкоголю).

Дві подруги, Тетяна і Лариса потрапили на дорослу вечірку. Як і всі подруги вони випили по чарочці коньяку, і їм відразу стало весело. Після другої чарки Тетяна весело хіхікала, танцювала до упаду. Алі Тетяна загравала з хлопцями. Лариса навпаки трималася прекрасно, хоч і пила нарівні з Тетяною.

Дивлячись на те, що Лариса випила 4 чашку, Тетяна вирішила повторити. Додому Тетяну ледве довели. Батьки Тетяни були розчаровані в доньці, всю ніч лаяли дівчину [37].

«Дивно - думала Тетяна, - адже ми з Ларисою пили однаково, чому вона сп'яніла менше за мене» [37].

Дайте відповіді на питання:

- Хто з дівчат біологічно схильний до алкоголізму?
- Як варто поводитися стосовно алкоголю Ларисі?
- Чи правильну позицію зайняли батьки Тетяни?
- Як складеться доля дівчат як вони потраплять в алкогольне мікросередовище?

5. Підбиття підсумків заняття.

Вправа «Чи справилися мої сподівання?» (15 хв).

Мета: рефлексія.

Учасникам пропонується забрати рибки, але тим учасникам в кого сподівання не справилися. І відповісти на запитання:

- Чого я тут навчився?
- Що я виніс для себе з сьогоднішнього заняття?

Заняття №4

Мета: формування основ здорового способу життя.

1. Привітання.

Гра «Пори року» (7 хв).

Ведучий пропонує кожному учаснику групи, подумавши деякий час, назвати своє ім'я і те, якій порі року відповідає у нього зараз настрій, і пояснити, чому обрано для позначення настрою саме цю пору року, яку назвав учасник [17].

2. Дискусія (20 хв.)

Запитання, які ведучий обговорює з учасниками:

- Що таке спиртні (алкогольні) напої?
- Що до них відноситься?
- Як вживання алкоголю впливає на організм людини?

- Які негативні ознаки поведінки людини у алкогольному стані ви можете назвати?
- Чи варто добровільно наражати організм на отруєння?
- Що може статися з людиною, коли вона в алкогольному стані?
- Чому в людини виникає бажання випити?
- Коли потрібно звернутися до нарколога? [56].

Вправа «Як сказати «Ні» (20 хв).

Ведучий розповідає, що є три способи сказати «ні», якщо тобі запропонували спробувати алкоголь (пиво).

1. "Ну, не знаю" і т.д., так і знай, що все закінчиться, як планував підбурювач, і незабаром тобі буде потрібна допомога лікаря-нарколога.

2. Можна, звичайно, грубо відповісти. У такому разі може знадобитися кваліфікована медична допомога.

3. Якщо твоя мета відмовитися, на будь-які запитання та пропозиції відповідай коротко та байдуже: «Ні». Ведучий пропонує учасникам розділитися на пари, щоб програти всі три варіанти, одна людина з пари — друга, що пропонує, — відмовляється. Кожен учасник має побути в обох ролях. Після закінчення вправи ведучий пропонує поділитися своїми відчуттями, коли учасник опинявся у тій чи іншій ситуації [20].

Розминка «Лист друзів» (5 хв.) Усі учасники групи встають у коло та беруться за руки. У центр кола встає обраний заздалегідь людина, яка гратиме роль листоноші. Він повинен перехопити «листка-рукостискання», який кожен, хто стоїть у колі, повинен передати (потиснути руку) поруч, що стоїть так, щоб людина, яка стоїть у центрі кола, — «листоноша», не побачив це [39].

Особистість алкоголіка (20 хв.) Учасникам пропонується розділитись на групи та прописати якості, які властиві людині з алкогольною залежністю. Потім якості зачитуються та записуються провідним на дошці з

подальшим обговоренням негативного впливу цих якостей на життя людини [22].

Підбиття підсумків заняття.

Вправа «Чи справдилися мої сподівання?» (10 хв).

Мета: рефлексія.

Учасникам пропонується забрати рибки, але тим учасникам в кого сподівання не справдилися. І відповіді на запитання:

- Чого я тут навчився?
- Що я виніс для себе з сьогоднішнього заняття?

Заняття №5

1. Привітання. Вправа «Усмішка по колу» (5 хв).

Пропоную привітатись, передаючи усмішку одне одному у долоньках.

2. Вправа «Незакінчені речення» (15 хв).

Мета: з'ясувати стосунки учнів до людей із алкогольною залежністю, ставлення до алкоголю.

Завдання: Учасникам лунають картки із незакінченими пропозиціями, вони мають закінчити пропозиції, після закінчення проводиться загальне обговорення. Коли я бачу п'яного, я відчуваю. Спілкуючись із п'ючою людиною, я розумію... Головна ознака алкогольної залежності, як мені здається [22].

3. Перегляд

відео:

<https://www.youtube.com/watch?v=V5GBRHKM9JY>

Які поради ви вважаєте ефективними?

4. Вправа «Почуття» (15 хв).

Учасникам пропонується: згадайте ситуацію, коли вам доводилося спілкуватися людиною, яка перебуває в алкогольному або наркотичному сп'яніння. Можливо це був хтось із ваших родичів чи знайомих чи просто людина, яку зустріли вами на вулиці. Постарайтеся згадати почуття, які ви відчували, спілкуючись із цим людиною. Потім учасники спілкуються у

парах та протягом 5 хвилин розповідають друг другові про почуття, які вони тоді відчували. При цьому один протягом цього часу розповідає, а інший уважно слухає, згодом вони змінюються. Потім учасники повертаються в коло і всі разом, під керівництвом ведучого, описують ті почуття, які вони відчували, коли розповідали та коли слухали [26].

Аналіз почуттів допомагає усвідомити те, наскільки ми особисто залучаємося до зіткненні із проблемою залежності іншої людини.

5. Вправа «Маріонетка» (20 хв).

Учасники розбиваються на трійки. У кожній вибирається «маріонетка» та два «ляльководи». Вправа у тому, що у кожній підгрупі пропонується розіграти маленьку сцену лялькової вистави, де «ляльководи» керують усіма рухами «маріонетки».

Сценарій сценки учасники розробляють самостійно нічим не обмежують своєї уяви. Після обмірковування та репетицій підгрупи по черзі представляють свій варіант іншим учасникам, які у ролі глядачів. Після того, як усі виступлять, ведучий проводить групове обговорення, під час якого всі охочі діляться своїми враженнями. Добре, якщо в обговоренні буде зроблено акцент як на почуттях «маріонетки», так і на почуттях «ляльководів», керуючих її рухами.

Мета цієї вправи – дати учасникам на власному досвіді випробувати як стан повної залежності, і стан, коли інший повністю залежить від тебе. Учасники можуть говорити про різні почуття: незручність, напругу або, навпаки, відчуття власної переваги, комфорту; важливо показати, що і стани залежності та гіперопіка роблять відносини між людьми спотвореними та неповноцінними [66].

Ця вправа має широке поле асоціація, пов'язаних як з ситуацією «наркоман – наркотик», так і своєрідними відносинами, що виникають у сім'ї.

6. Підбиття підсумків заняття.

Вправа «Чи справдилися мої сподівання?» (10 хв).

Мета: рефлексія.

Учасникам беруть у руки стікер, потім пропонується віддати стікер, але тим учасникам в кого сподівання не справдилися. І відповіді на запитання:

- Чого я тут навчився?

Заняття №6

Мета: оцінити рівень поінформованості аудиторії щодо проблеми тверезості, корисних звичок, здорового способу життя,

1. Привітання.

2. Мозковий штурм. «Навіщо люди вживають наркотики та алкоголь?» (20 хв).

Пропонується вільно висловитися з приводу причин, які спонукають людину вживати алкоголь та наркотики. Ведучі фіксує у міру надходження відповіді на листі ватману, заохочуючи до активності всіх учасників. Зразкові варіанти відповідей можуть виглядати так: «людина вживає наркотики та алкоголь тому, що ці речовини допомагають йому:

1. знімати бар'єри у спілкуванні,
2. задовольняти свою цікавість,
3. знімати напругу та тривожність,
4. стимулювати активність,
5. слідувати прийнятій традиції,
6. набувати нового досвіду».

Наприкінці підбивається підсумок і робиться узагальнення, ставить питання у тому, якого їм Тепер згадувати ці причини, що було важко, було зроблено якісь відкриття. У під час обговорення доцільно звернути увагу на те, які людські потреби нібито задовольняють за допомогою алкоголю та наркотиків і якщо інші способи досягти того ж таки ефекту. Наприклад, людина вживає алкоголь, щоб зняти психічна напруга. Цього ж можна

досягти за допомогою фізичних вправ, прогулянок, відвідування дискотеки, розмови з другом тощо [26].

3. «Рольова гра» (10 хв).

Двоє бажаючих беруть на себе ролі подружок, які зустрілися якось ввечері на квартирі, доки батьків немає вдома. Завдання однієї – умовити іншу випити разом із нею спиртне, використовуючи при цьому всілякі аргументи. Інша має бути будь-що відмовитися. Тривалість такої взаємодії 15 хвилин. за закінченню інші учасники дають «зворотний зв'язок» тієї подружки, яка відмовляється, з метою виділити моменти, найбільш вдалі в плані відстоювання своєї позиції, і те, що було непереконливим. В іншому варіанті цієї ж вправи стороною, що вмовляє, може бути хлопець, а відмовляється дівчина; передбачається, що з-поміж них є взаємна симпатія [26].

4. «Залежність» (Незакінчені пропозиції) (15 хв).

1. Коли я спілкуюся з людиною, залежною від наркотиків та алкоголю, тоді я ...

2. У спілкуванні із залежними людьми найважче мені буває...

3. Своє співчуття до залежної людини я виявляю через...

4. Коли я спостерігаю поведінку залежної людини, я розумію, що...

5. Ситуація, в якій я міг би стати залежним від наркотику, це...

6. Коли я помічаю, що стаю залежним від когось чи чогось, я усвідомлюю, що...

7. Бути незалежним для мене означає...

8. як я розумію, залежність це...

Ці пропозиції можна заготовити у вигляді роздруківок і роздати для самостійної роботи. Потім група ділиться на пари та учасники по чергово зачитують один одному варіанти речень. При загальному обговоренні слід зазначити найбільш типові точки зору, а також найбільш відмінні [6].

Вправа «Чи справдилися мої сподівання?» (10 хв).

Мета: рефлексія.

Учасникам беруть у руки стікер, потім пропонується віддати стікер, але тим учасникам в кого сподівання не справдилися. І відповіді на запитання:

– Чого я тут навчився?

Заняття №7

Мета: Оцінити рівень поінформованості аудиторії щодо проблеми тверезості, корисних звичок, здорового способу життя

1. Привітання.

2. Вправа «Суд над алкоголем» (10 хв).

Хлопці діляться на адвокатів алкоголю, обвинувачів алкоголю, панів присяжних та обирають суддю. Проведення. Дошку ділять на дві частини: «Чому не можна вживати алкоголь? (обвинувачі) та «Навіщо потрібно вживати алкоголь?» (Адвокати). Присяжні радяться, голосують та виносять своє рішення. Суддя оголошує вирок

3. Вправа «Дякую, ні» (15 хв).

Ціль: Відпрацювання навички відмови від прийому ПАР. Проведення: Розігруються ситуації:

1. Твій друг закохався у дівчинку, вона дуже гарна, добре танцює, зі смаком одягається. Друзі порадили випити для сміливості та підійти познайомитися на дискотеці.

2. Компанія хлопців, де, швидше за все, наркоман, запрошує тебе до спільного проведення часу.

3. Ти випадково опинився на вечірці, де вживають наркотики. Як себе вести? [50].

4. Релаксація «Позитивне мислення» (10 хв).

Сядьте зручніше, покладіть руки на верхню поверхню стегон та розслабте плечі (10 сек.). Закрийте очі. Уявіть собі, що Ви йдете через гарну спокійну місцевість. Ви бачите зелені луки і тварин, що мирно пасуться. Ви підходите до маленьке озеро, бачите на березі лавки. Ви сідаєте на неї і прислухаєтеся до плескоти води. Ви сидите у спокійному місці. У Вас проникає спокій. Ви відчуваєте його в собі та навколо. Ви кажете собі: «Я зовсім спокійний». Достатньо, якщо Ви тихо промовте цю фразу про себе або просто уявіть собі, що Ви абсолютно спокійні (20 сек.)

Ви все ще сидите на лавці абсолютно спокійно і спокійно. Ви думаєте про навчання у школі. Ви знаєте, що у Вас є здібності до навчання і Ви можете покластися на себе навіть у скрутній ситуації. Відчуйте, що Ви можете: «Я можу покластися на себе». Коли Ви так сидите спокійно та впевнено, Ви твердо знаєте, що Ваше навчання в майбутньому буде успішним. Скоро встановляться добрі стосунки із близькими людьми. Ви думаєте про свої планах і кажіть собі: «Я все зроблю». Ви відчуваєте спокій та впевненість. Ви йдіть повними впевненості у собі. Ви насолоджуєтеся почуттям спокою, впевненості та безпеки. Ви кажете про себе: «Я все можу». Тепер потягніться, глибоко вдихніть і видихніть. Розплющте очі. Ви спокійні, сповнені впевненості у собі, і Ваше навчання, звичайно ж, буде успішним [51].

5. Вправа «Відмовся по-різному» (15 хв).

Я кидатиму вам м'яч, і тому, хто спіймав робити небажану пропозицію (наприклад: відправитися в тундру, погуляти). Вам потрібно висловити відмову по-різному. Аналіз. Усі молодці творчо підійшли до розгляду непростих ситуацій. Як ви відчували себе в момент, коли я на вас чинила тиск? Як ви відчували себе під час відмови від моїх пропозицій? Чи простіше вам було говорити “ні”, знаючи алгоритм виходу із ситуації? Чому важливо вміти відмовляти у ситуації тиску з боку групи людей? Яке це має

значення для людини? Чи з'явився у вас досвід у вирішенні будь-яких ситуацій, коли колектив друзів може чинити на вас тиск? [29].

Рефлексія

Заняття №8

1. Привітання.

Вправа «Скульптура залежності» (25 хв).

Учасникам групи пропонується розбитися на трійки та розійтися по кімнаті у підгрупах так, щоб не заважати один одному. Потім кожній із підгруп пропонується побудувати "скульптуру залежності" так, як вони її уявляють. Ведучий пояснює, що "матеріалом" для скульптури будуть самі учасники, крім того, вони можуть використовувати будь-які підручні засоби: стільці, одяг і т. д. Дається деяке час на обмірковування та репетицію, а потім кожна з підгруп представляє свою скульптуру із необхідними коментарями. Після виступу всіх підгруп проводиться групове обговорення, під час якого кожному учаснику надається можливість поділитися своїми почуттями та відчуттями. Сенс цієї вправи в тому, щоб дати учасникам глибоко, аж до м'язового рівня, відчути та усвідомити, що ж таке залежність і що відбувається з людиною, яка перебуває в залежності від положення. Для багатьох людей саме на цьому рівні – рівні тілесного відреагування відбувається найбільш значуще і вражаюче знайомство із залежністю [36].

Вправа «Сліпий – поводитир» (10 хв).

Вправа проводиться у парах. У кожній парі вибирається «сліпий» та «поводир». Інструкція «поводирам»: «Ви ведете свого партнера за собою. Очі в нього заплющені. Познайомте його з навколишнім світом». Учасники у парах розходяться по кімнаті (можливий вихід межі приміщення). «Поводир» веде «сліпого» за собою або підтримує його ззаду), знайомить його з предметами навколишнього світу, людьми, інтер'єром. За 10 хвилин учасники змінюються ролями. Після завершення вправи проводиться обговорення. Учасники розповідають, як вони почувалися в ролі «поводиря»

та «сліпого», чи було їм зручно в цій ролі, чи довіряли вони своєму партнеру. Ця вправа породжує багато асоціацій. Воно дозволяє на власному досвіді відчувати, що означає бути залежним, комусь із учасників воно може нагадати відносини в сім'ї, у класі, у дворовій компанії. Вправа допомагає підлітку Найвиразніше усвідомити свої життєві ролі та свою позицію [54].

«Відповідальність» (незакінчені пропозиції) (10 хв).

Пропозиції записуються під диктування; під час паузи учасники повинні ці пропозиції закінчити; найбільш правильна перша реакція; якщо якась пропозиція не підходить, його можна пропустити; в кінці дається небагато часу для того, щоб усі завершити.

- Бути відповідальним для мене означає...
- Деякі люди відповідальніші за інших, - це люди, які...
- Свою відповідальність стосовно інших людей я виявляю через...
- Вид відповідальності, який, як я відчуваю, важчий для мене – це...
- Відповідальну людину я дізнаюся по...
- Чим сильніша моя відповідальність, тим більше я...
- Я побоявся б нести відповідальність за...
- Бути відповідальним до самого себе – це...
- Я відповідаю за...

Проводиться обговорення у парах та у колі. Ведучий допомагає учасникам прояснити їх погляди та усвідомити ступінь своєї відповідальності за свої почуття, думки, вчинки. Під час проведення обговорення можна дати учасникам відчувати переваги та недоліки двох позицій: «відповідальності за інших» та «відповідального ставлення до інших» [61].

Ведучий ставить запитання аудиторії. - Чому важливо вести тверезий спосіб життя? Ведучий вислуховує різні варіанти відповідей, промовляє деякі з них. Правильну відповідь: Коли ти спілкуєшся на тверезу голову, тебе приймають такою, якою ти є, ти викликаєш симпатію та повагу. Ти виглядаєш привабливо і з тобою захочуть продовжити знайомство. (як варіант) Ведучий ставить запитання аудиторії. - Які «вигоди» отримує твереза людина? Ведучий вислуховує різні варіанти відповідей, промовляє деякі з них. Правильну відповідь: Він не такий, як усі, його цінують за індивідуальність. З ним хочуть дружити. Він матиме міцну дружну сім'ю [58].

Рефлексія.

Заняття №9

1. Привітання.

Ведучий пропонує обговорити взаємозв'язок отримання задоволення із здоровим спосіб життя. Здоров'я – головне багатство людини. Його постійно треба підтримувати та зміцнювати. Особливе місце у цих зусиллях належить почуттю задоволення. Наш мозок може посилювати звичайне почуття задоволення до відчуття радості та насолоди.

Які події, предмети, речі та що-тор інше допомагають вам отримати насолоду? А що, пов'язане зі здоров'ям, допомагає вам отримати задоволення?

Завдання для кожного: запишіть у хмарі, намальованій на малюнку, або на аркуші паперу назви предметів, вчинків та дій, які можуть викликати у вас справжнє задоволення. (Як варіант роз'яснення завдання: Згадайте та напишіть, у чому ви чудові, що вмієте робити дуже добре, за що вас можуть похвалити.

А тепер об'єднаємось у групи по дві особи та з двох списків складемо один загальний перелік того, що викликає насолоду. Випишемо тільки те,

що не повторюється в обох. Підрахуйте, скільки слів вийшло? Що із цього списку пов'язане зі здоров'ям, зі здоровим способом життя?

Вправа «Маріонетки» (10 хв)

Мета: визначити, що може відчувати людина, коли ним хтось керує, коли вона не вільна. - Хлопці, хто коли-небудь, керував вами так, що ви не наважувалися зробити жодного самостійного руху? Ні? Тоді ви маєте можливість зараз відчути, як алкоголь може керувати підвладними йому людьми. Учасники мають розбитися по троє людей. Кожній трійці дається завдання: два учасники мають відігравати роль ляльководів - повністю керувати всіма рухами ляльки-маріонетки, один із учасників грає роль ляльки. Кожен учасник має побувати у ролі ляльки. Для кожної трійки розставляються два випорожнення на відстані 1,5 - 3 метри, на другий стілець ставиться кактус. Мета "ляльководів" - перевести "ляльку" від одного випорожнення до іншого і доторкнутися до кактуса. При цьому людина, яка грає "ляльку", не повинна чинити опір тому, що з нею роблять "ляльководи". Лялька нічого не може робити самостійно, вона лише стоїть на одному місці, а в іншому – підпорядковується своїм ляльководам. Дуже важливо, щоби на місці "ляльки" побував кожен учасник. Після завершення гри відбувається обговорення, учасникам пропонується відповісти на запитання: Що ви відчували, коли були у ролі "ляльки"? Чи сподобалося вам це почуття, чи вам було комфортно? Чи хотілося щось зробити самому? - Тепер, ви зрозуміли, хлопці, як алкоголь може керувати людьми, коли вони залежать від нього. Але ж не все так погано. Адже завжди при нас є наш розум, наш здоровий глузд, наші знання, які не дозволять нам впасти в цю згубну залежність. Для цього нам потрібно навчитися говорити своє рішуче "Ні" [4].

Вправа «Альтернативна реклама» (15 хв).

Ціль: об'єктивно оцінювати рекламу.

- Хлопці, зверніть увагу на рекламу спиртних напоїв, цигарок, ліків. Ви усвідомлюєте, що в кожній рекламі можна дізнатися про приголомшливу новину. Наприклад, алкоголь не тільки не шкодить організму, але навіть надає певний сприятливий вплив. На уроках Вам кажуть, що алкоголь має пригнічуючу дію, а насправді він поводиться, судячи з рекламної інформації, як стимулюючий засіб. Він навіть надає краси шкірі, волоссю та нігтям, завдяки сильним компонентам, які вбивають мікробів та бактерій. Це така приємна новина! У кожній рекламі можна знайти справжнє відкриття в медицині! А тепер хотілося б, щоб Ви вигадали рекламу одного з алкогольних напоїв, яка повідомляла б правду про продукт. Приклади: ~ алкоголь може викликати у вас блювання; - алкоголь може викликати у вас втрату свідомості; - алкоголь може призвести до смерті на дорогах; Варіант: Намалювати таку етикетку на пляшці, щоб, побачивши її, людині не захотілося спробувати вміст [23].

Вправа «10 заповідей здоров'я» (20 хв).

Хід вправи: Кожен із учасників має самостійно скласти 10 власних заповідей здоров'я. Після закінчення роботи з усієї кількості вибирається 10 найточніших, з якими погоджуються всі учасники [40].

Заняття №10

Мета:

- Підсумувати результати роботи над тренінгом щодо профілактики алкогольної залежності.
- Обговорити досягнення та труднощі, з якими зіткнулися учасники тренінгу.

1. Привітання.

Вправа «Прогноз погоди» (10 хв).

Зараз обговоримо, який у вас настрій. Щоб було простіше визначити свій настрій, порівняємо його з погодою. Наприклад, у регіоні на ім'я Макс

сьогодні очікуються тумани, а в регіоні Олександр – штормове попередження. А яка погода у ваших регіонах? [17].

Вправа «Що ми могли зробити краще?» (15 хв).

Мета: Обговорити труднощі, з якими зіткнулися учасники тренінгу. Хід вправи: Учасники діляться на групи по 4-5 осіб. Кожна група отримує завдання: скласти список труднощів, з якими зіткнулися учасники тренінгу. Після закінчення часу кожна група презентує свій список [44].

Вправа «Ми самі про себе» (20 хв).

Ціль: вироблення навичок, що дозволяють відмовитися від вживання алкоголю; знайомство з відповідальністю за правопорушення у стані алкогольного сп'яніння. Ведучий заготовляє картки за кількістю учасників групи, на звороті картки зазначені типові важкі життєві ситуації підлітків. Ведучий розкладає картки на журнальному столику чи килимі у центрі кола «сорочкою» вгору, наприклад, у вигляді літери «Я». Далі дається інструкція: Ви називаєте будь-яке число в межах числа карток та берете картку під цим номером за порядком їх розкладання. Кожна картка містить короткий опис складної життєвої ситуації, типової для вашого віку. Ви зачитуєте ситуацію, що дісталася вам, розповідаєте про те, як би ви її вирішили в реальному житті, а потім відповідаєте на додаткові питання групи щодо ситуації». Після завершення кожного оповідання ведучий ставить питання всьому колу, чи були у когось аналогічні ситуації та подібні рішення їх. Якщо вони були, учасники потискають один одному руки, голосують або роблять іншу дію, що означає схожість їхнього життєвого досвіду. За наявності в інших учасників іншого, альтернативного досвіду вони повідомляють про нього та на розсуд групи заохочуються.

– Друг/ подруга просить у вас гроші, і ви підозрюєте, що на випивку чи наркотики.

– Мати вашого приятеля розповідає про свої підозри, що він почав регулярно випивати.

– Подруга вашого приятеля говорить про свої підозри, що той почав випивати, та просить їй допомогти.

– Ви прийшли в гості до друга/подруги, а той/та – у стані після сильної випивки напередодні (з похмілля).

Далі можна запропонувати групі обговорити, як змінюється поведінка людини, яка прийняла алкоголь, зокрема, як поведяться п'яні люди, як вони порушують права інших людей. Необхідно підвести до розуміння, що стан алкогольного сп'яніння не лише звільняє від відповідальності, а й посилює провину. Потрібно сказати, що в країні, де не існує заборони на продаж алкоголю та його вживання, міра вживання спиртних напоїв – особиста справа кожного, крім неповнолітніх. А якщо неповнолітній (як і будь-який громадянин Росії) скоїв злочин у стані алкогольного сп'яніння будь-якого ступеня, це лише посилює його провину [33].

Притча «Все в твоїх руках» (10 хв). Заключне слово ведучого. Закінчити нашу зустріч хочу притчею.

Давним-давно у старовинному місті жив Майстер, оточений учнями. Найздатніший із них одного разу задумався: «А чи є питання, на яке наш Майстер не зміг би дати відповіді?» Він пішов на квітучий луг, упіймав найкрасивішого метелика і сховав його між долонями. Метелик чіплявся лапками за його руки, і учневі було лоскітно. Усміхаючись, він підійшов до Майстра і спитав: - Скажіть, який метелик у мене в руках: живий чи мертвий? Він міцно тримав метелика в зімкнутих долонях і був готовий будь-якої миті стиснути їх заради своєї істини. Не дивлячись на руки учня, Майстер відповів: - Зараз все залежить тільки від тебе: захочеш, розкриєш долоні, і вона жива полетить, а захочеш, стиснеш, і вона помре. Все в твоїх руках! Мораль така: Ваше життя та ваше здоров'я у ваших руках. Педагоги, лікарі та батьки можуть вплинути, допомогти інформацією, але рішення приймати вам. І хочеться сподіватися, що воно буде правильним [10].

Рефлексія. Підсумкове коло «Цікаве-корисне». Велике спасибі всім! Ви дуже активно та старанно працювали. Я запрошую вас знову зібратись у коло для обговорення нашого заняття. Давайте по черзі скажемо, що на цьому занятті вам виявилось цікавим і корисним. А може, комусь щось здалося непотрібним? Кожен може сказати кілька слів.

3.2. Результати формувального експерименту та оцінка ефективності корекційних заходів за допомогою t-критерію Стьюдента

Психокорекційна програма проводилася у вигляді тренінгу, яка була спрямована на формування переконання, спрямованого проти різного виду деструктивних залежностей, зокрема алкогольної залежності.

У психокорекційній програмі взяли участь 30 респондентів, а саме здобувачі вищої освіти Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля, спеціальності 053 Психологія.

Етап психокорекційної програми включав тренінгові заняття, спрямовані на зменшення дії чинників та впливу алкогольної залежності: імпульсивності, психологічного стресу, переживання самотності. Також вправи були спрямовані на покращення самоствалення, самоповаги та збільшення самоконтролю, підвищення рівню інформації здобувачів вищої освіти про проблеми, пов'язані з алкоголем, інформування молодих людей про наслідки споживання алкоголю та формування у кожного учасника власної позиції стосовно вживання алкоголю, змінення відношення до алкоголю, переживання та усвідомлення негативного впливу деструктивних залежностей на весь організм.

Для перевірки ефективності психокорекційної програми було проведено повторну діагностику впливу особливостей алкогольної

залежності та співставлено результати першого та другого тестування з використанням t-критерію Стьюдента для залежних вибірок.

1. Результати отриманих результатів за методикою «Мотивація споживання алкоголю» (див. табл. 3.1).

Можна зазначити, що рівень алкогольної залежності зменшився, середній показник алкогольної залежності знизився з 4,3 бали до 3,0 (значущість t-критерію Стьюдента становить 0,033), а рівень екстернальної харчової поведінки знизився від 3,7 до 2,5 балів значимість t-критерію Стьюдента 0,039 (див. Додаток Д).

Таблиця 3.1

Результати дослідження за методикою «Мотивація споживання алкоголю»

Мотиви	До тренінгу	Після тренінгу	Критерій t-критерію Стьюдента
Соціально-детермінований	35%	46%	1,31
Атарактичний	16%	12%	1,33
Псевдокультурний	8%	5%	0,62
Мотиви гіперактивації	10%	9%	1,11
Гедоністичні мотиви	26%	21%	1,23

Результати зображені на гістограмі (див. рис. 3.1).

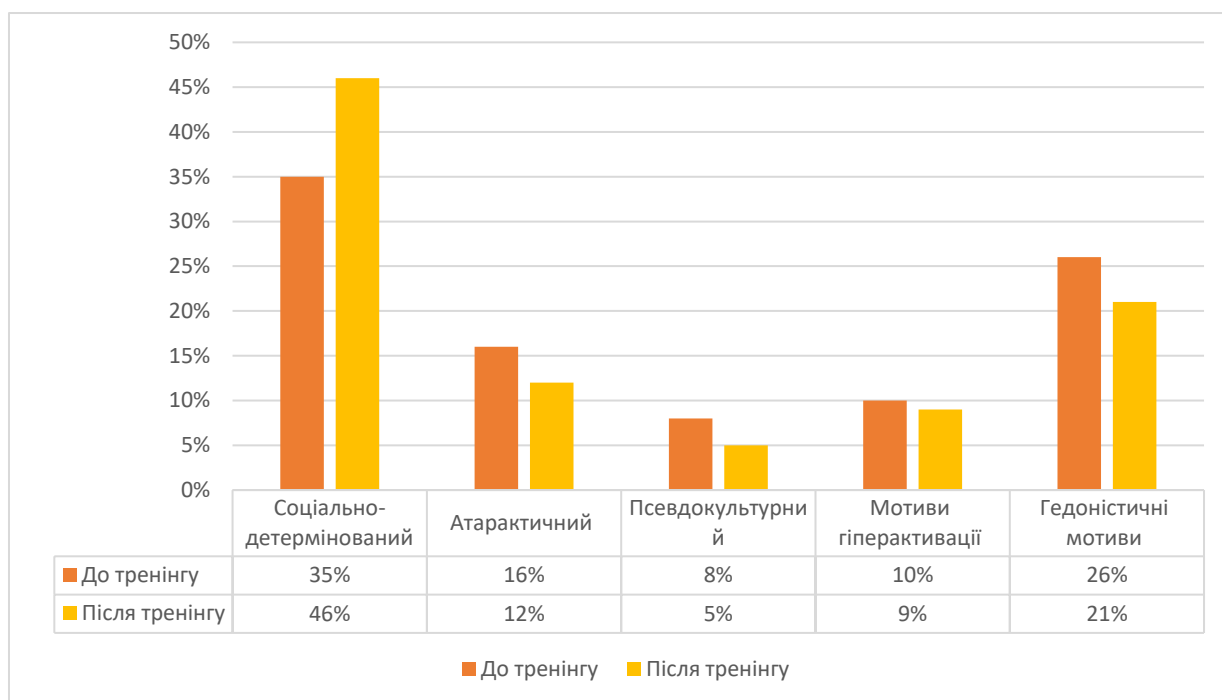


Рис. 3.1. Гістограма результатів дослідження за методикою «Мотивація споживання алкоголю»

Отже респонденти після проходження психокорекційної роботи стали більш відповідальніші та стійкішими до алкоголю.

2. Для підтвердження ефективності проходження психокорекції, було проведено дослідження за методикою «Тест виявлення порушень, пов'язаних із вживанням алкоголю (тест AUDIT)» (див.табл. 3.2).

Таблиця 3.2

«Тест виявлення порушень, пов'язаних із вживанням алкоголю (тест AUDIT)»

Ступінь	До тренінгу	Після тренінгу	t-критерій Стьюдента
Низька ступінь	16%	18%	1,32
Середня ступінь	26%	32%	0,87
Висока ступінь	46%	33%	1,54

Результати зображені на гістограмі (див. рис. 4.2).

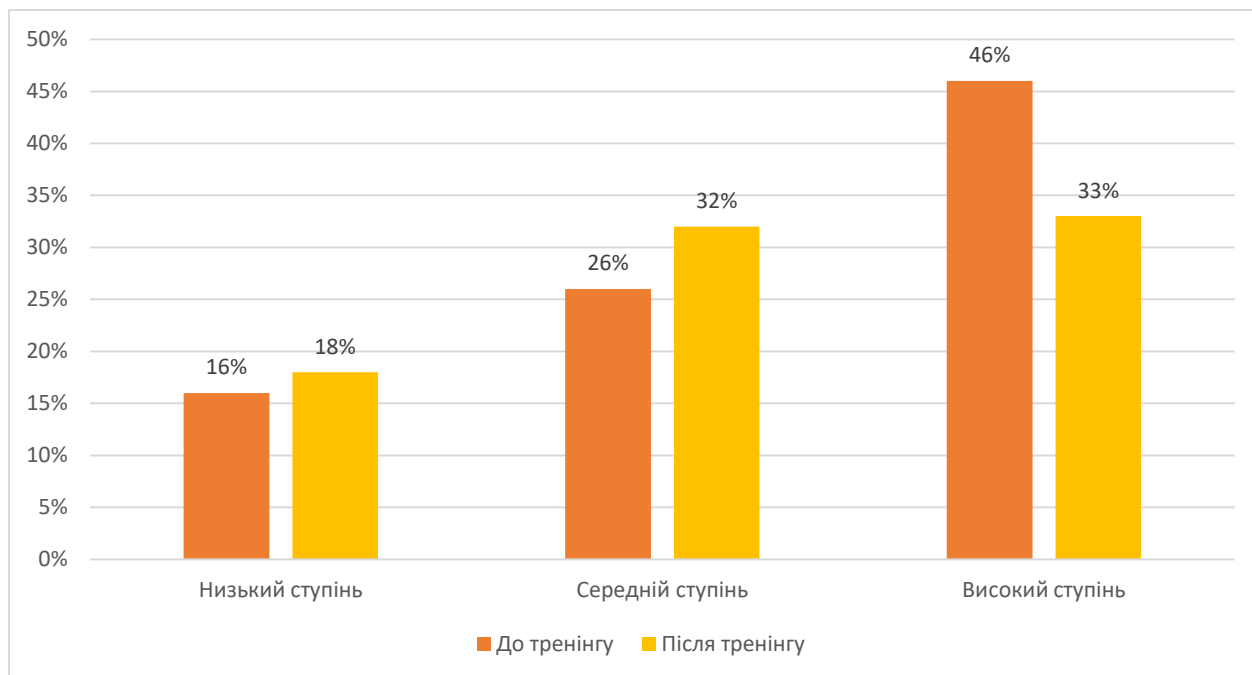


Рис. 3.2. Гістограма розподілу результатів

Отже, після проведення психокорекції, можемо побачити, що ступінь вживання алкоголю у респондентів знизився по розрахунках критерію t-Стьюдента на 1,54 (див. Додаток З).

3. Для підтвердження ефективності тренінгової програми було проведено повторно методику «Тест на схильність до залежної поведінки»(див. табл. 3.3, Додаток А).

Таблиця 3.3

Результати дослідження за методикою «Тест на схильність до залежної поведінки»

Рівень	До тренінгу	Після тренінгу	t- критерій Стьюдента
Висока вирогідність	30%	15%	0,52
Підвищена вирогідність	20%	12%	0,61

Наявна тенденція	30%	13%	0,43
Низький рівень	20%	34%	1,07

Результати зображені на гістограмі (див. рис. 3.3).

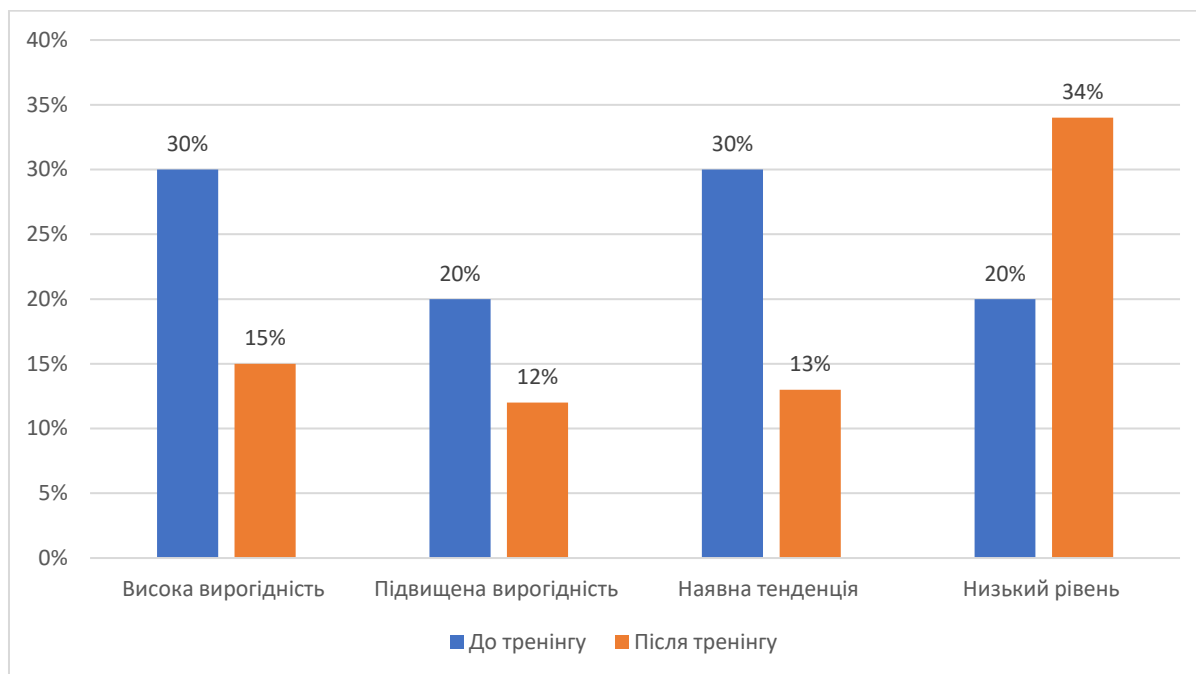


Рис. 3.3. Гістограма розподілу показників за результатами дослідження

Отже, після проходження психокорекції у респондентів значно знизилася тенденція до залежної поведінки від алкоголю.

4. Для підтвердження ефективності тренінгової було повторно проведено методику «Тест-опитувальник для визначення самоствавлення особистості»(див. табл. 3. 4, Додаток К).

Таблиця 3.4

«Тест-опитувальник для визначення самоствавлення особистості»

Рівень	До тренінгу	Після тренінгу	t-критерій Стьюдента
Занищений	39%	25%	0,76
Підвищений	25%	39%	1,43
Середній	36%	35%	0,01

Можемо зробити висновок, що в результаті проходження тренінгової програми у респондентів значимо зменшився показник алкогольної залежності. Якщо рівень глобального самоствавлення до проходження психокорекційної програми був 39% то після проведення тренінгу стало 25% то після неї він значимо впав (значимість t-критерію Стьюдента становить 1,43, що вказує на статистично значиму динаміку показника).

Також значимо виріс показник самоконтролю: з 38 балів до 49, що вказує на ефективність тренінгової роботи, спрямованої саме на розвиток самоконтролю. Найбільших змін зазнав рівень самоконтролю: його середній показник по групі знизився до 35%, що показує, наскільки ефективно респонденти почали справлятися з алкогольною залежністю та знижувати рівень напруженості під час проходження психокорекційної програми.

Інші показники також змінилися в кращий бік. Отже, можемо стверджувати, що психокорекційна програма є ефективною та може застосовуватися для роботи з алкогольною залежністю.

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 3

На основі результатів констатувального експерименту було розроблено програму заходів профілактики формування алкогольної залежності. Ціль тренінгової програми включає в себе – навчання усвідомлення своїх проблем та пошуку конструктивного способу їх вирішення; розвиток рефлексивного мислення; розвиток уміння адекватно оцінювати та вирішувати проблеми; розгляд залежної поведінки як деструктивного способу уникнення проблем; актуалізація власного досвіду розв'язання проблем.

Оцінено ефективність корекційних заходів за допомогою методів математичної статистики. Можемо зробити висновок, що в результаті проходження тренінгової програми у респондентів значимо зменшився показник алкогольної залежності. Якщо рівень глобального самоствавлення до проходження психокорекційної програми був 39% то після проведення тренінгу стало 25% то після неї він значимо впав (значущість t-критерію Стьюдента становить 1,43, що вказує на статистично значиму динаміку показника).

Також значимо виріс показник самоконтролю: з 38 балів до 49, що вказує на ефективність тренінгової роботи, спрямованої саме на розвиток самоконтролю. Найбільших змін зазнав рівень самоконтролю: його середній показник по групі знизився до 35%, що показує, наскільки ефективно респонденти почали справлятися з алкогольною залежністю та знижувати рівень напруженості під час проходження психокорекційної програми.

Отже, можемо стверджувати, що психокорекційна програма є ефективною та може застосовуватися для роботи з алкогольною залежністю.

ВИСНОВКИ

1. Проаналізовано наукову літературу, за аналізом даних виявлені психологічні особливості, що сприяють формуванню алкогольної залежної поведінки серед студентів.

Серед предикторів розвитку залежності від алкоголю у здобувачів вищої освіти виявлено: нестриманість афекту, конфліктність у відносинах, неконструктивні форми копінг-стратегій, недостатній самоконтроль, повний та явний прояв стресового розладу.

Алкоголізм – це форма зловживання алкогольними напоями, яка може приймати різні варіації за своїм рівнем, моделями та вираженням. У формуванні алкогольної залежності важливим стає соціально-психологічний фактор, який відзначається суперечністю. З одного боку, в суспільстві сприяється культурі вживання алкоголю і впливає на психологічний стан молодого покоління. Але, з іншого боку, така поведінка у стані алкогольного сп'яніння засуджується, оскільки порушує особисті моральні стандарти і може призвести до дезадаптації в суспільстві.

У осіб, які страждають від алкоголізму, акцент робиться на задоволенні головної потреби в алкоголі, і всі інші потреби відступають на другий план. З часом, всі проблеми вирішуються тільки через споживання алкоголю, і це стає основним засобом подолання труднощів.

2. Виявлено психологічні особливості особистості, що сприяють розвитку алкогольної залежності, а саме: низька самооцінка, люди з низькою самооцінкою більш схильні до залежності від алкоголю, оскільки він може тимчасово підвищувати їхній самоконтроль та самопочуття; невпевненість у собі, такі люди більш схильні до ризикованої поведінки, у тому числі до зловживання алкоголем; тривожність, може призводити до використання алкоголю як способу розслаблення та полегшення тривожних симптомів. Важливо зазначити, що наявність цих психологічних особливостей не означає, що людина обов'язково стане алкоголіком. Однак вони підвищують ризик розвитку залежності.

3. Підібрано методики та проведено емпіричне дослідження з зазначеної проблематики. Як показують отримані результати дослідження, більшість здобувачів вищої освіти мають середній або низький рівень самовідношення. Це свідчить про те, що ці учасники вибіркового дослідження, в основному, ставляться до самих себе критично, але можливо навіть не задоволені своєю особистістю та своїми досягненнями.

Подібна орієнтація здобувачів вищої освіти не є цілком благополучною, оскільки надзвичайно залежить від соціального середовища, актуального для розвитку адиктивної поведінки.

Узагальнюючи результати діагностики можна дійти висновку про необхідність розробки тренінгу спрямовану на профілактику залежної поведінки.

4. На основі результатів констатувального експерименту розроблено програму заходів профілактики формування алкогольної залежності. Ціль тренінгової програми включає в себе – навчання усвідомлення своїх проблем та пошуку конструктивного способу їх вирішення; розвиток рефлексивного мислення; розвиток уміння адекватно оцінювати та вирішувати проблеми; розгляд залежної поведінки як деструктивного способу уникнення проблем; актуалізація власного досвіду розв'язання проблем.

5. Оцінено ефективність корекційних заходів за допомогою методів математичної статистики. Можемо зробити висновок, що в результаті проходження тренінгової програми у респондентів значимо зменшився показник алкогольної залежності. Якщо рівень глобального самоставлення до проходження психокорекційної програми був 39% то після проведення тренінгу стало 25% то після неї він значимо впав (значущість t-критерію Стьюдента становить 1,43, що вказує на статистично значиму динаміку показника).

Також значимо виріс показник самоконтролю: з 38 балів до 49, що вказує на ефективність тренінгової роботи, спрямованої саме на розвиток самоконтролю. Найбільших змін зазнав рівень самоконтролю: його середній показник по групі знизився до 35%, що показує, наскільки ефективно респонденти почали справлятися з алкогольною залежністю та знижувати рівень напруженості під час проходження психокорекційної програми.

Отже, можемо стверджувати, що психокорекційна програма є ефективною та може застосовуватися для роботи з алкогольною залежністю.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Балакірева О. М. Динаміка поширення куріння, вживання алкоголю та наркотичних речовин серед молоді, яка навчається. / О. М. Балакірева, Т. В. Бондар, Д. М. Павлова. – Український соціум. – 2016. – 4 (59). – С. 21-41.
2. Балакірева О. М. Куріння, вживання алкоголю та наркотичних речовин серед підлітків, які навчаються: поширення й тенденції в Україні. / О. М. Балакірева, Д.М. Павлова, Н-М.К. Нгуєн, О. Г. Левцун, Н. П. Пивоварова, О. Т. Сакович; О. В. Флярковська. // За результатами дослідження 2019 року в рамках міжнародного проєкту «Європейське опитування учнів щодо вживання алкоголю та інших наркотичних речовин – ESPAD». – К.: ТОВ «Обнова компані». – 2019. – 214 с.
3. Бассін Ф. В. Про сучасний підхід до проблеми психологічних факторів хвороби. / Ф.В. Бассін. – К.: Айріс прес. – 2021. – 37 с.
4. Бігун Н. І. Профілактична робота в практичній психології: навчально-методичний комплекс дисципліни / Н. І. Бігун. – Кам'янець-Подільський: Медобори. – 2011. – 96 с.
5. Білоус О. В. Вікова психологія. / О. В. Білоус. // Навчальний посібник. – Чернігів: Чернігівський національний педагогічний університет імені Т. Г. Шевченка. – 2015. – 108 с.
6. Болтівець С. І. Соціально-психологічні причини поширення пияцтва серед молоді / С. І. Болтівець, Л. А. Фоліменко // Практична психологія та соціальна робота. – 2004. – 332 с.
7. Бугайова Н. М. Психологічні закономірності розвитку адикцій в онтогенезі / Н. М. Бугайова // Проблеми загальної та педагогічної психології. т. XII, ч.4. – С. 48 – 56.
8. Бурмака Н. П. Статеворольові чинники формування алкогольної адиктивної поведінки / Н. П. Бурмака // Вісник Харківського державного

педагогічного університету ім. Г.С. Сковороди. Психологія. – Харків: ХДПУ. – 2003. – Вип. 10. – С. 10-14.

9. Бурно М. Є. Клінічна психотерапія. / М. Є. Бурно. – Академічний проект. – 2020. – 719 с.

10. Видра О. Г. Вікова і педагогічна психологія : навч. посіб. / О. Г. Видра. Київ : Центр навчальної літератури. – 2017. – 112 с.

11. Вірна Ж. П. Професійні адикції особистості сучасного студента /Ж. П. Вірна // Роль та місце психолого-педагогічної підготовки в професійному розвитку та становленні особистості сучасного фахівця в умовах євроінтеграції : матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю (Хмельницький, 19–20 квітня 2012 р.) / [ред. колегія : д. мед. н., проф. О. А. Каденко (голов. ред.), к. психол. н., доц. О. В. Кулешова, к. психол. н., доц. Л. О. Подкоритова та ін.] / М-во освіти і науки, молоді та спорту України, Хмельницький нац. ун-т, Каф. практич. психол. та педагог. –Хмельницький : ХНУ, 2012. – С. 15 – 17.

12. Вісник післядипломної освіти: зб. наук. пр. / НАПН України, Ун-т менедж. освіти ; голов. ред. В. В. Олійник ; редкол. : О. Л. Ануфрієва [та ін.]. — Київ : Атопол Груп, 2017. — Вип. 4/5(33/34). — 132 с. — (Серія «Соціальні та поведінкові науки»).

13. Вольнова Л. М. Профілактика девіантної поведінки підлітків. Л. М. Вольнова. // навч.-метод. посібник до спецкурсу «Психологія девіацій» для студентів спеціальності «Соціальна педагогіка» у двох частинах. – Ч. II. Практична частина. – 2-ге вид., перероб і доповн. – К., 2016. – 193 с.

14. Гіллемпі А. Д. Навички заради здоров'я. Навчання здоровому способу життя на засадах розвитку навичок: важливий компонент школи, дружньої до дитини, школи, що підтримує здоров'я. / А. Д. Гіллемпі, Т. Джонс. // Інформаційна серія «Здоров'я в школі». Документ 9. ВООЗ. – Київ, Кобза. – 2004. – 123 с.

15. Гофман А. Г. Клінічна наркологія / А. Г. Гофман. – К.: «МІКЛОШ», 2003. – 215 с.
16. Дзюба Т. М. Психологія дорослості з основами геронтопсихології / Т. М. Дзюба, О. Г. Коваленко; за ред. В. Ф. Моргуна. – К.: Видавничий Дім «Слово», 2013. – 172 с.
17. Дуткевич Т. В. Загальна психологія. Теоретичний курс / Т. В. Дуткевич. навч. посіб. – К.: Центр учбової літератури. – 2016. – 388 с.
18. Животовська Л. В. Профілактика рецидивів при алкогольній залежності на етапі становлення ремісії / Л. В. Животовська // Вісник проблем біології і медицини. – 2014. - т.1, вип.3. – С. 110-114.
19. Зімбардо Ф. Парадокс часу. Нова психологія часу, яка поліпшить ваше життя / Ф. Зімбардо, Дж. Бойд. – К.: Мова. – 2010. – 352 с.
20. Зав'ялов В. Ю. Мотивація споживання алкоголю у хворих алкоголізмом та здорових. / В. Ю. Зав'ялов. // Психологічний журнал. – 2020. № 5. – С. 102-111.
21. Іваницький О. В. Девіантна поведінка молоді в Україні: чинники виникнення та державні заходи подолання / О. В. Іваницький // Збірник наукових праць Інституту психології ім. Г.С. Костюка. – 2008. – С. 55-63
22. Інформаційно-освітня протиалкогольна програма «Сімейна розмова». Методичний комплекс / Кер. авт. кол. Панок В.Г.; авт. кол.: Вієвський А. М., Лепеха К. І., Лунченко Н. В., Луценко Ю. А., Острова В. Д., Сосновенко Н. В. – К. : ТОВ «Видавництво «Діалог Пресс»», 2016. –160 с.
23. Капська А. Й. Соціальна педагогіка : підручн. / А. Й. Капська. – Київ : ЦУЛ. – 2003. – 256 с.
24. Кара-Мурза С. Г. Маніпуляція свідомістю. / С. Г. Кара-Мурза Навчальний посібник. – К.: Оріяни, 2006. – 528 с.

25. Кошова І. В. Психологія девіантної поведінки. / І. В. Кошова, О. Д. Кресан. // Навчально-методичний посібник. Ніжин: Видавництво НДУ ім. М. Гоголя. – 2021. – 226 с.

26. Кузнецов О. І. Особистісні фактори динаміки психічних станів студентів в умовах успішної та неуспішної навчальної діяльності : дис. ... канд. психол. наук : спец. 19.00.07 / О. І. Кузнецов; Харків. нац. пед. ун-т ім. Г. С. Сковороди. — Харків, 2015. — 198 с.

27. Людинський М. В. Учням про шкідливість нікотину і алкоголю. / М. В. Людинський. – Київ: Радянська школа. – 1986. – 104 с.

28. Максименко С. Д. Психологічна основа самореалізації особистості: структура і функції / С. Д. Максименко, Л. З. Сердюк // Актуальні проблеми психології: збірник наукових праць Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України. – Том ІХ: Загальна психологія. Історична психологія. Етнічна психологія. – Випуск 9. – К.: Талком, 2016. – С. 6–13

29. Максименко С. Д. Медична психологія / За редакцією: С. Д. Максименка, І. А. Коваль, К. С. Максименко, М. В. Папуча. – Вінниця : «Нові Книга». – 2008. – 613 с.

30. Максимова Н. Ю. Соціально-психологічний аспект профілактики адиктивної поведінки підлітків та молоді. / Н. Ю. Максимова, С. В. Толстоухова. – К., 2000. – 200 с.

31. Мандрикова Є. Ю. Тимчасова перспектива особистості: сучасні зарубіжні та вітчизняні підходи до її вивчення // Час шляху: дослідження і роздуми / Р. А. Ахмеров, Є. І. Головаха, Є. Г. Злобіна, А. А. Кроник, Д. А. Леонтьєв. – К.: Ін-т соціології НАН України. – 2008. – 288 с.

32. Мачушник О. Л. Тестування як форма контролю в курсі. / О. Л. Мачушник. // «Прикладні методики»: Навчально-методичний посібник. – Житомир: ЖДУ імені Івана Франка. – 2016. – 66 с.

33. Москаленко В. В. Співзалежність при алкоголізмі і наркоманії (посібник для лікарів, психологів і родичів хворих) / В. В. Москаленко. – М.: Анахарсіс, 2002. – 112 с.
34. Мудрик А. Б. Психологія залежної поведінки : навчальний посібник / А. Б. Мудрик. – Луцьк : ПП Іванюк В.П., – 2022. – 236 с.
35. Нуллер Ю. Л. Міжнародна класифікація хвороб (10-й перегляд). Клінічні опису та вказівки по діагностиці / Ю. Л. Нуллер, С. Ю. Циркін. – Київ: Сфера. – 2005. – 314 с.
36. Озерський І. В. Проблеми наркоманії та алкоголізму в підлітковому віці та шляхи їх попередження [Текст] / І. В. Озерський // Економіка. Фінанси. Право. – 2004. – №5. С. 31–38.
37. Оржеховська В. М. Методика позбавлення неповнолітніх наркогенних звичок. / В. М. Оржеховська. – Методичний посібник. –К.: ІСДО. – 1995. – 260 с.
38. Оцінка ефективності програми "Здоров'я та розвиток молоді" 1997–2001. – К.: Представництво Дитячого фонду ООН (ЮНІСЕФ) в Україні, УІСД, 2002. – 96 с.
39. Парахіна М. В. Психофізіологічні та психологічні особливості алогоголиків у різні періоди ремісії: дис. ...канд. псих. наук. / М. В. Парахіна. – 2018. – 212 с.
40. Пихтіна Н. П. Профілактика та соціально-педагогічна робота з дітьми девіантної поведінки: навч.-метод. посіб. / Н. П. Пихтіна. – Ніжин: НДУ ім. М. Гоголя, 2007. – 239 с.
41. Практична психологія в системі освіти: Питання організації та методики / За ред. В. Г.Панка. – К.: Либідь. – 1995. – 204 с.
42. Профілактика поширення наркозалежності серед молоді: Навчально-методичний посібник / Під ред. В. В. Бурлаки. – Київ: Герб. – 2008. – 224 с.

43. Психологічна енциклопедія / упоряд. О. М. Степанов. – Київ Академвидав 2006. – 424 с.
44. Пушкар В. А. Психологія адиктивної поведінки: Методичні рекомендації до курсу «Психологія адиктивної поведінки» для студентів IV курсу спеціальності «Психологія». / В. А. Пушка. – Чернігів: Чернігівський національний педагогічний університет імені Т.Г.Шевченка, 2010. – 84 с.
45. Рубін О. А. Практична робота психологів в школі. / О. А. Рубін, М. Д. Белей, З. В. Юрченко, Л. О. Савчинська. – Івано-Франківськ. – 1994. – 96 с.
46. Сірий А. В. Смыслові аспекти переживання складної життєвої ситуації у хворих на алкоголізм / А.В. Сірий. // Особистість в екстремальних умовах і кризових ситуаціях життєдіяльності: збірник наукових статей міжнародної науково-практичної конференції. - Харків: Морський державний університет, 2014 – 417 с.
47. Савчин М. В Вікова психологія: Навчальний посібник / М. В. Савчин, Л. П. Василенко. – К. : Академвидав, 2005. – 360 с.
48. Сергеєнкова О. П. Вікова психологія. Навч. посіб. / О. П. Сергеєнкова, О. А. Столярчук, О. П. Коханова. – К.: Центр учбової літератури. – 2012. – 376 с
49. Сирцова А. В. Адаптація опитувальника часової перспективи особистості Ф. Зімбардо / А. Сирцова, Е.Т. Соколова, О.В. Мітіна // Психологічний журнал. – 2008. – № 3. – С. 101.
50. Скрипніков А. М. Наркологія: навчальний посібник / А. М. Скрипніков, О. К. Напрєєнко, Г. Т. Сонник. – Тернопіль: ТДМУ, 2008. – 360 с.
51. Сорочинська В. Є. Профілактика негативних явищ серед учнівської та студентської молоді (алкоголізм, наркоманія, СНІД) : навч.-метод. посіб. / В. Є. Сорочинська, О. А. Удальова, В. С. Штифурак, О. Ю. Удальова. – Київ: Вид-во Європ.ун-ту, 2003. – 168 с

52. Соціальна педагогіка: теорія і технології: Підручник / За ред. І. Д. Зверєвої. – К.: Центр навчальної літератури. – 2006. – 316 с.

53. Спіріна Т. П., Щендригін О.М. Фактори ризику щодо алкоголізації підлітків та молоді. / Т. П. Спіріна, О. М. Щендригін. // Збірник наукових праць «Педагогічні науки». – 2016. – Випуск LXIX, том 3: 45-48.

54. Сучасні тенденції розвитку освіти й науки : проблеми та перспективи: зб. наук. праць / [упорядник Ю.І. Колісник-Гуменюк]. Київ – Львів–Бережани–Гомель. – 2019. – Вип. 4: в 2-х томах. Т. 1. – 306 с.

55. Теорія і практика соціальної роботи: профілактика негативних явищ у молодіжному середовищі: Робочі матеріали. 18 – 30 вересня 2000 року. – К., 2000. – 105 с.

56. Технологія проведення профілактичного тренінгу в умовах шкільного середовища. Профілактика алкогольних та наркотичних проблем. Навчально-методичний посібник. / Вієвський А. М., Лепеха К. І., Балакірева О.М., Дивак В.В., Дмитришина Н.А., Жданова М.П., Олійник І.М., Панок В.Г., Сидяк С.В. – Київ, 2014. – 60 с.

57. Технологія проведення тренінгів з формування здорового способу життя молоді / Г.М. Бевз, О.П. Главник – К.: Український ін-т соціальних досліджень, 2004. – Кн. 1. – 176 с. – (Сер. «Формування здорового способу життя молоді». У 14 кн.).

58. Тищенко С. П. Психічне здоров'я: ціннісно-смісловий аналіз / С.П. Тищенко // Актуальні проблеми сучасної української психології: Наукові записки інституту психології ім. Г.С. Костюка АПН України / За ред. академіка С. Д. Максименка. – К.: Нора-Друк, 2003. – Вип. 23. – С. 344–366.

59. Трубавіна І. М. Зміст та форми просвітницької роботи з батьками. / І. М. Трубавіна. // Науково-методичні матеріали для працівників

соціальних служб, учителів, соціальних педагогів, студентів педагогічних вузів. –К.: УДЦССМ, 2000. – 88 с.

60. Українське видання: Міжнародна статистична класифікація хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я. / Переклад; Пономаренко В. М. Нагорна А. М. Панасенко Г. І. Десятий перегляд. – Київ, «Здоров'я», 2001.-Т.3.- 817 с.

61. Флемінг Н. Ф. Зловживання алкоголем та наслідки залежності. / Н. Ф. Флемінг, Д. Поттер, С. Кеттіл. – Наркологія. – 2018. – С. 15-26.

62. Формування здорового способу життя: Навч. посіб. Для слухачів курсів підвищення кваліфікації держ. службовців / О. О. Яременко та інші. – К.:, 2000. – 232 с.

63. Христук О. Л. Психологія девіантної поведінки: навчально-методичний посібник / О. Л. Христук. – Львів: ЛьвДУВС, 2014. – 192 с.

64. Чулков О. М. Типові види залежної поведінки. Клініка, діагностика, лікування : навчально-методичний посібник до курсу за вибором «Основи адиктології» для студентів I та II медичного факультетів, спеціальність «Лікувальна справа», «Педіатрія / О. М. Чулков, А. З. Григорян, К. А. Сінча. – Запоріжжя : [ЗДМУ], – 2017. – 131 с.

65. Чумак В. В. Вікова психологія : навч. посіб. / В. В. Чумак. – Бердянськ : Видав.: Ткачук О. В. – 2015. – 196 с

66. Шамне А. В. Теорія та практика психосоціального розвитку у підлітково-юнацькому віці : монографія. / А. В. Шамне. – Київ : ТОВ «Інтерсервіс», 2015. 488 с

67. Яремінко О. О. Тютюн, алкоголь, наркотики в молодіжному середовищі: вживання, залежність, ефективна профілактика / О. О. Яремінко, О. М. Банакірева, О. О. Стойко. – Київ, 2005. – 196 с.

68. Annis H.M. Relapse to substance abuse: Empirical findings within a cognitive social learning approach / H. M. Annis // Psychoactive Drugs. –1990. – Vol. 22. – P.117–124.

69. Babor T. F. The Alcohol Use Disorders Identification Test: Guidelines for Use in Primary Care. Second Edition / T. F. Babor, C. John, HigginsBiddle, B. John, Saunders, Maristela G. Monteiro. - World Health Organization, 2001. – 212 p.

70. Cadet J. L. Epigenetics of stress, addiction, and resilience: therapeutic implications / J. L. Cadet // *Molecular Neurobiology*. – 2016. – Vol. 53 (1). – P. 545–560.

71. Dinardo J. Natural experiments and quasi-natural experiments. / J. Dinardo. // *The New Palgrave Dictionary of Economics*. – 2008. – P. 856-859.

72. Haggard H. W. *Alcohol Explored*, Doubleday, Doran and Co., Inc, Garden City, New Jersey/ H. W. Haggard, E .M. Jellinek. – 1942. – p. 24.

73. Hulbert R. J. Time perspective and time attitude in the alcoholic recovery process / R. J. Hulbert // ETD collection for University of Nebraska – Lincoln. – 1988. – 121 p.

74. Maddi S. R., Khoshaba D.M. Hardiness and Mental Health. / S. R.Maddi, D. M. Khoshaba. – *Journal of Personality Assessment*. – 1994/ – 63 (2), pp. 85–272.

75. McCrady B. S. Maintaining change after conjoint behavioral alcohol treatment for men: outcomes at 6 months / B.S.McCrady, E.E. Epstein, L.S. Hirsch // *J Addiction*. – 1999. – Vol. 94. – P. 1381-1396.

76. Michalak A. Alcohol Dependence / A. Michalak // *Neurobiology and Treatment. Acta Pol Pharm*. – 2016. – Vol. 73, № 1. – P. 3–12.

77. Project MATCH Research Group. Matching alcoholism treatments to client heterogeneity: Project MATCH posttreatment drinking outcomes // *Journal of Studies on Alcohol*. – 1997. – Vol. 58. – P. 7-29.

78. The stigma of alcohol dependence compared with other mental disorders: a review of population studies / G. Schomerus [et al.] // *Alcohol Alcohol*. — 2011. — N 46. — P. 105-112.

79. Williams P.G., Wiebe D.J., Smith T.W. Coping processes as mediators of the relationship between Hardiness and health. / P. G. Williams, D. J. Wiebe, T. W. Smith. – Journal of Behavioral Medicine. – 1992. – 15, (3), pp. 237–255.

80. Zhou H. et al. Genome-wide meta-analysis of problematic alcohol use in 435,563 individuals yields insights into biology and relationships with other traits. / H. Zhou, J. M. Sealock, S. Sanchez-Roige. – Nat Neurosci. – 2020. – 210 p.

Додаток А

**Стимульний матеріал до методики «Мотивація споживання
алкоголю»**

1. Випиваю у свята для посилення почуття радості.
2. Випиваю тому, що незручно відмовитись від випивки.
3. Вважаю, що пити гарне вино за їжею корисно.
4. П'ю, щоб отримати насолоду.
5. Випиваю, щоб позбутися внутрішньої напруги та страху.
6. П'ю від нудьги, не вдається розважатись без випивки.
7. Коли п'ю, відчуваюся здоровим.
8. П'ю тому, що невідступно переслідують думки про випивку.
9. Випиваю на зло всім, хто лає мене за пияцтво.
10. Випиваю в день получки та у вихідні.
11. Випиваю з товаришами по службі, щоб не зіпсувати відносини відмовою.
12. Вважаю, що культурна людина має знатися на марках вин, знати види спиртних напоїв.
13. П'ю тому, що подобаються приємні відчуття у стані сп'яніння: тепло, розслаблення та ін.
14. Випиваю тому, що алкоголь зменшує боязкість, робить мене сильнішим.
15. Випиваю тому, щоб змінити свій стан, загострити почуття та інтерес до життя.
16. Випиваю, щоб зняти похмілля, не хворіти після попередньої випивки.
17. Випиваю без власної волі через сильне бажання напиться.
18. Напиваюся тому, що зневажаю своє життя, давно не поважаю себе.
19. Випиваю з нагоди зустрічей із друзями.
20. Не відмовляюся від випивки, щоб з мене не сміялися.
21. За надані мені послуги розплачуюся спиртними напоями і сам приймаю алкоголь як подарунок, як це заведено.
22. Випиваю для того, щоб випробувати почуття добробуту та щастя.
23. П'ю, щоб забути неприємні події, горе, розчарування.

Продовження Додатку А

24. Коли випиваю, час летить швидше, цікавіше, а без випивок тягнеться довго та нудно.
25. Поки не вип'ю, почуваюся погано, нічого не хочеться робити.
26. Випиваю через те, що не можу перебороти в собі потяг до алкоголю, бажання напитися.
27. Випиваю через дух протиріччя, не хочу бути зразковим, непитущим.
28. Випиваю, щоби зав'язати знайомства – ділові, особисті.
29. Мене змушує випивати компанія чи група знайомих, спілкування з якими мені приємне.
30. Випиваю тому, що вживання хороших вин та високоякісного алкоголю – ознака благополуччя та культури.
31. Випиваю тому, що випивка сприяє приємному проведенню часу, спілкуванню, розвагам.
32. Випиваю, щоб позбутися почуття провини та поганого настрою.
33. П'ю тому, що випивка додає сил та енергії, збуджує мене.
34. Випиваю з ранку бадьорості, щоб відновити працездатність.
35. Випиваю без жодних приводів та причин, коли є що випити.
36. П'ю тому, що мене вважають «зниклою людиною», невдахою чи алкоголіком.
37. Випиваю тому, що так заведено: «обмивати» купівлю, угоду, закінчену роботу, важливі події у житті.
38. Якби не п'ють друзі, я б не пив стільки, скільки п'ю.
39. Прагну випивати культурно: помірковано в «естетичній обстановці», за гарним столом.
40. Випиваю тому, що гарна закуска викликає радісне почуття та бажання випити.
41. Випивка позбавляє мене від почуття тривоги та занепокоєння.
42. Коли вип'ю, стаю сміливішим, можу піти на ризик, почуваюся справжнім чоловіком.
43. Випиваю, щоб зменшити тремтіння в руках і покращити самопочуття.
44. Випиваю автоматично, як тільки бачу спиртне.
45. П'ю тому, що зовсім не дорожу своїм життям.

Додаток Б

**Стимульний матеріал до методики «Тест виявлення порушень,
пов'язаних із вживанням алкоголю (тест AUDIT)»**

1. Як часто ви вживаєте спиртні напої?

ніколи (0)

один раз на місяць або рідше (1)

2 або 4 рази на місяць (2)

2 або 3 рази на тиждень (3)

4 рази на тиждень або частіше (4)

2. Скільки порцій спиртного ви випиваєте в типовий день, коли ви вживаєте алкоголь? (під порцією мається на увазі або 0,5 л пива, або 200 мл сухого вина, або 50 мл горілки або коньяку)

жодного (0)

1 або 2 (1)

3 або 4 (2)

5 або 6 (3)

7 або 9 (4)

10 або більше (5)

3. Як часто ви випиваєте більше шести порцій алкоголю за один раз?

ніколи (0)

один раз на місяць або рідше (1)

щомісяця (2)

щотижня (3)

щодня або майже щодня (4)

4. Як часто протягом минулого року ви помічали, що не в змозі зупинитися, якщо почали пити? ніколи (0)

Продовження Додатку Б

один раз на місяць або рідше (1)

щомісяця (2)

щотижня (3)

щодня або майже щодня (4)

5. Як часто протягом минулого року ви не виконували того, чого зазвичай від вас очікували,

через вживання алкоголю?

ніколи (0)

один раз на місяць або рідше (1)

щомісяця (2)

щотижня (3)

щодня або майже щодня (4)

6. Як часто протягом минулого року ви відчували потребу вранці випивати спиртне для того, щоб бути в змозі що-небудь робити після надмірного вживання алкоголю напередодні?

ніколи (0)

один раз на місяць або рідше (1)

щомісяця (2)

щотижня (3)

щодня або майже щодня (4)

7. Як часто ви відчували почуття провини або дорікали себе з приводу вживання алкоголю?

ніколи (0)

один раз на місяць або рідше (1)

щомісяця (2)

щотижня (3)

щодня або майже щодня (4)

Продовження Додатку Б

8. Як часто протягом минулого року ви не могли пригадати подій попереднього дня через те,

що були в стані сп'яніння?

ніколи (0)

один раз на місяць або рідше (1)

щомісяця (2)

щотижня (3)

щодня або майже щодня (4)

9. Чи траплялося, що ви в стані сп'яніння були причиною травмування себе або оточуючих?

ніколи (0)

один раз на місяць або рідше (1)

щомісяця (2)

щотижня (3)

щодня або майже щодня (4)

10. Чи траплялося, що хтось із членів вашої родини, хтось із друзів, або лікар висловлював свою стурбованість з приводу вживання вами алкоголю або радив вам менше пити?

ніколи (0)

один раз на місяць або рідше (1)

щомісяця (2)

щотижня (3)

щодня або майже щодня (4)

Додаток В**Стимульний матеріал до методики «Тест на схильність до залежної поведінки»**

1. Я схильний розчаровуватись у людях.
2. Вірити у прикмети безглуздо.
3. Часто буває, що я ображаюся на батьків чи друзів.
4. Нерідко я спізнюся на навчання (роботу) або на зустріч через непередбачені випадковості в дорозі.
5. Навколишні часто дивують мене своєю поведінкою.
6. Мої батьки часто намагаються поводитися зі мною як з маленькою дитиною.
7. Я люблю планувати свій час до дрібниць та з точністю до хвилин.
8. Мені здається, що я відчуваю те, що відбувається навколо, більш гостро, ніж інші.
9. Батьки самі винні в тому, що їхні діти починають вживати наркотики (колотися).
10. Для мене немає абсолютних авторитетів.
11. У дитинстві був період, коли я пристрасно любив щось підраховувати (кількість вікон, сходів, номери машин).
12. Якби батьки чи інші дорослі більше розмовляли з дітьми про шкodu наркотиків, то мало хто ставав би наркоманом.
13. Мені легше перенести скандал, ніж одноманітне розмірене життя.
14. Я вірю в псування і пристрій.
15. Перш ніж щось зробити, я намагаюся передбачити все небезпеки, які можуть чатувати на мене.
16. Якщо чимось захоплено зайнятий, то часто навіть не помічаю, що відбувається навколо.
17. Я живу і поступаю відповідно до приказки: «Сподівайся на краще, але готуйся до гіршого».
18. Мене нелегко переконати в будь-чому.
19. Мене часто обманювали (обманюють).
20. Невідомість для мене дуже болісна та обтяжлива.
21. Мене дратує, коли на вулиці, в магазині чи транспорті на мене пильно дивляться.
22. Життя малоцікаве, коли в ньому немає небезпек.

Продовження Додатку В

23. Я не поважаю тих, хто відривається від колективу.
24. Деякі люди одним дотиком можуть зцілити хвору людину.
25. Життя має бути радісним, інакше нема за чим жити.
26. Я добре орієнтуюся в часі і, не дивлячись на годинник, можу точно сказати, яка зараз година.
27. Якщо я хочу щось зробити, але оточуючі вважають, що цього робити не варто, то я готовий відмовитися від своїх намірів.
28. У дитинстві часто відмовлявся залишатися один.
29. Мені нерідко буває нудно, коли нема чим себе зайняти.
30. У житті треба спробувати все.
31. Я легко можу заснути у будь-який зручний час (і вночі, і вдень).
32. Після того, як я схожу в ліс по гриби, у мене довго можуть зберігатися спогади про гриби.
33. Я люблю помріяти про те, на що витрачу можливий майбутній виграш у лотереї, як вчиню з обіцяним подарунком.
34. Часто думаю: «Добре стати дитиною».
35. Мені часто важко знаходити правильні слова для моїх почуттів.
36. Для мене нескладно дати знайомому грошей у позику на покупку спиртного.
37. Я схильний жити, намагаючись не обтяжувати себе роздумами про те, що може статися зі мною у майбутньому.
38. Я люблю, коли мені гадають на картах або по руці.
39. Мені добре вдається копіювати міміку та жести інших людей.
40. Коли мене будять уночі чи рано вранці, то я довго не можу зрозуміти, що відбувається довкола.
41. Музику я люблю гучну, а не тиху.
42. У мене бувають почуття, яким я не можу дати чіткого визначення.
43. Людина повинна намагатися розуміти свої сни, керуватися ними в житті і витягувати з них застереження.
44. Мене важко застати зненацька.
45. Усі відомі мені «чудеса» пояснюються дуже просто – обман та фокуси.
46. Мене вважають наївною людиною, оскільки мені часто трапляється в халепу.
47. Наркотики бувають «легкими» і вони не викликають наркоманії.

Продовження Додатку В

48. Я іноді відчував, що хтось за допомогою гіпнозу змушував мене робити будь-які вчинки.

49. Мої знайомі вважають мене романтиком.

50. Я вірю в чудеса.

51. Навіть психічно здорова людина іноді не може відповідати за свої вчинки.

52. Мене часто спантеличує поведінка та вчинки людей, яких я давно знаю.

53. Нікому не можна довіряти – це правильна позиція.

54. Найщасливіший час життя – це молодість.

55. У дитинстві я боявся, що мама може покинути мене, піти з дому і не повернутися.

56. Я схильний краще пам'ятати неприємні події, що реально відбулися зі мною, ніж власні прогнози з приводу можливості їх появи.

57. Я люблю радитися з друзями (або дорослими) про те, як вчинити у складній ситуації.

58. Я погодився б пожити, нехай мало, але бурхливо.

59. Я міг би на суперечку ввести собі у вену наркотик (героїн).

60. Часто мене не оцінювали за заслугами.

61. Я завжди точно можу сказати, скільки грошей я витратив і скільки залишилося в мене.

62. У дитинстві я довго не міг звикнути до дитячого садка (ясла) і не хотів туди через це ходити.

63. Своїм друзям чи подругам я довіряю повністю і переконаний, що вони мене ніколи не обдурять і не зрадять.

64. небезпека вживання наркотиків явно перебільшена.

65. У житті таки мало яскравих подій.

66. Я не люблю тривалі поїздки поїздом або автобусом.

67. Мене дратує брудне скло, бо весь світ тоді здається брудним та сірим.

68. Коли мені нудно, я зазвичай лягаю поспати.

69. Часто батьки (або дорослі) дорікають мені за те, що я слухаю надмірно гучну музику.

70. Дуже болісно чогось чекати.

71. Я міг би після деяких попередити

Продовження Додатку В

72. Я часто прокидаюся вранці за кілька секунд або хвилин до дзвінка будильника.

73. Якби сталася пожежа, і мені треба було б з вікна п'ятого поверху стрибнути на тент, розгорнутий пожежниками, я б, не замислюючись, це зробив.

74. Мені шкода наївних людей.

75. Мене бентежить, коли люди довго і пильно дивляться мені у вічі.

76. Ризикувати всім, наприклад, у казино, можуть лише сильні люди.

77. У тому, що підліток стає наркоманом, винні ті, хто продає наркотики.

78. Я люблю дуже швидку, а не повільну їзду.

79. Я довіряю передбаченням гороскопів і слідую рекомендаціям, що містяться в них.

80. Мене дуже цікавлять лотереї.

81. Прогнозувати майбутнє - марна справа, оскільки багато від тебе не залежить.

82. Я здатний легко описувати свої почуття.

83. У мене в житті були випадки, коли я щось робив, а потім не пам'ятав, що саме.

84. Вважаю, що цікавість не порок.

85. Буває, що мене лякають люди з гучним голосом.

86. У мене було (є) багато захоплень (інтересів, хобі).

87. Коли я залишаюся вдома, то часто буває не по собі від самотності.

88. Я не марновірний.

89. Мені казали, що в мене непогані здібності імітувати голоси чи звички людей.

90. Є люди, яким я вірю беззастережно.

91. Трапляється, що під час розмови з заїкаючим я сам починаю говорити плутано і з запинками.

92. Найтяжче у житті - це самотність.

93. Якщо я починаю грати в якусь гру, то мене часто нелегко відірвати від неї.

94. Буває, що я можу зробити на зло навіть те, що мені самому виявиться невігідним.

Продовження Додатку В

96. Бувало, що я на вулиці погоджувався на гру з наперсточниками.
97. Я знаю багатьох хлопців, які вживають або вживали наркотики.
98. Я, як правило, ставлю будильник так, щоб не тільки все встигнути зробити до виходу з дому, а й мати кілька хвилин у запасі.
99. У своєму житті я часто стикаюся (зіштовхувався) з неймовірним збігом несприятливих обставин.
100. Я готовий повністю підкоритись і навіть довірити свою долю, але тільки тому, кого дійсно поважаю.
101. Я люблю ризикувати.
102. Серед моїх знайомих є люди, які мають дар переконувати.
103. Мене часто неможливо відірвати від цікавої справи, гри, заняття.
104. Я міг би стрибнути з парашутом.
105. Мені байдуже, що про мене думають оточуючі.
106. Мене багато чого в житті дивує.
107. Я можу заперечити будь-кого.
108. Я ввійшов би разом із приборкувачем у клітку з левами, якби він мені сказав, що це безпечно.
109. Якщо мене про щось просять, мені важко відмовити.
110. Мені легше придумати власні приклади, ніж вивчити напам'ять приклади із підручника.
111. Мені ніколи не буває нудно.
112. Часто я сам від себе не чекаю будь-якого вчинку.
113. У дитинстві в мене якийсь час були тики чи різноманітні повторювані рухи.
114. Я люблю помріяти.
115. Мене тягне все нове та незвичайне.
116. Зі мною нерідко трапляються «нещасні випадки» і трапляються всілякі події.

Додаток Г

Стимульний матеріал до методики «Тест-опитувальник для визначення самоствавлення особистості»

1. Мої слова досить рідко розходяться зі справою.
2. Випадковій людині я швидше за все здаюся людиною приємною.
3. До чужих проблем я завжди належу з тим самим розумінням, що й до своїх.
4. У мене нерідко виникає відчуття, що те, про що я з собою подумки розмовляю, мені неприємно.
5. Думаю, що всі мої знайомі ставляться до мене із симпатією.
6. Найрозумніше, що може зробити людина у своєму житті, - це не противитися власної долі.
7. У мене достатньо здібностей та енергії втілити у життя задумане.
8. Якби я роздвоївся, то мені було б цікаво спілкуватися зі своїм двійником.
9. Я не здатний завдавати душевного болю найріднішим і найулюбленішим людям.
10. Я вважаю, що не гріх іноді пошкодувати себе.
11. Здійснивши якийсь промах, я часто не можу зрозуміти, як мені могло спасти на думку, що з задуманого могло вийти щось хороше.
12. Найчастіше я схвалюю свої плани та вчинки.
13. У моїй особистості є, напевно, щось таке, що здатне викликати в інших гостру ворожість.
14. Коли я намагаюся оцінити себе, перш за все бачу свої недоліки.
15. У мене не виходить бути для коханої людини цікавою тривалий час.
16. Можна сказати, що я ціную себе досить високо.
17. Мій внутрішній голос рідко підказує мені те, з чим я нарешті не погодився б.
18. Багато моїх знайомих не приймають мене так уже серйозно.
19. Бувало, і не раз, що сам гостро ненавидів себе.
20. Мені дуже заважає нестача енергії, волі та цілеспрямованості.
21. У моєму житті виникали такі обставини, коли я йшов на угоду з власною совістю

Продовження Додатку Г

22. Іноді сам себе погано розумію.
23. Деколи мені боляче спілкуватися із самим собою.
24. Думаю, що легко зміг би порозумітися з будь-якою розумною і знаючою людиною.
25. Якщо я ставлюся до когось із докором, то передусім до самого себе.
26. Іноді я маю сумнів, чи можна любити мене по-справжньому.
27. Нерідко мої суперечки із самим собою обриваються думкою, що все одно вийде не так, як я вирішив.
28. Моє ставлення до себе можна назвати дружнім.
29. Навряд чи знайдуться люди, яким я не до вподоби.
30. Часто я не без глузування жартую над собою.
31. Якби моє друге «Я» існувало, то для мене це був би досить нудний партнер спілкування.
32. Мені здається, що я досить склався як особистість, і тому не витрачаю багато сил на те, щоб стати чимось іншим.
33. Загалом мене влаштовує те, яким я є.
34. На жаль, дуже багато хто не поділяє моїх поглядів на життя.
35. Я цілком можу сказати, що поважаю себе.
36. Я думаю, що маю розумного та надійного радника у собі самому.
37. Сам у себе я часто викликаю почуття роздратування.
38. Я часто, але досить безуспішно намагаюся щось змінити.
39. Я думаю, що моя особистість набагато цікавіша і багатша, ніж це може здатися на перший погляд.
40. Мої переваги цілком переважають мої недоліки.
41. Я рідко залишаюся незрозумілим у найважливішому для мене.
42. Думаю, що інші загалом оцінюють мене досить високо.
43. Те, що зі мною трапляється, це справа моїх власних рук.
44. Якщо я сперечаюся з собою, то впевнений, що знайду єдине правильне рішення.
45. Коли зі мною трапляються неприємності, як правило, я говорю: «І поділом тобі».
46. Я не вважаю, що досить духовно цікавий для того, щоб бути привабливим для багатьох людей.

Продовження Додатку Г

47. У мене нерідко виникає сумнів, а чи такий я насправді, яким собі уявляюсь.
48. Я не здатний на зраду навіть у думках.
49. Найчастіше я думаю про себе із дружньою іронією.
50. Мені здається, що мало хто може подумати про мене погано.
51. Впевнений, що на мене можна покластися у найвідповідальніших справах.
52. Я можу сказати, що загалом контролюю свою долю.
53. Я ніколи не видаю чужі думки, які мені сподобалися, за свої.
54. Яким би я не здавався оточуючим, я знаю, що в глибині душі я кращий, ніж більшість інших.
55. Я хотів би залишатися таким, яким я є.
56. Я завжди радий критиці на свою адресу, якщо вона обґрунтована та справедлива.
57. Мені здається, що якби було більше таких людей, як я, то життя змінилося б на краще

Додаток Д
Таблиця Д.1

**Результати дослідження за методикою «Мотивація споживання
алкоголю»**

Мотиви	До тренінгу	Після	N	t- критерій Стьдента	Стандартне відхилення	Стурінь середнього відхилення
Соціально- детерміновани й	35%	46%	30	1,31	1,43215	,05643
Атарактичний	16%	12%	30	1,33	2,64313	,12764
Псевдокультур ний	8%	5%	30	0,62	1,06258	,34256
Мотиви гіперактивації	10%	9%	30	1,11	1,43216	,09346
Гедоністичні мотиви	26%	21%	30	1,23	1,45321	,82326

Додаток 3

Таблиця 3.1

**«Тест виявлення порушень, пов'язаних із вживанням алкоголю
(тест AUDIT)»**

Ступінь	До тренінгу	К-сть після	N	t- критерій Стьюдента	Стандартне відхилення	Ступінь середнього відхилення
Низька ступінь	16%	18%	30	1,32	1,32145	,08645
Середня ступінь	26%	32%	30	0,87	1,08754	,14637
Висока ступінь	46%	33%	30	1,54	1,00786	,56329

Додаток К
Таблиця К.1

**Результати дослідження за методикою «Тест на схильність до
залежної поведінки»**

Рівень	До тренінгу	К- сть після	N	t- критерій Стьюдента	Стандартне відхилення	Ступінь середнього відхилення
Висока вирогідність	30%	15%	30	0,52	1,54356	,06745
Підвищена вирогідність	20%	12%	30	0,61	1,65337	,012765
Наявна тенденція	30%	13%	30	0,43	1,08346	,04532
Низький рівень	20%	34%	30	1,07	1,08579	,24864

Додатку Л
Таблиця Л.1

«Тест-опитувальник для визначення самоствавлення особистості»

Рівень	До тренінгу	К-сть після	N	t- критерій Стьдента	Стандіртне відхилення	Ступінь середнього відхилення
Занищений	39%	25%	30	0,76	1,34215	,97469
Підвищений	25%	39%	30	1,43	1,86479	,24246
Середній	36%	35%	30	0,01	1,12755	,04638