

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
СХІДНОУКРАЇНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ВОЛОДИМИРА ДАЛЯ

факультет здоров'я людини
кафедра психології та соціології

Бляхарський Я.О.

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА
**ПСИХОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ АДИКТИВНОЇ ПОВЕДІНКИ ПІДЛІТКІВ:
ПРИЧИНИ, НАСЛІДКИ ТА КОРЕКЦІЯ**

2024

СХІДНОУКРАЇНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ВОЛОДИМИРА ДАЛЯ

Факультет Здоров'я людини

Кафедра Психології та соціології

ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА

до кваліфікаційної роботи

рівень вищої освіти другий (магістерський)

спеціальність 053 Психологія. Освітня програма «Психологія»

на тему «**ПСИХОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ АДИКТИВНОЇ ПОВЕДІНКИ
ПІДЛІТКІВ: ПРИЧИНИ, НАСЛІДКИ ТА КОРЕКЦІЯ**»

Виконав: здобувач вищої освіти групи ПС-23дм

Бляхарський Я. О.

Керівник: кандидат психологічних наук,
доцент

Османова А.М.

Рецензент: канд.психол.наук, доцент
доц. каф психології
соціальної роботи та педагогіки
Університет "Україна"

Кириленко В.Г.

Завідувачка кафедри:
д. психол. н., проф.

Бохонкова Ю. О.

2024

СХІДНОУКРАЇНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ВОЛОДИМИРА ДАЛЯ

Факультет здоров'я людини

Кафедра Психології та соціології

Рівень вищої освіти Другий (магістерський)

спеціальність 053 Психологія. Освітня програма «Психологія»

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

Завідувачка кафедри психології
та соціології д. психол. н.,
проф. Бохонкова Ю. О.

«16» вересня 2024 року

ЗАВДАННЯ

НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ ЗДОБУВАЧУ ВИЩОЇ ОСВІТИ

Бляхарському Ярославу Орестовичу

1. Тема роботи: «Психологічний аналіз адиктивної поведінки підлітків: причини, наслідки та корекція».
Керівник роботи: Османова А.М., канд. психол. н., доц., доцент кафедри психології та соціології СНУ ім. В. Даля, затверджений наказом по університету від 16.09.2024 р. № 62/15.17.
2. Строк подання здобувачем роботи: 01.12.2024 р.
3. Вихідні дані до роботи: *обсяг роботи – 90 сторінок (1,5 інтервал, 14 шрифт з дотриманням відповідного формату), список використаної літератури оформлюється згідно з бібліографічними нормами.*
Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити): *Розглянути поняття про адиктивну поведінку у психологічних дослідженнях; Виокремити причини виникнення адиктивної поведінки підлітків; Проаналізувати психологічні чинники адиктивної поведінки підлітків; Провести емпіричне дослідження психологічних чинників адиктивної поведінки у підлітковому віці та проаналізувати його результати; Визначити умови психокорекційної та психопрофілактичної роботи з подолання наслідків адиктивної поведінки підлітків.*
4. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслеників): *таблиці 1, рисунки 34 (діаграми, гістограми, сегментограми).*

5. Консультанти розділів роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв
1.	Османова А.М., канд. психол. н., доц., доцент кафедри психології та соціології СНУ ім. В. Даля	19.09.2024 р.	13.10.2024 р.
2.	Османова А.М., канд. психол. н., доц., доцент кафедри психології та соціології СНУ ім. В. Даля	14.10.2024 р.	20.10.2024 р.
3.	Османова А.М., канд. психол. н., доц., доцент кафедри психології та соціології СНУ ім. В. Даля	21.10.2024 р.	08.11.2024 р.

6. Дата видачі завдання: 16 вересня 2024 р.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів виконання кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів	Примітка
1	Визначення проблеми дослідження та розроблення плану кваліфікаційної роботи.	16.09.2024 р. – 18.09.2024 р.	
2	Аналіз літератури за проблемою. Робота над теоретичною частиною дослідження.	19.09.2024 р. – 17.10.2024 р.	
3	Обробка, графічне оформлення та психологічний аналіз результатів констатувального експерименту	18.10.2024 р. – 24.10.2024 р.	
4	Проведення тренінгових занять з психокорекційної програми.	25.10.2024 р. – 29.10.2024 р.	
5	Визначення ефективності корекційної роботи з подолання впливу психологічних чинників адиктивної поведінки у підлітків: проведення повторного дослідження.	30.10.2024 р. – 03.11.2024 р.	
6	Узагальнення наукових фактів, написання висновків за результатами проведення дослідження. Технічне оформлення роботи.	04.11.2024 р. – 01.12.2024 р.	
6	Представлення роботи на зовнішню рецензію	02.12.2024 р. – 12.12.2024 р.	
8	Перевірка роботи на академічний плагіат	13.12.2024 р. – 17.12.2024 р.	
9	Захист роботи	18-27.12.2024 р.	

Здобувач вищої освіти:

Бляхарський Я.О.

Керівник роботи:

канд. психол. н., доц.

Османова А.М.

РЕФЕРАТ

Текст – 110 с., рис. – 34, табл. – 1, літератури – 60 дж.

В кваліфікаційній роботі представлено дослідження психологічних чинників виникнення адиктивної поведінки у підлітків та розробці механізмів її корекції. У роботі проаналізовано теоретичні підходи до розуміння сутності адикції, її виникнення та проявів у підлітковому віці, а також висвітлено профілактичні заходи для попередження адиктивної поведінки.

Емпірична частина дослідження охоплює аналіз умов, методик та результатів визначення психологічних чинників адиктивної поведінки. Отримані дані дозволили розробити та апробувати програму корекційної роботи, спрямовану на подолання впливу негативних чинників та зменшення ризиків формування адикцій у підлітків.

Результати роботи можуть бути використані практичними психологами, педагогами та соціальними працівниками для розробки та впровадження заходів профілактики і корекції адиктивної поведінки серед молоді.

Ключові слова: АДИКТИВНА ПОВЕДІНКА, ПІДЛІТКИ, ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ, ПРОФІЛАКТИКА, КОРЕКЦІЯ

ABSTRACT

Blyakharskyi Ya.O. Psychological Analysis of Addictive Behavior in Adolescents: Causes, Consequences, and Correction. – Qualification work. – Kyiv, 2024.

The qualification paper presents a study of the psychological factors contributing to the development of addictive behavior in adolescents and the development of mechanisms for its correction. The paper analyzes theoretical approaches to understanding the essence of addiction, its origins, and manifestations during adolescence, as well as highlights preventive measures for addressing addictive behavior.

The empirical part of the study includes an analysis of the conditions, methods, and results of identifying psychological factors of addictive behavior. The findings enabled the development and testing of a corrective program aimed at mitigating the influence of negative factors and reducing the risks of addiction formation in adolescents.

The results of the study can be utilized by practicing psychologists, educators, and social workers to develop and implement measures for the prevention and correction of addictive behavior among youth.

Keywords: *Addictive Behavior, Adolescents, Psychological Factors, Prevention, Correction.*

ЗМІСТ

ВСТУП.....	8
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ВИВЧЕННЯ ПОНЯТТЯ «АДИКТИВНА ПОВЕДІНКА» В ПІДЛІТКОВОМУ ВІЦІ	11
1.1. Суть поняття адикції та механізми виникнення адиктивної поведінки ...	11
1.2. Особливості виникнення адиктивної поведінки в підлітків. Профілактика адиктивної поведінки	17
1.3. Психологічні чинники виникнення адиктивної поведінки в осіб підліткового віку	26
Висновки до розділу 1	34
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ЧИННИКІВ АДИКЦІЇ У ПІДЛІТКІВ.....	35
2.1. Умови та методики визначення психологічних чинників адиктивної поведінки у підлітків.....	35
2.2. Аналіз результатів емпіричного дослідження психологічних чинників адиктивної поведінки у підлітків.....	41
Висновки до розділу 2	68
РОЗДІЛ 3. МЕХАНІЗМИ ПОДОЛАННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ НАСЛІДКІВ АДИКТИВНОЇ ПОВЕДІНКИ У ПІДЛІТКІВ.....	70
3.1. Умови проведення і структура програми корекційної роботи з подолання впливу психологічних чинників адиктивної поведінки у підлітків.....	70
3.2. Ефективність корекційної роботи з подолання впливу психологічних чинників адиктивної поведінки у підлітків	93
Висновки до розділу 3	104
ВИСНОВКИ	107
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ.....	112
ДОДАТКИ	118

ВСТУП

Актуальність дослідження. Сучасній ситуації в Україні притаманна нестабільність: як економічна, так і соціально-психологічна. Цим в значній мірі обумовлене зниження життєвого рівня значної частини населення, тенденція до зростання злочинності та насильства. Така соціально-політична ситуація в Україні негативно відображається на психологічному стані громадян, особливо молоді, життєва позиція якої знаходиться на стадії активного формування. Відсутність чітких соціально-заданих орієнтирів та цінностей гостро ставить перед сучасною молоддю питання свободи, відповідальності, вибору та пошуку індивідуального сенсу власного життя.

Все більшого поширення набуває феномен смисловтрати та «екзистенційного вакууму». Опинившись в ситуації свободи, молоді люди часто виявляються неспроможними до встановлення осмислених стосунків зі світом, реалізація яких відкриває можливість до власне людського існування. Замість цього багато молоді обирає задоволення базових потреб, миттєві насолоди, що формує гедоністичний світогляд та служить механізмом ескапізму. Результатом цього є зростання різних видів дезадаптації, таких як девіантна поведінка, депресії, інтернет-адикція та наркотична залежність.

Монотонне та одноманітне життя, відсутність позитивних емоцій, брак нових вражень, цікавих подій спонукає людину до пошуку способів зробити своє життя більш яскравішим. У такому випадку вживання психоактивних речовин дозволяє заповнити порожнечу, отримати задоволення. Відтак, вивчення адиктивності підлітків під час уживання психоактивних речовин як одного із найбільш поширених засобів втечі від реальності та водночас одного із найбільш небезпечних шляхів до формування адиктивної ідентичності особистості є актуальним та потребує максимальної дослідницької уваги.

Об'єкт дослідження: феномен адиктивної поведінки підлітків.

Предмет дослідження: психологічні чинники адиктивної поведінки підлітків.

Мета дослідження: теоретично обґрунтувати та емпірично дослідити психологічні чинники адиктивної поведінки у підлітків, а також розробити психокорекційну програму із подолання наслідків цього явища.

Завдання дослідження:

1. Розглянути поняття про адиктивну поведінку у психологічних дослідженнях;
2. Виокремити причини виникнення адиктивної поведінки підлітків;
3. Проаналізувати психологічні чинники адиктивної поведінки підлітків;
4. Провести емпіричне дослідження психологічних чинників адиктивної поведінки у підлітковому віці та проаналізувати його результати;
5. Визначити умови психокорекційної та психопрофілактичної роботи з подолання наслідків адиктивної поведінки підлітків.

Теоретична та методологічна основа дослідження складають наукові праці вітчизняних і зарубіжних учених у галузі психології, що стосуються проблем адиктивної поведінки, її причин, наслідків та корекції. Особливу увагу приділено концепціям психологічних чинників формування адикцій, профілактики девіантної поведінки та методів психологічної корекції.

Методологічну основу дослідження становлять загальнонаукові підходи до аналізу психологічних феноменів: системний, діяльнісний, особистісно-орієнтований підходи, а також емпіричні методи вивчення поведінкових проявів і психологічних чинників адиктивної поведінки у підлітків.

Методи дослідження: З метою визначення психологічних особливостей прояву адиктивної поведінки внаслідок уживання психоактивних речовин використано *методи теоретичного аналізу*, що дозволили розкрити роль цінностей і властивостей особистості у прояві схильності до вживання психоактивних речовин.

Було також застосовано *емпіричні методи*: комплекс психодіагностичних методик, бесіди, анкетування, спостереження.

Для вимірювання психологічних особливостей прояву залежності від уживання психоактивних речовин було використано психодіагностичні методики:

- 1) Методика діагностики самооцінки Дембо-Рубінштейн в модифікації А. М. Парафіян;
- 2) Тест «Дослідження вольової саморегуляції» Зверкова-Ейдмана;
- 3) Тест-опитувальник акцентуацій характеру Леонгарда-Шмішека;
- 4) Тест Н. Холла «Опитувальник на емоційний інтелект».

Наукова новизна дослідження. Розширено уявлення про механізми профілактики адиктивної поведінки шляхом впровадження комплексного підходу, який поєднує індивідуальні та групові методи психологічної роботи.

Теоретичне значення дослідження. Уточнено психологічні чинники, що впливають на формування адиктивної поведінки у підлітковому віці, із врахуванням їх вікових, соціальних та особистісних особливостей. Систематизовано знання про причини виникнення адиктивної поведінки у підлітків з акцентом на їхні емоційно-вольові та когнітивні характеристики.

Практична значення дослідження. Запропоновано практичні рекомендації для психологів, педагогів та соціальних працівників щодо вдосконалення роботи з профілактики та корекції адиктивної поведінки серед молоді.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ВИВЧЕННЯ ПОНЯТТЯ «АДИКТИВНА ПОВЕДІНКА» В ПІДЛІТКОВОМУ ВІСІ

1.1. Суть поняття адикції та механізми виникнення адиктивної поведінки

Однією із складних проблем, які постають наразі перед людством, є проблема залежності. Залежності виявляються непереборною перешкодою на шляху людини до повної самореалізації, будучи психологічними причинами особистих катастроф, руйнацій і захворювань.

Одним із найбільш вивчених варіантів адиктивної реалізації є хімічна залежність. Відповідно і профілактична робота щодо залежної поведінки стосується, як правило, саме цієї, безперечно, найбільш соціально небезпечної її форми.

В основі механізмів адиктивної поведінки – прагнення до уникнення реальності. З недооцінкою руйнівного характеру цих механізмів пов'язана низька ефективність профілактичних та реабілітаційних програм, оскільки застосування цих програм не забезпечує зміну способів взаємодії людини з навколишнім середовищем. Таким чином, існує ризик того, що людина, поборовши одну залежність, може стати підвладною іншій. Тому цілком очевидним є той факт, що профілактика має бути спрямована на всі форми адиктивної поведінки, а не лише на соціально небезпечні її прояви.

Разом із цим слід зауважити, що протягом останніх років спостерігається зростання інтересу дослідників до поглибленого вивчення нехімічних (поведінкових) адикцій. Таке вивчення нехімічних адикцій має допомогти у лікуванні та реабілітації хімічної залежності. Лікування таких соціально неприйнятних адикцій як наркоманія, алкоголізм, гемблінг, багато в чому зводиться до переведення залежної поведінки у соціально прийнятну її форму (трудоголізм, релігійна чи спортивна адикція тощо) [26].

Погоджуючись із тим, що для порятунку людини від хімічної залежності, наслідки якої справді найбільш небезпечні для здоров'я та життя, можна використовувати метод переведення соціально неприйнятних адикцій у соціально прийнятні форми, все ж таки вважаємо за необхідне підкреслити: всі, без винятку, види адиктивної реалізації наділені деструктивною сутністю.

Адикція має руйнівний характер, адже в даному випадку пріоритетними стають зв'язки і емоційні стосунки не з людьми, а з предметами чи явищами. Комунікативно-емоційні відносини з людьми перестають бути значущими, здоровими, глибокими. Таким чином, відбувається поступове перетворення способу адиктивної реалізації із засобу на мету [7].

Замінником любові, дружби, родинних стосунків стає адиктивна реалізація. Вона поглинає все: емоції, енергію, мрії, сили, час. Зважаючи на те, що набуття життєвого досвіду, засвоєння соціальних цінностей і норм, розвиток особистості формується у спілкуванні з іншими людьми, можна констатувати, що адикт, відгороджуючись від всього, блокує свій розвиток і набуття життєвого досвіду.

Відстороненість від проблем, ілюзія комфорту призводять до зниження здатності адикта примножувати свої внутрішні можливості, розвиватися і ставати успішним, що, в результаті, стає причиною особистісного застою і деградації.

Синдром психічної залежності включає психічний (обсесивний) потяг до об'єкта адикції. Виявом психічного потягу є наявність постійних думок про адиктивний агент, піднесений настрій в передчутті контакту з ним або, навпаки, відчуття незадоволеності, роздратованості, якщо такий контакт відсутній. Для психічного потягу характерна боротьба мотивів. На відміну від компульсивного потягу, який впливає на поведінку хворого, психічний визначає настрій, емоційний стан.

У своєму перебігу обсесивний потяг є хвилеподібним: він не виражений, якщо необхідний ритм адикції витримується без затримки, в цьому випадку потяг, що виникає, задовольняється тут же. Потяг загострюється при неприємних переживаннях, зустрічах із друзями, що мають таку ж залежність, розмовах про адиктивний агент.

Такої ж думки дотримується дослідниця О. М. Терновець, яка визначає безсенсове життя як «життя в першу чергу ізольоване, позбавлене значущих зв'язків, замкнуте в собі, не пов'язане з життями інших людей, з соціальними групами, з людством; в ньому відсутня перспектива за межами актуального «тут і тепер» [42].

Протиставляючи сповнене сенсом життя та безсенсове існування, Н. В. Терещук говорить, що екзистенційний вакуум як копінгова реакція формує позицію «тимчасового правителя», пристосованого до «нестерпної легкості буття», фанатика або циніка. На противагу цьому людина, що проживає своє єдине життя всерйоз, прагне побачити його включеним в систему більш загальних взаємозв'язків: історичних, культурних, біографічних, релігійних. Сенс її вчинку або намірів стає частиною ширших смислів, загальнолюдської смислової сфери. Життя людини, об'єктивні обставини якої задумані не нею, завдяки її духовним зусиллям співзвучні її сутності і добре влаштовані в ширшій за неї системі смислових взаємозв'язків [41].

І. І. Соловйова виділяє 3 складові екзистенційного вакууму: когнітивну, емоційну та мотиваційно-діяльнісну.

Когнітивний компонент екзистенційного вакууму характеризується відсутністю усвідомленого розуміння напрямку власного життя, намірами, які не реалізуються через конкретні дії, поставленими короткостроковими цілями, що не утворюють ієрархії. Крім того, заміна конкретних цінностей абстрактними, відірваними від життя, не спонукає до реальної діяльності.

Формуються переконання, що відображають неможливість сенсу або його реалізації. Ясні життєві цілі відсутні або носять скоріше миттєвий

характер, не спрямовані на довгострокову перспективу чи не спонукають до реальних звершень. Можна позначити цю особливість як безплановість, установку жити тільки сьогоднішнім днем. «Як результат—життєва програма або відсутня, або є аморфною і нереалістичною. Життєва перспектива особистості різко скорочується» [38]. Але далеко не всі проблеми пов'язані з звуженням суб'єктивного психологічного майбутнього. «Якщо ціннісно-часові орієнтації умовно розділити на три групи: цінності минулого, сьогодення і майбутнього, то і екзистенційні фрустрації як порушення ціннісно-сміслового ставлення до життя можна також розділити на три типи—фрустрації минулого, сьогодення і майбутнього» [5].

Емоційна складова характеризується домінуванням негативних емоційних станів, таких, як апатія, тривога, відчуття внутрішньої самотності чи безнадії. Емоційний компонент екзистенційного вакууму зумовлений нездатністю відчувати емоційну задоволеність життям, що ускладнює процес адаптації до викликів зовнішнього середовища [38].

Мотиваційно-діяльнісна складова полягає у зниженні внутрішньої активності, відсутності цілей і мотивів, що сприяють особистісному розвитку. Людина не знаходить у діяльності сенсу, що призводить до зменшення продуктивності та пасивності. Це є наслідком конфлікту між потребою у самореалізації та обмеженими можливостями її задоволення в існуючих умовах [5].

Г. М. Ржевський зазначає, що спроба домогтися відчуття щастя в обхід існуванню сенсу може мати місце, зокрема, при використанні хімічних препаратів (алкоголю, наркотиків і т.д.). У цьому випадку відчуття щастя є метою, до якої людині треба прагнути. Це розцінюється як неправильний стан, так як щастя—це супутнє явище, яке супроводжує досягнення мети. [34]

Схожого висновку доходить і О. О. Сасько, яка зауважує, що екзистенційний вакуум породжує у людини відчуття відсутності сенсу існування, що часто стає причиною прояву агресії до навколишнього світу. Щоб заповнити душевну порожнечу, людина вдається до вживання

наркотиків, алкоголю, до неконтрольованого сексу, агресивної поведінки. Прагнення досягнути симуляризованого щастя свідчить не лише про втрату людиною сенсу життя, а й про відмову від його пошуку. [37]

У своїй роботі В. В. Посохова, спираючись на ідеї В. Франкла, наголошує на тому, що найбільш значущими і сутнісними причинами виникнення адиктивної поведінки та формування залежності є проблеми сенсу та безглуздості існування – наявність екзистенційної кризи. Формуванню узалежнення передують духовна криза зі станом фрустрації, наростанням емоційної напруги і накопиченням негативних емоцій, потім настає розлад адаптації особистості з розвитком депресивних і тривожно-депресивних реакцій. Цей стан і формує адиктивний тип девіантної поведінки, оскільки саме тоді загострюється бажання втекти від власного реального і осмисленого життя і відповідальності за нього шляхом штучної зміни свого психічного стану за допомогою прийому тих чи інших речовин. Логотерапія В. Франкла спрямована на пошук нових сенсів замість втрачених [32].

Розглядаючи залежність з точки зору антропологічної моделі людини, екзистенційний аналіз виділяє тему цінностей і тему волі. В процесі розвитку залежності людина перестає в повному обсязі сприймати цінності. Цінності – це те, що зачіпає особисто людину, це «духовна їжа людини» [13]. Залежний втрачає відносини з цінностями і відбувається звуження сприйняття і переживання на користь однієї цінності. Залежний приходить у своєму житті до того, що думає тільки про одне – ті речовини (або стани), яких він гостро потребує, і від цього відсутнє його по-справжньому вільне рішення. Людина втрачає свою автономію. Вона більше не може робити те, що вона насправді хоче. Це протиріччя вона може зрозуміти, якщо подивиться на власне життя всерйоз, не ховаючись, тобто, в термінології екзистенціального аналізу, – персонально. Однак, для залежної людини зробити це дуже складно. Залежна людина, чийі цінності поступово звужуються, втрачає саму себе. Внаслідок цього все більше вона переживає відчуження від самої себе. Напруга і

негативні почуття, які виникають у зв'язку з втратою себе, вона долає завдяки вживанню наркотичної речовини, яка діє вивільняюче лише тимчасово.

Переживання почуття «подобається» і почуття розслаблення, які залежний відчуває при прийнятті наркотичної речовини, призводить до все більш частого і все більш сильного прагнення до наркотика (алкоголю). Воля в залежності присутня, так як залежний прагне до задоволення потреби і робить різноманітні цілеспрямовані дії. Але так як цінності звужені, так як одна цінність стає домінуючою, то справжня воля, заснована на свободі вибору, втрачається. Людина лише тоді справді вільна, коли може проживати свою совість (сутність) і робити вибір у відповідності зі своєю совістю (сутністю).

Відповідність із сутністю означає: те, що я зараз роблю, я особисто знаходжу правильним, це щось конструктивне для моєї екзистенції (для того, щоб я в дійсності міг проживати власне життя). Я повинен це робити. Роблячи це, я можу сам дивитися собі в очі і можу дати на мене подивитися іншим людям. Це правильно—те, що я роблю щось конструктивне для моєї екзистенції. Залежна людина «перестрибує» через внутрішнє «ні» об'єкту залежності і власну совість. Це відбувається у зв'язку з дією двох сил: внутрішнього дефіциту і позитивного переживання під впливом об'єкта залежності [13].

А. С. Челахова зазначає, що таким чином, в темі залежності в контексті екзистенційного аналізу велике значення має духовна складова людини (внутрішня згода, цінності, совість, воля). Для стійкості до виникнення залежності важливим є переживання людиною сповненості екзистенції, тобто переживання, що життя складається відповідно до власних рішень, заснованих на почутті внутрішньої згоди. Той, хто знаходиться в залежності, лише в малому ступені переживає виконання екзистенції [52].

1.2. Особливості виникнення адиктивної поведінки в підлітків.

Профілактика адиктивної поведінки

Адиктивна поведінка у підлітків є однією з форм девіантної поведінки, що проявляється у схильності до надмірного залучення до певних видів діяльності або вживання психоактивних речовин з метою уникнення реальності чи подолання стресу. Її виникнення зумовлене низкою біологічних, психологічних та соціальних факторів.

Біологічні аспекти пояснюються тим, що у підлітковому віці спостерігається активний розвиток мозкових структур, зокрема лімбічної системи, яка відповідає за емоції і задоволення, і префронтальної кори, яка контролює прийняття рішень і самоконтроль. Нерівномірність цього розвитку підвищує ризик імпульсивної поведінки та знижує здатність до раціонального оцінювання наслідків. Генетична схильність до залежностей також може відігравати роль.

Велику роль відіграють психологічні особливості, оскільки підлітковий період характеризується кризою ідентичності, емоційною нестабільністю, підвищеною тривожністю та потребою у самоствердженні. У цьому віці особливо актуальною є потреба у прийнятті з боку однолітків, що може підштовхнути до ризикованих форм поведінки. Низька самооцінка, недостатній рівень розвитку навичок подолання стресу та емоційна незрілість також сприяють формуванню адиктивної поведінки.

Оточення відіграє ключову роль у формуванні адиктивних тенденцій. Вплив однолітків, проблеми в сім'ї (наприклад, недостатня увага, конфлікти чи приклад адиктивної поведінки з боку батьків), а також відсутність позитивних рольових моделей збільшують ймовірність розвитку залежностей. Соціальні стресори, такі як бідність, стигматизація чи відсутність підтримки, можуть додатково посилювати ризик.

Підліткові залежності можуть проявлятися у різних формах, серед яких хімічна адикція (алкоголь, наркотики) та нехімічна адикція (залежність від інтернету, ігор, їжі тощо). Часто підлітки не усвідомлюють шкідливості своєї поведінки, а їхній прагматичний підхід до задоволення потреб затінює довгострокові наслідки.

Глибинні причини формування адиктивної поведінки приховані у дослідженні психологічних травм, отриманих у дитинстві. Сутність травматичних ситуацій полягає в тому, що дитина не може задовольнити свої життєво важливі потреби. Причини таких ситуацій можуть бути різноманітними й унікальними для кожного випадку: вони залежать як від умов життя дитини, так і від вікових особливостей певного етапу її розвитку чи навіть зовнішнього вигляду. Загалом вони можуть виникати з будь-якого приводу. Проте всі вони мають спільну рису: існує сильна потреба, яку неможливо реалізувати.

Конфлікт може виникати через внутрішні бар'єри – дитина прагне чогось, але через обмеження своїх можливостей не здатна цього досягти, або через зовнішні перешкоди – бажання є, але зовнішнє середовище не дозволяє його задовольнити. Саме ця спільність причин створює загальний механізм реагування на такі складні ситуації – фрустровану поведінку.

У підлітковому віці емоційна напруга та психічний дискомфорт виникають досить часто. Це обумовлено специфікою вікового періоду: незрілістю особистості, відсутністю звички до аналізу власних дій та їх наслідків. Через це критичний етап розвитку психіки іноді супроводжується настільки сильним болем, що підліток шукає спосіб уникнути цього, прагнучи, умовно кажучи, «знеболити» переживання.

Схильність до адиктивної поведінки формується як особистісне новоутворення, яке визначає готовність до вживання психоактивних речовин. Ця схильність базується на ряді компонентів:

- Відсутність мотивації до досягнень, замість якої домінує мотивація уникнення, що може доходити до відмови вважати себе суб'єктом діяльності.
- Недостатній розвиток функції прогнозування поведінки.
- Низький рівень самоусвідомлення і відсутність навичок рефлексії.
- Екстернальний локус контролю, тобто схильність приписувати успіхи чи невдачі зовнішнім факторам.
- Занижена самооцінка або навіть неприйняття власного «Я», яке може маскуватися демонстративною поведінкою з удаваною завищеною самооцінкою.
- Самозахисна реакція на фрустрацію, яка проявляється у відмові від діяльності при найменших труднощах.
- Розбіжність між самооцінкою та рівнем домагань, що призводить до алогічності та непослідовності в подоланні перешкод.
- Схильність до втечі від реальності у ситуаціях фрустрації [26].

Такі особливості особистості підлітка підвищують ризик формування адиктивної поведінки як способу уникнення психічного дискомфорту.

Особистісна схильність до адиктивної поведінки розвивається поступово протягом онтогенезу. Основною причиною її виникнення є несприятливі соціальні умови, в яких формується дитина. Своєчасна психологічна корекція таких проявів дає можливість запобігти становленню психологічної готовності до вживання психотропних речовин.

Згодом стратегія поведінки, спрямована на уникнення негативної інформації, стає стійкою рисою особистості. Вона дозволяє людині підтримувати емоційну рівновагу, уникати активних дій і зберігати психологічний комфорт у ситуаціях, які потребують зусиль для подолання труднощів. Такий спосіб реагування суб'єктивно виглядає привабливим для самої людини, адже дозволяє мінімізувати дискомфорт. Однак, об'єктивно, проблема залишається нерозв'язаною, а для оточуючих взаємодія з такою

людиною стає все більш складною та напруженою. Це неминуче призводить до соціальної дезадаптації.

Часто людина, опинившись у складній психотравмуючій ситуації, стає безпорадною, оскільки не може знайти ефективне рішення виходу з неї. Відсутність у людини чи заблокованість певних механізмів психологічного захисту призводять до того, що вона «птопає» у негативних емоціях. Тому дуже важливо мати такі механізми психологічного захисту. Здебільшого, це свідомо неконтрольовані процеси, короткочасна дія яких спрямована на несприйняття людиною небажаної негативної інформації, зниження рівня тривожності, забезпечення «перепочинку» для нової активності. Утім, якщо цей стан штучного емоційного благополуччя стає тривалим і починає заміщати реальну активність, психологічний комфорт досягається ціною викривлення сприйняття реальності, а іноді й самообману.

Параметри актуалізації психологічної готовності до вживання психотропних речовин можна згрупувати наступним чином:

- Неспроможність людини ефективно вирішити ситуацію, коли виникають труднощі в задоволенні важливих соціальних потреб. Це часто є результатом неправильного виховання та залежить від певного поєднання особистісних рис.
- Несформованість або неефективність механізмів психологічного захисту особистості.
- Наявність психотравмуючої ситуації, яка сприяє активації цієї психологічної готовності до вживання психотропних речовин [24].

Формування адиктивної поведінки має виразну індивідуальність, але можна виділити кілька закономірних етапів. Перші спроби зазвичай відбуваються під впливом оточення чи компанії. Ймовірність того, що ці перші спроби переростуть у стійку адиктивну поведінку або навіть хворобу, зростає з молодшим віком на момент перших спроб. Вибір психоактивних речовин на цьому етапі, як правило, є випадковим і залежить від етнічних, культурних особливостей та доступності засобу. З різних причин перші

спроби не мають продовження, за винятком випадків, пов'язаних із тютюнопалінням чи культурно санкціонованим вживанням алкоголю.

Пошукова адиктивна поведінка, що характерна для молодшого підліткового віку, виражається в експериментуванні з різними психоактивними речовинами, такими як алкоголь, наркотики, медикаменти, побутові та промислові хімікати. Для одних це спосіб належати до групи, для інших – просто зміна свідомості («відключка»), а для третіх – отримання задоволення («кайф»). На цьому етапі формується індивідуальна перевага одного з таких засобів, але без розвитку психічної залежності.

Перехід до адиктивної залежності та хвороби відбувається під впливом кількох факторів:

1. Соціальні фактори – нестабільна політична та економічна ситуація в суспільстві, доступність психоактивних речовин та інші умови.
2. Соціально-психологічні фактори – високий рівень індивідуальної та колективної тривожності, порушення зв'язків із сім'єю та інші соціальні проблеми.
3. Психологічні фактори – вроджена незрілість особистості, акцентуації характеру підлітка та інші психічні особливості.
4. Біологічні фактори – агресивність психоактивних речовин, індивідуальна толерантність та інші фізіологічні характеристики [26].

Отже, виникнення адиктивної поведінки у підлітків є складним процесом, який зумовлений взаємодією біологічних, психологічних та соціальних факторів. У підлітковому віці активні зміни в мозкових структурах, емоційна нестабільність та потреба в самоствердженні можуть сприяти розвитку залежностей. Психологічні труднощі, такі як низька самооцінка, стресові ситуації та проблеми в соціальному середовищі, збільшують ймовірність того, що підліток буде шукати способи втечі від реальності через адиктивну поведінку. Роль сім'ї, однолітків і соціальних

умов є визначальною для формування цих рис. Профілактика адиктивних розладів серед підлітків повинна включати комплексні заходи, спрямовані на розвиток емоційної зрілості, підтримку здорових соціальних зв'язків та формування навичок самоконтролю.

Реагуючи на виклики сьогодення, освітні заклади останнім часом приділяють велику увагу пропаганді здорового способу життя та профілактиці шкідливих звичок. У структурі профілактики, зокрема, варто виділити два напрямки: первинну та вторинну профілактику.

I. Первинна профілактика передбачає комплекс заходів, спрямованих на запобігання початку набуття шкідливих звичок, вживання психоактивних речовин. Ця форма профілактики розрахована на роботу з підлітками, що не знайомі з дією психологічно активних речовин, в тому числі нікотину. Програми первинної профілактики включають антинікотинову, антиалкогольну та антинаркотичну пропаганду, залучення підлітків до посильної праці, творчої діяльності, заняття спортом, туризмом, мистецтвом та ін.

Завдання первинної профілактики:

1. Системність політики освітніх закладів по відношенню до психоактивних речовин.

2. Максимальне використання закладеного у навчальних програмах потенціалу профілактичних заходів. Забезпечення спеціальними та навчальними посібниками, рекламною продукцією із профілактики шкідливих звичок.

3. Підготовка шкільних лідерів серед здобувачів освіти та їх батьків через розробку спеціальних програм.

4. Розробка методичних рекомендацій щодо виявлення груп ризику.

II. Вторинна профілактика має на меті сприяти припиненню тютюнопаління, вживання алкоголю та наркотиків серед здобувачів освіти, які вже мають шкідливі звички. Ця профілактика орієнтована на групу ризику. Її об'єктом є не лише підлітки, які починають вживати алкоголь,

наркотичні засоби, тютюн, а також особи з високим ступенем ризику залучення до споживання будь-яких психоактивних речовин. Отже, мета вторинної профілактики – раннє виявлення підлітків, які почали вживати психоактивні речовини, а також допомога курцям з метою запобігання в них психічної та фізичної залежності від інтоксикантів.

Завдання вторинної профілактики:

1. Створення програм для роботи з дітьми групи ризику.
2. Створення центру реабілітації, спрямування його роботи на соціалізацію та адаптацію підлітків;
3. Робота з батьками дітей групи ризику: формування навичок соціально-підтримувальної поведінки в сім'ї і у взаєминах з дітьми.

Таким чином, первинна профілактика проводиться ще до того, як з'являться проблеми, тому відповідні профілактичні заходи розробляються заздалегідь або якщо вже є підстави вважати, що проблема назріває. Таку профілактику називають загальною. Вона включає низку заходів, які спрямовані на попередження проблем.

На відміну від загальної профілактики, вторинні профілактичні заходи застосовуються у разі виникнення проблем і покликані в тому числі запобігти виникненню нових. Це спеціальна профілактика, спрямована на вирішення існуючих проблем. [12].

Насправді, більшість людей знають, що куріння, вживання алкоголю і наркотиків шкідливі, і при цьому багато дорослих продовжують палити, вживати спиртні напої, демонструючи негативний приклад молодому поколінню. Всі розуміють, що потрібно рухатися, займатися спортом, але більшість дорослих ведуть сидячий спосіб життя.

Вищевикладене дозволяє зробити висновок про те, що «знання» дорослих про здоровий спосіб життя не стали внутрішнім переконанням і не є достатніми для формування дієвих мотивів, щоб піклуватися про своє здоров'я. Невід'ємною частиною здорового способу життя є відмова від речовин-руйнівників здоров'я: куріння, алкоголю та наркотиків.

Головне завдання освітнього закладу в організації профілактики адиктивної поведінки – це створення таких умов і такого середовища, які забезпечуватимуть установку особистості на ведення здорового способу життя. [18].

Яким же має бути це середовище? Це вкрай складне питання, тому що воно повинне витримати конкуренцію з маркетинговими стратегіями тютюнових компаній, які не припиняють своєї рекламної діяльності, незважаючи на введені заборони та обмеження. Просто методи їх роботи із формування інтересу до паління, тютюнової продукції, стають більш витонченими і завуальованими. Іноді, тільки через роки, приходить розуміння, що реклама куріння була прихована в черговому проекті, який зовні виглядав як антитютюнова кампанія.

Можна назвати кілька чинників, дотримання яких є необхідним, щоб проведена у школі профілактика здорового способу життя була ефективною:

- а) зниження рівня куріння серед дорослих, в першу чергу серед педагогів і батьків;
- б) посилення уваги до проблеми захисту прав людей, що не палять;
- в) кваліфікована допомога підліткам, які бажають кинути палити;
- г) відсутність толерантності до порушень антитютюнового законодавства;
- д) залучення самих підлітків до реалізації програм профілактичної роботи в якості експертів та послів доброї волі [17].

Є також чинники, що знижують ефективність профілактичної роботи щодо здорового способу життя:

- а) фрагментарний і несистемний підхід до профілактичної роботи, тематичні заняття і заходи проводяться час від часу і не є закономірним продовженням всього навчально-виховного процесу;
- б) профілактика підміняється популяризацією, є занадто нав'язливою та очевидною. Такий підхід часто призводить до зворотного ефекту, породжує недовіру до озвучених фактів і аргументів. Ефективна профілактична робота

містить позитивний сенс - «за корисні звички», «за здоров'я», а не є «боротьбою» з чимось або кимось;

в) низька якість проведених заходів, їх непривабливість і невідповідність інтересам підлітків;

г) невиконання на території школи норм вітчизняного антитютюнового законодавства: паління в туалетах і на прилеглий території, пристрась до паління у педагогічних та інших працівників школи в громадських місцях, де їх можуть спостерігати учні, що є вираженням неготовності самих педагогів відмовитися від паління [45].

Профілактика шкідливих звичок, адиктивної поведінки має забезпечуватися в освітніх закладах на різних рівнях:

1. Управлінський рівень передбачає скоординованість і об'єднання усіх активних форм і методів роботи, які забезпечать усвідомлений вибір на користь ведення здорового способу життя і відмову від вживання будь-яких психоактивних речовин.

2. Медико-профілактичний рівень – це, перш за все, просвітницька діяльність медичного працівника, консультативна допомога всім учасникам освітнього процесу, надання медичної допомоги в разі отруєння психоактивними речовинами (тютюном, алкоголем тощо).

3. Організація виховної роботи спрямовується на формування негативного ставлення до шкідливих звичок через ефективну аргументацію правильності такої позиції, прийняття її всіма членами освітнього процесу: учнями, педагогами, батьками

4. Навчально-інформаційна робота має на меті надати учням необхідну інформацію з урахуванням їх вікових особливостей. Водночас, ця інформація повинна бути не лише актуальною і містити відомості про шкоду від вживання психоактивних речовин, а й навчати способам протистояння спокусі і подолання життєвих криз. Щоб досягти високої ефективності даної роботи, варто відмовитись від використання шаблонних,

нецікавих форм інформування, надаючи перевагу інноваційним, інтерактивним формам роботи.

6. Робота на рівні родин учнів. У батьків потрібно сформувати розуміння необхідності і значимості профілактичної роботи. Якщо не забезпечити партнерство батьків у цьому питанні, не варто очікувати високої ефективності профілактичних заходів. Тому не зайвим буде практика інформування батьків про проведені профілактичні заходи та їх мету.

Сюди ж входить і робота з важкими підлітками і проблемними сім'ями, що проводиться соціальними працівниками школи і педагогом-психологом.

7. Діагностична робота і використання ефективних інструментів контролю за результатами профілактичної роботи. Недостатньо сформулювати цілі і завдання, розробити програму і провести всі заплановані заходи. Необхідно розуміти суть профілактичної роботи й демонструвати оточуючим її результати. Ця робота повинна плануватися разом із компетентними фахівцями, які володіють діагностичними інструментами на високому рівні, тому для її організації залучаються працівники спеціальних служб, що мають досвід такої роботи, наприклад медико-психолого-педагогічних центрів, наукових центрів, які займаються даною проблематикою [58].

1.3. Психологічні чинники виникнення адиктивної поведінки в осіб підліткового віку

Згідно з дослідженням М. В. Маркової, чинниками ризику виникнення адикції від вживання психоактивних речовин в осіб підліткового віку можуть бути [1]:

1. Проблеми зі здоров'ям фізичного чи психічного характеру.
2. Вживання батьками психотропних речовин.

3. Нестабільність сімейних відносин, постійна напруга, соціальне неблагополуччя, фінансові труднощі, стресові стани.

4. Особистісні риси (низький рівень самооцінки, нерозуміння соціальних і культурних цінностей, низька якість інтелектуального розвитку, постійна напруга, невпевненість у собі тощо).

5. Ранній сексуальний досвід.

6. Порушення міжособистісного спілкування з батьками, однолітками у шкільництві.

7. Негативний мікросоціальний фон. Спілкування з підлітками, які вживають психоактивні речовини. Конформізм і навіюваність. Залежність від думки інших людей, нестійкість до негативних впливів.

8. Відсутність медичних та соціальних послуг.

9. Кримінальний фон у регіонах [24].

Звикання до вживання психоактивних речовин формується під впливом сукупності чинників, які впливають на формування залежності.

Т. А. Мартинюк розробила класифікацію чинників ризику виникнення залежності від уживання психоактивних речовин [27]:

1. Патологічність процесів протягом пренатальної та натальної стадій розвитку людини. Патологія вагітності, тяжкий стан матері під час виношування дитини, тяжкі пологи, ускладнення під час пологів, неврологічні відхилення у дітей у ранньому віці.

2. Спадкові захворювання, спадкові хвороби. За генетичним спадкуванням передаються психічні та генетичні хвороби, захворювання ендокринної системи, а також тяжкі соматичні розлади. Невротичний комплекс, почуття безпорадності, нездатність до соціального адаптивного самовизначення можуть призвести до формування залежності від психоактивних речовин. Крім того, пристрасть до алкоголю та наркотиків часто буває спадковою.

3. Патологічний стиль виховання дітей. Причиною ризику є неповна чи розлучена сім'я. Діти, які виховуються у неповній сім'ї, схильні до залежності

через порушення системи відносин з іншими людьми, порушену довіру до життя. Найбільш патологічний стиль сімейного виховання – це гіпопротекція. Сім'я, де старші члени сім'ї вживають психоактивні речовини, сприяє формуванню залежності.

4. Вікові та психологічні особливості людини. Схильність до вживання психоактивних речовин формується у підлітковому віці, юнацькому, а також у період юності. Ця вікова група характеризується низьким рівнем зрілості та нездатністю до подолання життєвих труднощів. У молоді відсутня мотивація до життя, не розвинене почуття відповідальності за своє життя, що призводить до ризикованої поведінки. Мотиваційна поведінка характеризується потребою отримувати задоволення та почуватися комфортно [27].

Т. А. Мартинюк досліджувала психологічні особливості особистості, що сприяють розвитку залежності. На її думку, підвищена сприйнятливність, схильність до конформізму, прагнення нових відчуттів і потреба у підкріпленні позитивними відчуттями можуть стати причиною виникнення залежності [27].

Уживання психоактивних речовин пов'язане з емоційними особливостями підлітків. Такі риси особистості, як домінування, незалежність, ризик, сприяють розвитку гіперактивності поведінки у молодих людей, схильних до психоактивних залежностей [27].

Віковий чинник формування залежності від уживання психоактивних речовин описаний у роботах Т. А. Мартинюк [26; 27]. Авторка зазначає, що найсильніше ризик вироблення відповідної адикції виражений у молоді віком 12–18 років. Адже це період завершення сепарації від батьків, період усвідомлення своєї ідентичності, створення власної шкали цінностей і норм поведінки. Це час вирішення великої кількості завдань розвитку, в тому числі вибір майбутньої професії, прагнення до визнання у групі однолітків, встановлення нових відносин. [27, с. 77].

Ризик адиктивної поведінки виникає, якщо молода людина не бачить цих завдань, або не може їх прийняти, або якщо вирішення цих завдань є для неї неможливим або видається їй неможливим [25, с. 206]. На думку М. В. Маркової та Є. Я. Пшука, у цьому віці загострюється протиріччя між потенційними можливостями і реальним змістом діяльності, що породжує внутрішню напруженість підлітка. Дослідники зауважують, що найбільш ефективним способом зниження напруги для підлітка є та чи інша форма девіантної поведінки, у тому числі й адиктивна поведінка, спрямована на вживання психоактивних речовин [25, с. 206].

У дослідженні М. В. Маркової виділено мотиваційний фактор формування адикції в підлітків. Науковиця наголошує на мотивації вживання різних токсичних речовин підлітками та деструкції поведінки особистості [24, с. 36].

Процес вживання психоактивних речовин спричиняє зміни в мотиваційній сфері підлітків, що виражається у зміщенні мотиву до мети. Таким чином, мотиваційні уявлення не розширюються, а звужуються, відбувається замикання на окремих елементах діяльності. [24, с. 37]. У підлітка, вільного від будь-якої залежності, навпаки, зміщення мотиву до мети є поштовхом для розгортання діяльності у нових сферах.

Якщо у підлітків, що ведуть здоровий спосіб життя, формування мотиваційно-потребової сфери проходить від егоцентричного, групоцентричного рівнів до просоціального або гуманістичного, то підлітки, які адиктивно схильні до вживання психоактивних речовин, до початку зловживання ними незрідка демонструють вияви мотиваційно-потребового зв'язку зі світом, демонструючи алоцентричні, в тому числі й колективістські домінанти. Надалі спостерігається зворотний рух за смисловою вертикаллю – до вузькогрупоцентричних, корпоративних та егоцентричних мотивів [25].

Прагнення людини відповідати ustalеним у суспільстві нормам і стандартам природне, оскільки є умовою її успішної соціалізації. [1]. Однак, на заваді соціалізації може стати цілий ряд причин. Наприклад,

неблагополучна або неповна сім'я, у якій батьки демонструють асоціальну поведінку; негативний вплив оточення; низький рівень розвитку; несприятливі життєві обставини тощо.

Неможливість соціалізуватися через одну або кілька окреслених вище причин, спонукає людину до пошуку інших шляхів прийняття їх суспільством, зокрема, демонструючи моделі поведінки, відмінні від загальноприйнятих. Для зменшення психічної напруги люди вдаються до прийому хімічних речовин, що дозволяє їм відійти від реальності. Такий механізм виникнення адиктивної поведінки. [3]

Найчастіше адиктивна поведінка формується у підлітків, оскільки у цей період життя вони дуже залежать від думки колективу, а тому прагнуть стати членами такої групи, у якій відчуватимуть свою значимість, де зможуть самоствердитися. Для підлітків важливо, щоб їх чули, рахувалися з їхньою думкою, поважали їх позицію. У багатьох випадках, щоб реалізувати свої запити, підліток стає членом асоціальної групи.

Очевидно, що менш схильною до адиктивної поведінки буде дитина, яка виховувалась у сім'ї, де панувало взаєморозуміння, любов, взаємопідтримка, довірливі відносини, де був відсутній тотальний контроль, суворі міри покарання, де рахувались з її думкою, спільно вирішувались всі проблеми. З великою вірогідністю можна стверджувати, що підліток із такої родини, якщо і зустрінеться з асоціальною групою, відмежується від неї.

Якщо ж дитина виховувалась в асоціальній родині, була свідком залежності батьків від алкоголю, куріння, наркотиків чи інших видів адиктивної поведінки, то в підлітковому віці вона буде вести такий же спосіб життя, вважаючи його нормою [2].

Адиктивна поведінка виражається таким чином:

1. Нехімічні адикції: азартні ігри; інтернет адикція; ігрова залежність; сексуальні розлади; співзалежність; шопоголізм; трудоголізм
2. Хімічні адикції: алкоголізм; наркоманія; токсикоманія; тютюнопаління

3. Проміжні адикції: переїдання; голодування.

Серед причин адиктивної поведінки наступні:

соціально-економічні;

соціальні;

конституційно-біологічні;

індивідуально-психологічні.

В основі соціально-економічних причин – інтеграційні процеси, ставлення суспільства, що зазнає змін, до асоціальної поведінки [24].

Найбільш значущою соціальною причиною є вплив сім'ї, поведінка членів якої для дитини є взірцем для наслідування. Тож захоплення членами родини алкоголем, тютюном, опіодами, стимуляторами, галюциногенами, депресантами і т.п. створює передумови для формування адиктивної поведінки у дітей. Причинами такої поведінки можуть стати і помилки у вихованні: гіперопіка, гіпоопіка, потурання дитині.

Крім впливу сім'ї, неабияке значення мають впливи референтних груп, освітнього середовища, засоби масової інформації, оточуюче середовище [2].

Наявність конституційно-біологічних чинників виражається присутністю у підлітка нервово-психічних розладів або схильність до них [45].

До індивідуально-психологічних причин відносять прагнення підлітка наслідувати дії та модель поведінки авторитетних однолітків або старших за віком людей. Тому у підлітків часто виникає хибне переконання, що демонструвати свою дорослість можна лише через куріння, вживання алкоголю чи наркотиків. Часом підлітки вдаються до такої поведінки, аби уникнути насмішок, цькування, щоб стати більш авторитетним в очах однолітків.

До індивідуально-психологічних причин адиктивної поведінки варто віднести також особистісні риси: завищена або занижена самооцінка,

гедонізм, схильність до авантюризму, ризику, протестні настрої, акцентуації характеру тощо.

Формування адиктивної поведінки проходить через п'ять етапів.

Перший етап передбачає знайомство з предметом, що здатний викликати залежність. На другому етапі людина приходить до усвідомлення значимості предмета, навколо якого йде формування адикції.

Третій етап характеризується вираженою адиктивною поведінкою. Наявний конфлікт між «Я-колишнім» та «Я-справжнім». У підлітка з'являється почуття тривожності, занепокоєння, агресії, але він ще не усвідомлює своєї залежності.

На четвертому етапі спостерігається переважання адиктивної поведінки, хоча підліток вже не отримує колишнього задоволення від предмету залежності, руйнується особистість.

Адиктивна катастрофа є ознакою п'ятого етапу. На цьому етапі можна констатувати повну біологічну, соціальну, психологічну руйнацію особистості.

Підлітку, який перебуває на 1-2 етапах формування адиктивної поведінки, ще можна допомогти, звернувшись до психолога. Рушійної сили наступних етапів зупинити майже неможливо. Тому такого важливого значення набуває профілактична робота, зокрема, такі її форми:

Проведення цікавих за формою і змістом виховних заходів з метою усвідомлення учнями негативних наслідків шкідливих звичок.

Своєчасне діагностування у дітей схильності до адиктивного розладу.

Корекційна робота з психологом, навчання способам протидії адиктивній поведінці.

Максимальна увага має бути приділена формуванню захисних чинників, які допомагають протистояти адиктивній поведінці. До таких чинників належить наявність міцних сімейних взаємовідносин і сформованих загальноприйнятих у суспільстві норм поведінки, розвинені комунікаційні навички, визнання і повага у колективі, перебування в

оточенні людей, які демонструють ведення здорового способу життя [2]. Але найголовнішим чинником є ставлення самої людини до життєвих ситуацій.

Отже, можемо говорити про те, що переживання екзистенційного вакууму сприяє розвитку кризи ідентичності особистості, яка стає більш піддатливою до зовнішніх впливів, через звуження фокусу цінностей і орієнтирів не може відшукати сенс свого життя та продуктивно реалізовувати його, губиться серед можливостей та обов'язків. Зміщення ціннісного вектора та втрата смисложиттєвих орієнтацій може призводити до деструктивної поведінки, депресій, неконтрольованої агресії, формування адикцій. Найбільш вразливими для екзистенційної кризи є особи підліткового та юнацького віку, в яких екзистенційна сфера знаходиться на стадії активного формування та безперервного розвитку, тобто є нестабільною і тяжіє до змін. За таких умов зростає загроза формування адиктивної ідентичності через вживання психотропних речовин, девіантну поведінку, прагнення відповідати стандартам референтних груп тощо.

Висновки до розділу 1

Проблема залежної особистості та залежної поведінки є особливо актуальною в сучасному суспільстві. Залежність є формою рабства, яка обмежує особистісні можливості. Будь-яка залежність є перешкодою на шляху до самореалізації.

Переживання екзистенційного вакууму сприяє розвитку кризи ідентичності особистості, яка стає більш піддатливою до зовнішніх впливів, через звуження фокусу цінностей і орієнтирів не може відшукати сенс свого життя та продуктивно реалізовувати його, губиться серед можливостей та обов'язків. Зміщення ціннісного вектора та втрата смисложиттєвих орієнтацій може призводити до деструктивної поведінки, депресій, неконтрольованої агресії, формування адикцій. Найбільш вразливими для екзистенційної кризи є особи підліткового та юнацького віку, в яких екзистенційна сфера знаходиться на стадії активного формування та безперервного розвитку, тобто є нестабільною і тяжіє до змін. За таких умов зростає загроза формування адиктивної ідентичності через вживання психотропних речовин, девіантну поведінку, прагнення відповідати стандартам референтних груп тощо.

У особи, схильної до вживання психоактивних речовин, наявні такі характеристики: підвищений рівень тривожності, низька самооцінка, циклотимний та демонстративний типи акцентуації характеру, почуття самотності. Цілеспрямована діяльність девіантолога в галузі запобігання зростанню схильності до вживання психоактивних речовин дозволить змінити вектор поведінки за допомогою корекції характерних властивостей особистості, що призводять до виникнення зазначеної адикції.

РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ЧИННИКІВ АДИКЦІЇ У ПІДЛІТКІВ

2.1. Умови та методики визначення психологічних чинників адиктивної поведінки у підлітків

Емпіричне дослідження психологічних чинників адиктивної поведінки у підлітків відбувалося з 27.10.2024 до 08.11.2024 на базі БО “100 ВІДСОТКІВ ЖИТТЯ.КИЇВСЬКИЙ РЕГІОН”.

Учасниками дослідження стали 40 осіб у віці від 14 до 16 років із адиктивною поведінкою. Вони були поділені на дві групи – групу для порівняння 1 та групу для порівняння 2, кількість учасників кожної з яких склала по 20 осіб. Усі учасники дослідження – українці. До участі в дослідженні вони були залучені шляхом оголошення в соціальних мережах, на яке зголосилися й пройшли опитування за допомогою онлайн-месенджерів, електронної пошти та сервісу Google-Форми.

Розглянемо вибірку дослідження. Для її якісної оцінки розподіл за групами не проводився, його було здійснено пізніше.

Першим критерієм для аналізу стала статевая приналежність учасників опитування. Було визначено, що 90% опитаних склали хлопці, натомість, 10% учасників опитування були дівчатами.

Більш докладно співвідношення учасників дослідження за показником «Статева приналежність» представлено на рисунку 2.1.

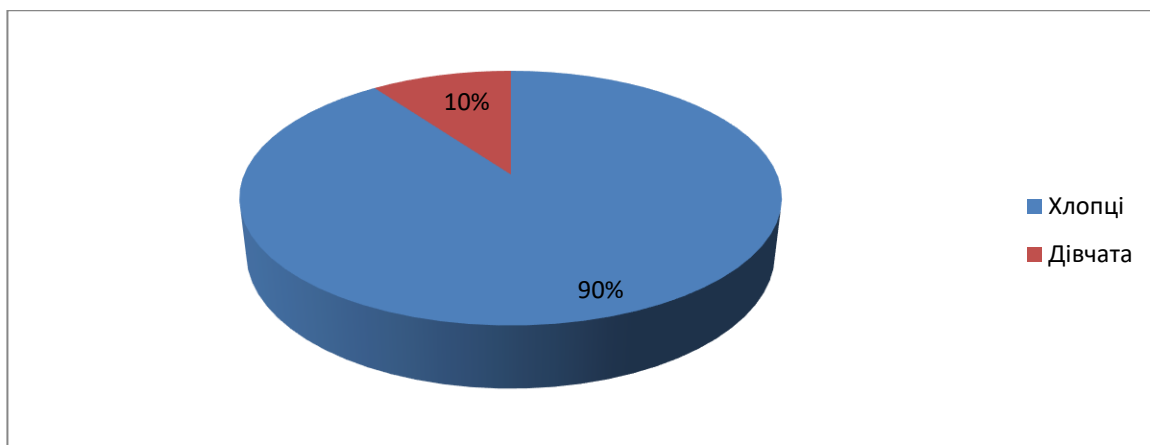


Рис. 2.1. Співвідношення учасників дослідження за показником «Статева приналежність» (n=40)

Наступним критерієм для аналізу був вік учасників дослідження. Дві найбільші вікові групи – 30% та 50% – склали особи віком 14 та 15 років відповідно. Дещо меншою була група осіб віком 16 років – 20%.

Більш докладно співвідношення учасників дослідження за показником «Вік» представлено на рисунку 2.2.

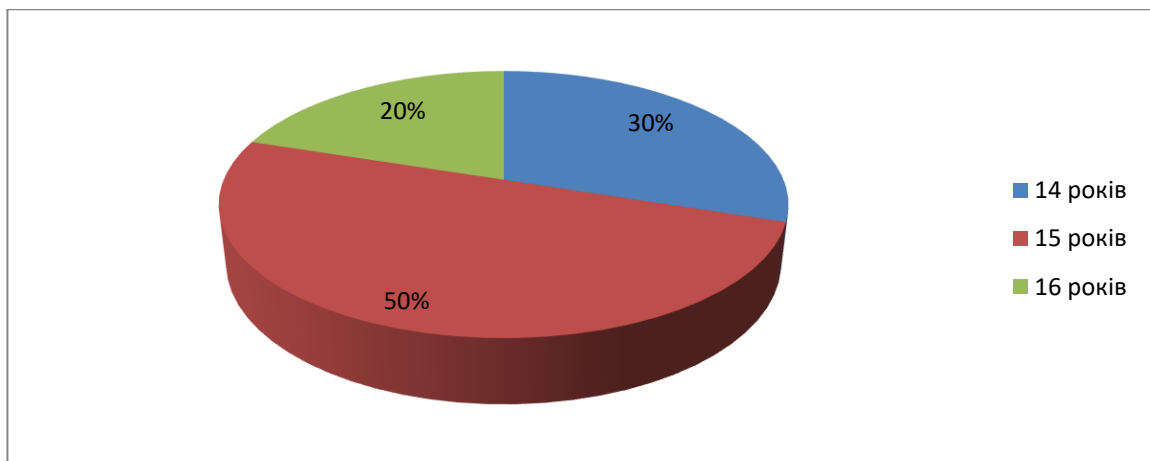


Рис. 2.2. Співвідношення учасників дослідження за показником «Вік» (n=40)

Наступним критерієм для аналізу стало поточне місце проживання учасників дослідження. Абсолютна більшість осіб, що взяли участь у дослідженні, на момент його проведення представляли міста – 80%, 20% учасників дослідження на момент його проведення проживали в сільській місцевості.

Більш докладно співвідношення учасників дослідження за показником «Місце проживання» представлено на рисунку 2.3.

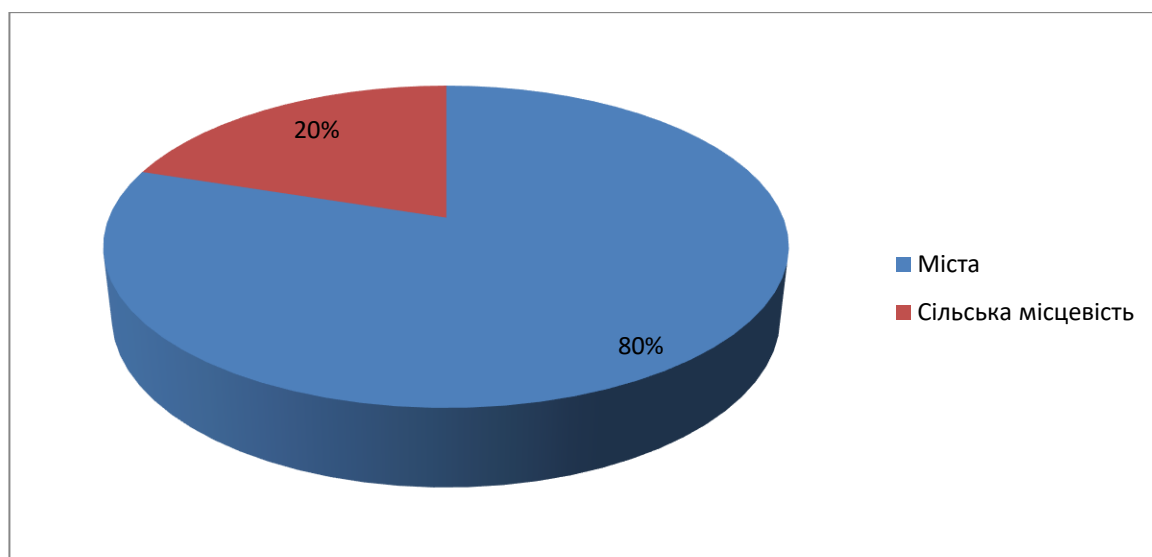


Рис. 2.3. Співвідношення учасників дослідження за показником «Місце проживання» (n=40)

Наступним критерієм для аналізу став поточний статус родини, у якій виховуються учасники дослідження. Абсолютна більшість осіб, що взяли участь у дослідженні, на момент його проведення представляли неповні родини – 60% від загальної кількості учасників дослідження. 30% учасників дослідження на момент його проведення проживали в повних родинях. 10% учасників дослідження на момент його проведення проживало з опікунами або іншими особами, що замінюють батьків.

Більш докладно співвідношення учасників дослідження за показником «Статус родини» представлено на рисунку 2.4.

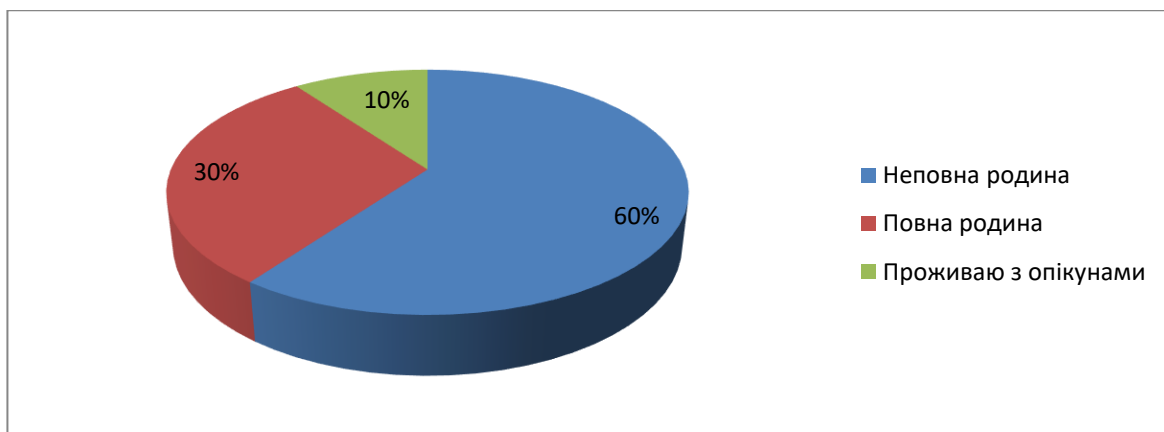


Рис. 2.4. Співвідношення учасників дослідження за показником «Статус родини» (n=40)

Далі було проаналізовано економічне становище родин, де виховуються учасники дослідження. Абсолютна більшість осіб, що взяли участь у дослідженні, оцінили економічне становище своєї родини як «нижче середнього» – 60% від загальної кількості учасників дослідження. 30% учасників дослідження на момент його проведення оцінили рівень економічного становища своєї родини як «середній». 10% учасників дослідження на момент його проведення оцінили рівень економічного становища своєї родини як «низький».

Більш докладно співвідношення учасників дослідження за показником «Економічне становище родини» представлене на рисунку 2.5.

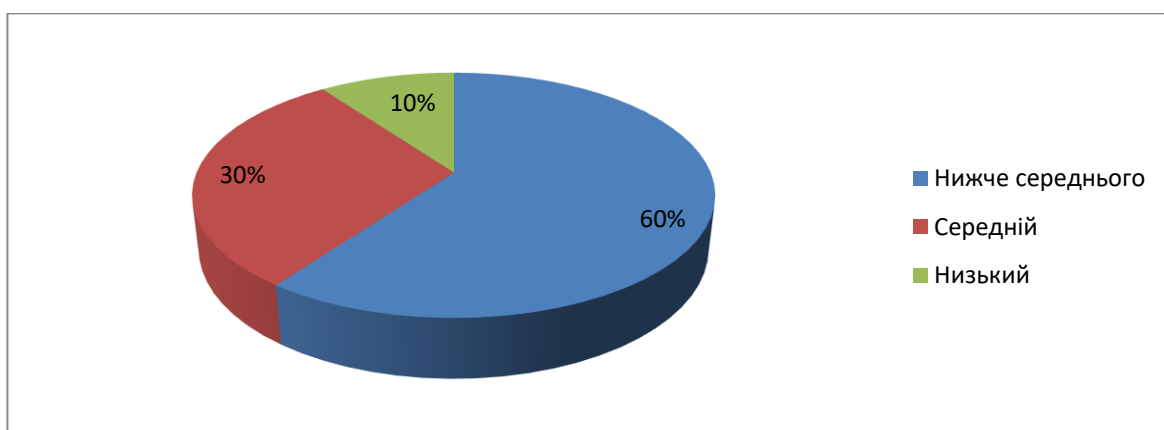


Рис. 2.5. Співвідношення учасників дослідження за показником «Економічне становище родини» (n=40)

Отже, за підсумками анкетування було з'ясовано, що учасниками дослідження є здебільшого хлопці, які переважно є 15-річними, проживаючи в містах, виховуючись у неповних родинх із рівнем прибутків нижче середнього.

У роботі використовувалися такі методики:

- 1) Методика діагностики самооцінки Дембо-Рубінштейн в модифікації А. М. Парафіян;
- 2) Тест «Дослідження вольової саморегуляції» Зверкова-Ейдмана;
- 3) Тест-опитувальник акцентуацій характеру Леонгарда-Шмішека;
- 4) Тест Н. Холла «Опитувальник на емоційний інтелект»

Розглянемо зазначені методики докладніше:

1. Методика діагностики самооцінки Дембо-Рубінштейн в модифікації А. М. Парафіян

Методика діагностики самооцінки Дембо-Рубінштейн являє собою поширений засіб самооцінки особистісних якостей, заснований на безпосередньому оцінюванні. Обстежуваним пропонується на вертикальних лініях позначити за допомогою певних відміток рівень розвитку в них певних якостей (самооцінка) та бажаний рівень розвитку цих якостей (рівень домагань).

Учасникам дослідження пропонується сім таких ліній. Вони позначають:

- 1) здоров'я;
- 2) розум, здібності;
- 3) характер;
- 4) авторитет у однолітків;
- 5) уміння багато робити своїми руками;
- 6) зовнішність;
- 7) упевненість у собі.

Довжина кожної з ліній – 100 мм, відповідно до цього відповіді отримують кількісну характеристику (напр., 54 мм = 54 балам).

Учасник має позначити на кожній із них, як він оцінює розвиток у себе цієї якості. Для визначення самооцінки всі бали, отримані за шкалами, наприкінці дослідження сумуються та діляться на кількість опрацьованих шкал.

Інтерпретація результатів методики діагностики самооцінки Дембо-Рубінштейн виглядає так:

75-100 балів – завищена самооцінка;

50-75 балів – середня і висока (адекватна) самооцінка;

менше 50 балів – занижена самооцінка.

2. Тест «Дослідження вольової саморегуляції» Зверкова-Ейдмана покликаний з'ясувати, як респонденти самостійно оцінюють той рівень розвитку, на якому перебуває їхня вольова регуляція. Зазначене поняття в розглянутій методиці являє собою феномен, пов'язаний із тим, якою мірою індивід здатний до керування своєю поведінкою під час різних ситуацій, себто до свідомого управління власними станами, вчинками та настановами.

Структурно опитувальник сформований тридцятьма пунктами, двадцять чотири з яких є робочими, а шість – маскувальними. Первинно розробка опитувальника мала одновимірний варіант, проте послугування емпіричним аналізом при опануванні його факторною структурою призвело до виділення двох стійких субшкал. Перша із них, пов'язана з наполегливістю, використовується для характеристики доступного для свідомої мобілізації енергетичного потенціалу доконаної дії, а використання другої, пов'язаної з самоволодінням, спрямоване на відображення рівня, яким характеризується довільний контроль за емоційними станами й реакціями.

3. Використання тесту-опитувальника акцентуацій характеру Леонгарда-Шмішека спрямоване на те, аби діагностувати конкретні типи особистісних акцентуацій. Опитувальник теоретично базується на концепції «особистісних акцентуацій», яка передбачає можливий розподіл характерних особистісних рис за показником чільності й додатковості. Особистісне ядро

утворюється основними, стрижневими рисами. Якщо основні риси позначені яскравою виразністю, то вони переходять до розряду характерних акцентуацій, а особистості, що є їхніми носіями, наділяються акцентуованістю.

4. Тест Н. Холла «Опитувальник на емоційний інтелект»

Зазначена методика може бути використана для того, аби з'ясувати, наскільки респондент здатний до розуміння репрезентацій емоційних виявів особистості. Структура методики представлена тридцятьма твердженнями та п'ятьма шкалами: емоційної обізнаності, керування емоціями, самомотивації, емпатії, розпізнавання чужих емоцій.

Залучена до розгляду методика базується на змішаній моделі емоційного інтелекту. Її опитувальник побудований на п'ятикомпонентній системі емоційного інтелекту, а структура шкали відповідей характеризується шестиступеневою, включаючи варіанти відповіді в діапазоні від повного неприйняття до цілковитої згоди. Згідно з ключем до методики, результати в діапазоні від нуля до семи балів співвідносяться із низьким рівнем розвитку емоційного інтелекту, результати в діапазоні від восьми до тринадцяти балів співвідносять з середнім рівнем розвитку емоційного інтелекту, результати в проміжку від чотирнадцяти балів та вище співвідносяться із високим рівнем розвитку емоційного інтелекту.

2.2. Аналіз результатів емпіричного дослідження психологічних чинників адиктивної поведінки у підлітків

За підсумками використання методики діагностики самооцінки Дембо-Рубінштейн в модифікації А. М. Парафіян в групі для порівняння 1, були отримані такі показники.

Результати, пов'язані із заниженістю самооцінки, були зафіксовані в 60% опитаних підлітків групи для порівняння 1. Респонденти, самооцінка

яких характеризується заниженістю, відзначаються зниженою здатністю до виявів любовних почуттів та розуміння інших. Їм важко прийняти себе, що супроводжується сприйняттям себе як не цілком повноцінної особистості. Вони вкрай гостро реагують на критику, частіше за інших відчувають тривожними, через що нерідко постають немотивовано агресивними, внаслідок чого не менш часто караються муками совісті.

Наявність заниженої оцінки робить респондентів пасивнішими за решту однолітків, віддаляє їх від встановлення й реалізації перспективних довготермінових цілей. Вони вважають себе нездатними боротися та працювати на дистанції, обмежуючись оперуванням звичайними завданнями. Недостатня розбірливість під час провадження активності часто приводить таких підлітків до участі в неприємних ситуаціях, адже така активність переважно провокується зовнішніми причинами.

Підлітки із низьким рівнем самооцінки страждають на суттєву недооцінку власних успіхів, навіть тих із них, цінність яких не піддається сумніву з боку їхнього оточення. Через це вони знадміру рефлексують, висувають до себе вимоги, що є завищеними або просто нереальними, побоюються публічності, яка, на їхню думку, здатна викрити їхню некомпетентність, зганьбити їх перед оточенням.

Результати, пов'язані із завищеністю самооцінки, були зафіксовані в 20% підлітків групи для порівняння 1. Респонденти, оцінка яких позначена завищеністю, оперують завищеними й нереалістичними вимогами стосовно власного оточення, а коли ситуація складається не в їхніх інтересах, постійно висловлюють невдоволення, вдаючись до спалахів гніву та принизливих висловлювань.

Унаслідок завищеної самооцінки респонденти часто не мають адекватного самоуявлення, відтак, ними здійснюється ідеалізації того образу, який, на їхню думку, постає перед оточуючими при думці про них. Вони щиро вважають себе знадміру цінними для інших людей та спільних активностей, через що реалії дійсності потрапляють до їхнього осмислення у

спотвореному вигляді, а саме ставлення до реальності повністю переходить на рівень емоцій.

Оцінна система підлітків із завищеною самооцінкою редукує будь-які чинники раціональності, внаслідок чого в них виникає сприйняття справедливих зауважень як прискіпувань, а оцінок їхньої діяльності, що є адекватними – як штучно й несправедливо занижених. Власні невдачі вони розцінюють як такі, що могли бути спровоковані несприятливими обставинами або чийось підступами, проте не ними самими.

Результати, пов'язані із адекватністю самооцінки, були зафіксовані в 20% підлітків групи для порівняння 1. Подібний варіант самооцінки інспірується доречним співвіднесенням власних можливостей і здібностей, наявністю критичного самоставлення й бажання формування реального погляду стосовно власних успіхів і невдач, досяжністю цілей тощо. Підлітки, що наділені адекватністю в самооцінці, демонструють меншу вразливість до депресивних станів, сильнішу сформованість стресостійкості, схильність до віднаходження позитивних аспектів за будь-якої ситуації.

Графічно результати дослідження за методикою діагностики самооцінки Дембо-Рубінштейн в групі для порівняння 1 представлені на рисунку 2.6.

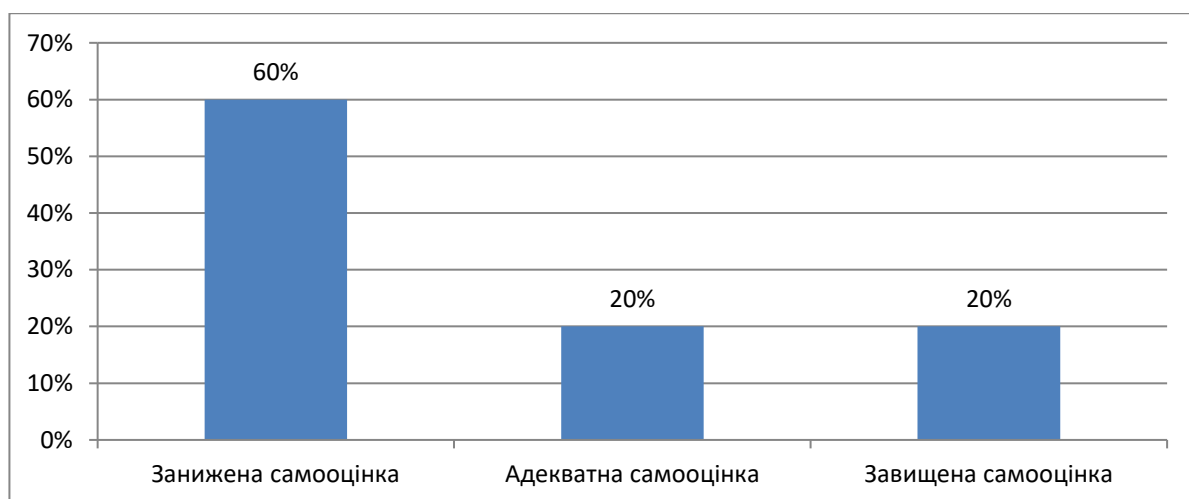


Рис. 2.6. Результати дослідження за методикою діагностики самооцінки Дембо-Рубінштейн в групі для порівняння 1

За підсумками використання методики діагностики самооцінки Дембо-Рубінштейн в модифікації А. М. Парафіян в групі для порівняння 2 були отримані такі показники.

Результати, пов'язані із заниженістю самооцінки, були зафіксовані в 50% опитаних підлітків групи для порівняння 2. Респонденти, самооцінка яких характеризується заниженістю, відзначаються зниженою здатністю до проявів почуття любові та розуміння інших. Їм важко прийняти себе, що виражається у сприйнятті себе як не цілком повноцінної особистості. Вони вкрай гостро реагують на критику, частіше за інших почуваються тривожними, через що нерідко постають немотивовано агресивними, внаслідок чого не менш часто караються муками совісті.

Наявність заниженої оцінки робить респондентів пасивнішими за решту однолітків, віддаляє їх від встановлення й реалізації перспективних довготермінових цілей. Вони вважають себе нездатними боротися та працювати на дистанції, обмежуючись оперуванням звичайними завданнями. Недостатня розбірливість під час провадження активності часто приводить таких підлітків до участі в неприємних ситуаціях, адже така активність переважно провокується зовнішніми причинами.

Підлітки із низьким рівнем самооцінки страждають на суттєву недооцінку власних успіхів, навіть тих із них, цінність яких не піддається сумніву з боку їхнього оточення. Через це вони знадміру рефлексують, висувають до себе вимоги, що є завищеними або просто нереальними, побоюються публічності, яка, на їхню думку, здатна викрити їхню некомпетентність, зганьбити їх перед оточенням.

Результати, пов'язані із завищеністю самооцінки, були зафіксовані в 30% підлітків групи для порівняння 2. Респонденти, оцінка яких позначена завищеністю, оперують завищеними й нереалістичними вимогами стосовно власного оточення, а коли ситуація складається не в їхніх інтересах, постійно висловлюють невдоволення, вдаючись до спалахів гніву та принизливих висловлювань.

Унаслідок завищеної самооцінки респонденти часто не мають адекватного самоуявлення, відтак, ними здійснюється ідеалізації того образу, який, на їхню думку, постає перед оточуючими при думці про них. Вони щиро вважають себе знадміру цінними для інших людей та спільних активностей, через що реалії дійсності потрапляють до їхнього осмислення у спотвореному вигляді, а саме ставлення до реальності повністю переходить на рівень емоцій.

Оцінна система підлітків із завищеною самооцінкою редукує будь-які чинники раціональності, внаслідок чого в них виникає сприйняття справедливих зауважень як прискіпувань, а оцінок їхньої діяльності, що є адекватними – як штучно й несправедливо занижених. Власні невдачі вони розцінюють як такі, що могли бути спровоковані несприятливими обставинами або чийось підступами, проте не ними самими.

Результати, пов'язані із адекватністю самооцінки, були зафіксовані в 20% підлітків групи для порівняння 2. Подібний варіант самооцінки інспірується доречним співвіднесенням власних можливостей і здібностей, наявністю критичного самоставлення й бажання формування реального погляду стосовно власних успіхів і невдач, досяжністю цілей тощо. Підлітки, що наділені адекватністю в самооцінці, демонструють меншу вразливість до депресивних станів, сильнішу сформованість стресостійкості, схильність до віднаходження позитивних аспектів за будь-якої ситуації.

Графічно результати дослідження за методикою діагностики самооцінки Дембо-Рубінштейн у групі для порівняння 2 представлені на рисунку 2.7.

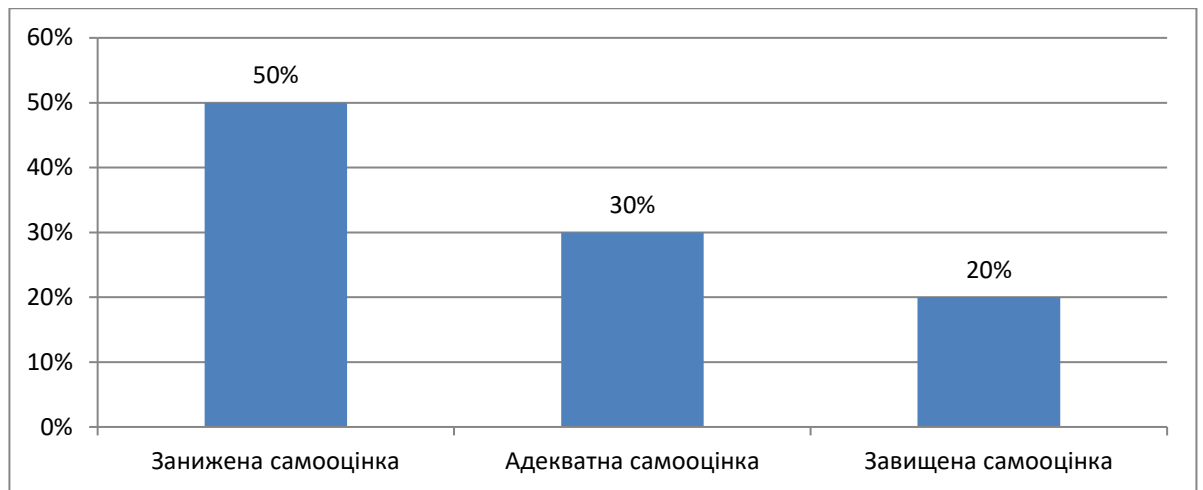


Рис. 2.7. Результати дослідження за методикою діагностики самооцінки Дембо-Рубінштейн у групі для порівняння 2

Отже, за підсумками використання методики діагностики самооцінки було визначено домінування серед учасників опитування, що мають залежність від уживання психоактивних речовин, заниженої самооцінки. Респонденти, самооцінка яких характеризується заниженістю, відзначаються зниженою здатністю до виявів любовних почуттів та розуміння інших. Їм важко прийняти себе, що супроводжується сприйняттям себе як не цілком повноцінної особистості. Вони вкрай гостро реагують на критику, частіше за інших почуваються тривожними, через що нерідко постають немотивовано агресивними, внаслідок чого не менш часто караються муками совісті.

Наявність заниженої самооцінки робить респондентів пасивнішими за решту однолітків, віддаляє їх від встановлення й реалізації перспективних довготермінових цілей. Вони вважають себе нездатними боротися та працювати на дистанції, обмежуючись оперуванням звичайними завданнями. Недостатня розбірливість під час провадження активності часто приводить таких підлітків до участі в неприємних ситуаціях, адже така активність переважно провокується зовнішніми причинами.

Далі було використано методику «Дослідження вольової саморегуляції» Зверкова-Ейдмана. Слід зауважити, що дослідження проводилося за загальною шкалою, а також двома субшкалами –

наполегливості та самовладання.

За тестом «Дослідження вольової саморегуляції» в групі для порівняння 1 були отримані такі результати.

За загальною шкалою високий рівень вольової саморегуляції було продемонстровано 40% учасників групи для порівняння 1. Учасники, які відзначилися високорівневими показниками, продемонстрували тенденцію до емоційної зрілості, активності, самостійності, незалежності. Вони є спокійними, впевненими в собі, наділеними стійкими намірами, реалістичними поглядами, розвиненими почуттями, пов'язаними з особистим обов'язком. Їм притаманна готовність до оперування успішною, змістовною рефлексією, що їй піддані особисті мотиви, планованість у втіленні того, що було заплановано, вміння розподіляти зусилля й здійснювати контроль над власними вчинками. Представниками високорівневої саморегуляції було виявлено виражену соціально-позитивну спрямованість.

60% учасників групи для порівняння 1 продемонстрували низькорівневі показники вираженості вольової саморегуляції. Виявивши результати подібного рівня, ці учасники відзначилися наявністю чутливості, емоційної нестійкості, вразливості, особистісної невпевненості. Вони є незначною мірою рефлексивними, в цілому демонструючи замалу активність, брак імпульсивності. Для носіїв низькорівневих саморегуляційних показників здебільшого характерне недотримання тих намірів, які були ними попередньо артикульовані, вирізняються ненадійністю за умов необхідності дотримання правил, які були встановлені, невиконанням наданих обіцянок і гарантій.

Графічно результати дослідження вольової саморегуляції за загальною шкалою в групі для порівняння 1 представлені на рисунку 2.8.

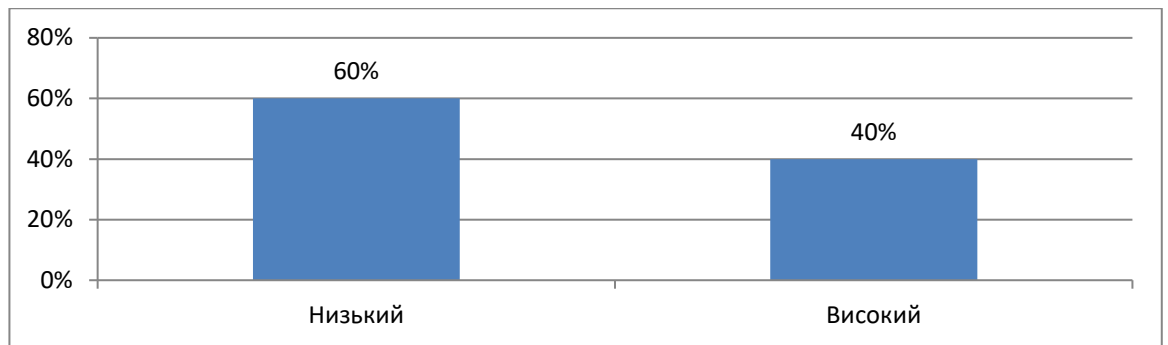


Рис. 2.8. Показники вольової саморегуляції за загальною шкалою за результатами тесту «Дослідження вольової саморегуляції» Зверкова-Ейдмана в групі для порівняння 1

Згідно з результатами послугування шкалою, пов'язаною з наполегливістю, домінування високорівневих показників було відзначено у 40% представників групи для порівняння 1. Перевагу показників зауваженого рівня було виявлено в осіб, що відзначилися високою схильністю до того, аби реалізувати власні наміри, тяжінням до здійснення справи, яку було розпочато, а також її ефективного закінчення. Представники зазначеної групи вирізнялися наявністю діяльності, працездатності, активним прагненням до виконання усього запланованого ними заздалегідь. Вони поважно оперують соціальними нормами, підводячи свою поведінку до узгодження із їхніми вимогами.

Згідно з результатами послугування шкалою, пов'язаною з наполегливістю, домінування низькорівневих показників було відзначено у 60% представників групи для порівняння 1. Зауважені результати засвідчили, що названі представники не відзначалися суттєвою зацікавленістю стосовно результатів виконуваної ними роботи, а саме опануванням поставленими завданнями. Вони не є ані діяльними, ані працьовитими, виглядають змученими і зневіреними під час виконання розпочатої справи. Внаслідок цього вони нехтують соціальними нормами та сформульованими на їхній основі вимогами.

Графічно результати дослідження вольової саморегуляції за субшкалою

наполегливості в групі для порівняння 1 представлені на рисунку 2.9

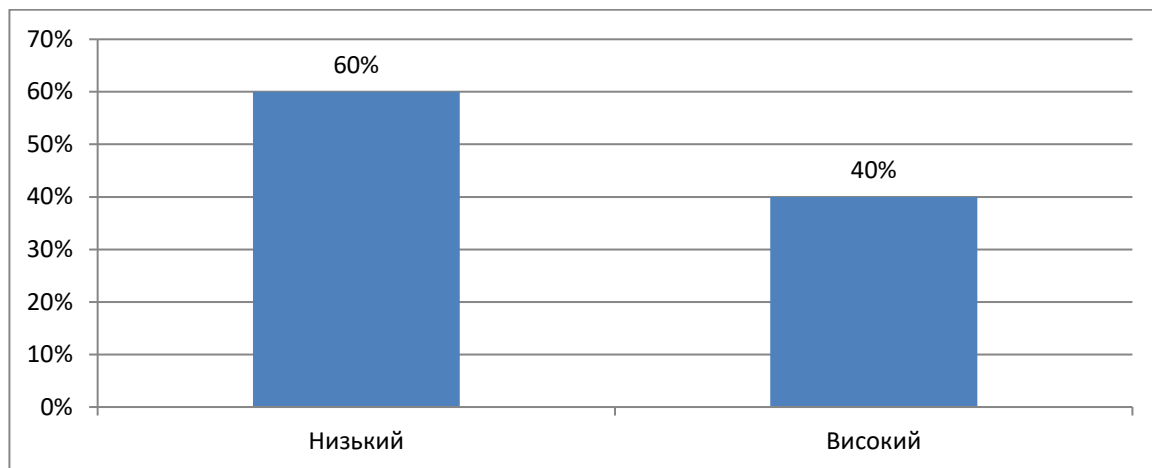


Рис. 2.9. Показники вольової саморегуляції за субшкалою наполегливості за результатами тесту «Дослідження вольової саморегуляції» Зверкова-Ейдмана в групі для порівняння 1

Згідно з результатами послугування шкалою, пов'язаною з самовладанням, домінування високорівневих показників було відзначено у 30% учасників групи для порівняння 1. Названі показники були виявлені особами, наділеними емоційною стійкістю, наявністю вміння вчасно та швидко повертатися до стану спокою без уваги до складності певної життєвої ситуації. Ці представники відзначаються внутрішнім спокоєм, є впевненими в собі, в них відсутній страх невідомості, завдяки чому вони завжди готові до зустрічі з новим та непередбачуваним. Сукупність названих характеристик постають у носіїв високорівневих показників самовладання поруч із такими рисами, як новаторство та вільність у поглядах.

Згідно з результатами послугування шкалою, пов'язаною з самовладанням, домінування низькорівневих показників було відзначено у 70% учасників групи для порівняння 1. Внаслідок проведеної діагностики було з'ясовано, що зазначені представники схильні до швидкого розгублення та владі над собою в ситуаціях, де необхідно надавати спокійну, адекватну й розсудливу реакцію стосовно подій, що відбуваються навколо індивіда. Ці учасники недостатнім чином опанували власним внутрішнім спокоєм,

внаслідок чого все невідоме й нове вселяє в них страх перед собою. Вони наділені консервативними, заперечними поглядами.

Графічно результати дослідження вольової саморегуляції за субшкалою самовладання в групі для порівняння 1 представлені на рисунку 2.10.

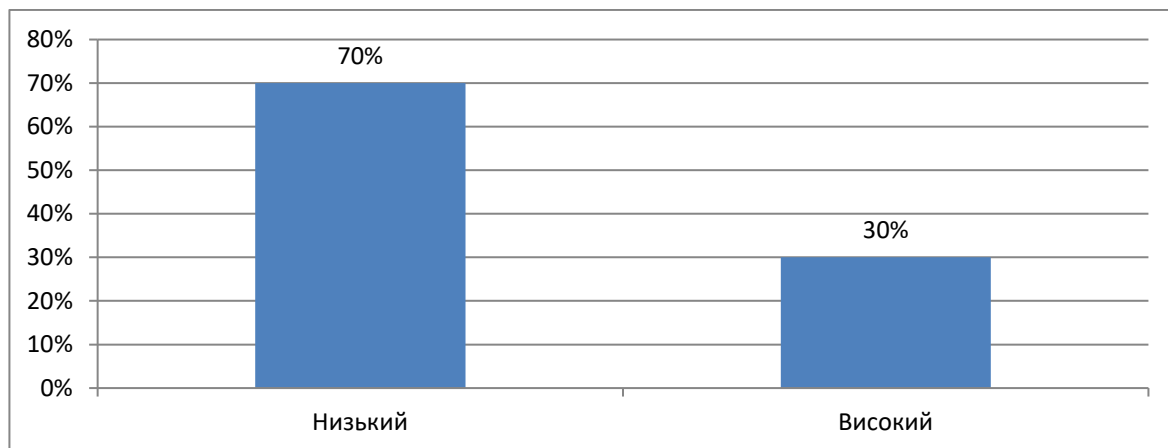


Рис. 2.10. Показники вольової саморегуляції за субшкалою самовладання за результатами тесту «Дослідження вольової саморегуляції» Зверкова-Ейдмана в групі для порівняння 1

За тестом «Дослідження вольової саморегуляції» в групі для порівняння 2 були отримані такі результати.

За загальною шкалою високий рівень вольової саморегуляції було продемонстровано 30% учасників групи для порівняння 2. Учасники, які відзначилися високорівневими показниками, продемонстрували тенденцію до емоційної зрілості, активності, самостійності, незалежності. Вони є спокійними, впевненими в собі, наділеними стійкими намірами, реалістичними поглядами, розвиненими почуттями, пов'язаними з особистим обов'язком. Їм притаманна готовність до оперування успішною, змістовною рефлексією, що їй піддані особисті мотиви, планомірність у втіленні того, що було заплановано, вміння розподіляти зусилля й здійснювати контроль над власними вчинками. Представниками високорівневої саморегуляції було виявлено виражену соціально-позитивну спрямованість.

70% учасників групи для порівняння 2 продемонстрували низькорівневі показники вираженості вольової саморегуляції. Виявивши

результати подібного рівня, ці учасники відзначилися наявністю чутливості, емоційної нестійкості, вразливості, особистісної невпевненості. Вони є незначною мірою рефлексивними, в цілому демонструючи замалу активність, брак імпульсивності. Для носіїв низькорівневих саморегуляційних показників здебільшого характерне недотримання тих намірів, які були ними попередньо артикульовані, вирізняються ненадійністю за умов необхідності дотримання правил, які були встановлені, невиконанням наданих обіцянок і гарантій.

Графічно результати дослідження вольової саморегуляції за загальною шкалою в групі для порівняння 2 представлені на рисунку 2.11.

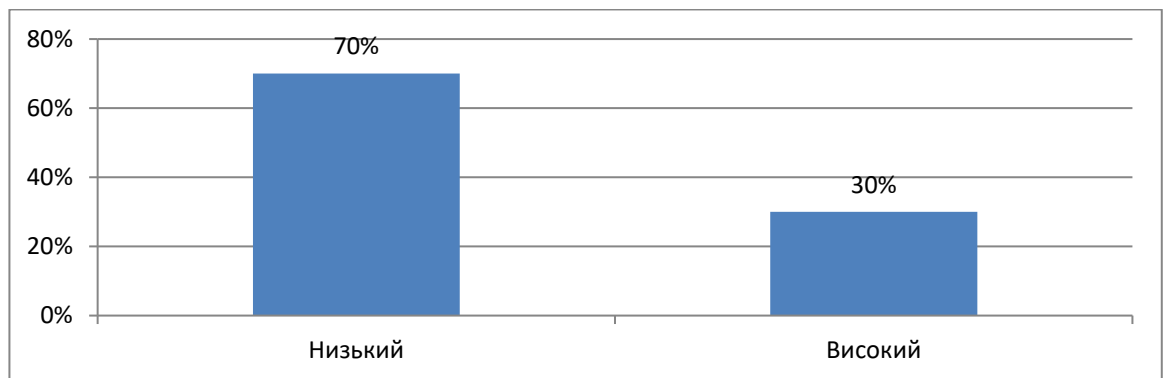


Рис.2.11. Показники вольової саморегуляції за загальною шкалою за результатами тесту «Дослідження вольової саморегуляції» Зверкова-Ейдмана в групі для порівняння 2

Згідно з результатами послугування шкалою, пов'язаною з наполегливістю, домінування високорівневих показників було відзначено у 40% представників групи для порівняння 2. Перевагу показників зауваженого рівня було виявлено в осіб, що відзначилися високою схильністю до того, аби реалізувати власні наміри, тяжінням до здійснення справи, яку було розпочато, а також її ефективного закінчення. Представники зазначеної групи вирізнялися наявністю діяльності, працездатності, активним прагненням до виконання усього запланованого ними заздалегідь. Вони поважно оперують соціальними нормами, підводячи свою поведінку до узгодження із їхніми вимогами.

Згідно з результатами послугування шкалою, пов'язаною з наполегливістю, домінування низькорівневих показників було відзначено у 60% представників групи для порівняння 2. Зауважені результати засвідчили, що названі представники не відзначалися суттєвою зацікавленістю стосовно результатів виконуваної ними роботи, а саме опануванням поставленими завданнями. Вони не є ані діяльними, ані працьовитими, виглядають змученими і зневіреними під час виконання розпочатої справи. Внаслідок цього вони нехтують соціальними нормами та сформульованими на їхній основі вимогами.

Графічно результати дослідження вольової саморегуляції за субшкалою наполегливості в групі для порівняння 2 представлені на рисунку 2.12

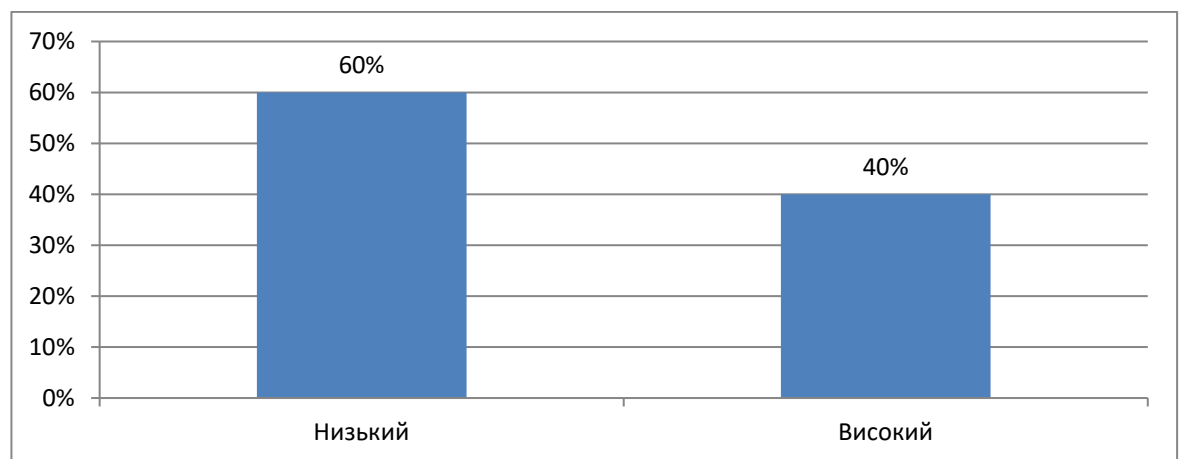


Рис. 2.12. Показники вольової саморегуляції за субшкалою наполегливості за результатами тесту «Дослідження вольової саморегуляції» Зверкова-Ейдмана в групі для порівняння 2

Згідно з результатами послугування шкалою, пов'язаною з самовладанням, домінування високорівневих показників було відзначено у 20% учасників групи для порівняння 2. Названі показники були виявлені особами, наділеними емоційною стійкістю, наявністю вміння вчасно та швидко повертатися до стану спокою без уваги до складності певної життєвої ситуації. Ці представники відзначаються внутрішнім спокоєм, є впевненими в собі, в них відсутній страх невідомості, завдяки чому вони завжди готові до зустрічі з новим та непередбачуваним. Сукупність названих характеристик

постають у носіїв високорівневих показників самовладання поруч із такими рисами, як новаторство та вільність у поглядах.

Згідно з результатами послугування шкалою, пов'язаною з самовладанням, домінування низькорівневих показників було відзначено у 80% учасників групи для порівняння 2. Внаслідок проведеної діагностики було з'ясовано, що зазначені представники схильні до швидкого розгублення та влади над собою в ситуаціях, де необхідно надавати спокійну, адекватну й розсудливу реакцію стосовно подій, що відбуваються навколо індивіда. Ці учасники недостатнім чином опанували власним внутрішнім спокоєм, внаслідок чого все невідоме й нове вселяє в них страх перед собою. Вони наділені консервативними, заперечними поглядами.

Графічно результати дослідження вольової саморегуляції за субшкалою самовладання в групі для порівняння 2 представлені на рисунку 2.13.

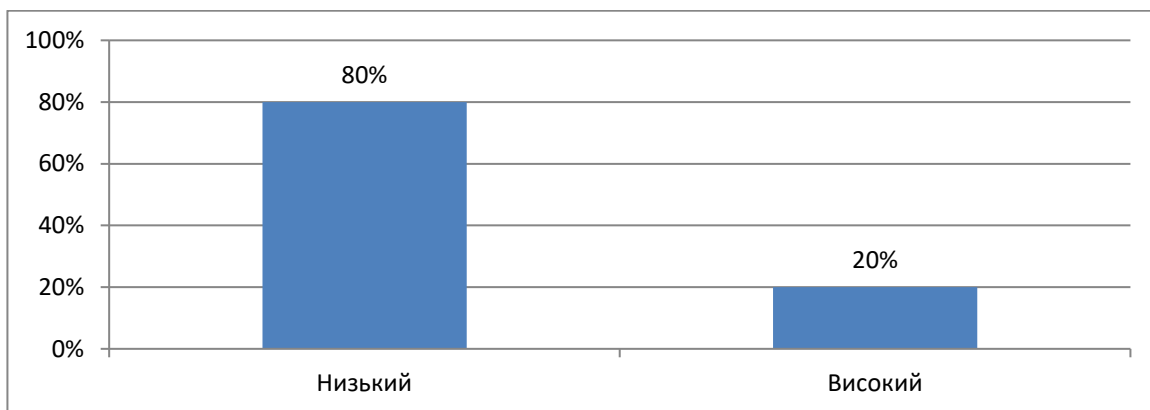


Рис. 2.13. Показники вольової саморегуляції за субшкалою самовладання за результатами тесту «Дослідження вольової саморегуляції» Зверкова-Ейдмана в групі для порівняння 2.

Отже, за підсумками використання методики «Дослідження вольової саморегуляції» були отримані такі показники вольової саморегуляції. Було відзначено домінування низького рівня вольової саморегуляції. Це означає, що учасники дослідження демонструють неспроможність самостійної саморегуляції, оскільки постійно залежать від зовнішніх та внутрішніх чинників.

За підсумками використання опитувальника акцентуацій характеру Леонгарда-Шмішека в групі для порівняння 1 були отримані такі результати

За результатом дослідження найбільш яскраво вираженою стала застрягла акцентуація (25%). Представники зазначеного акцентуаційного типу легко підвладні роздратуванню, негативні поведінкові афекти в них є вельми стійкими, а самі ці підлітки – знадміру честолюбними та схильними до хворобливості в переживанні образ. Несприятливі умови наділяють їх нетерплячістю та мовчазністю, а сприятливі, навпаки, актуалізують у них чинники, пов'язані з невтомністю й цілеспрямованістю.

Дещо рідшим було зауважено вираження педантичного типу акцентуації в учасників опитування (15% випадків). Представниками зазначеного акцентуаційного типу найчастіше виявляються ознаки, що характеризують їх як людей надійних, сумлінних та навіть нудних у тій діяльності, яка ними практикується. Вони надають перевагу зважуванню всіх рішень, що видаються їм важливими, проте є слабкими у вирішальній стадії, що потребує оперування конкретними, рішучими висновками. Несприятливі умови наділяють їх невротичністю, а сприятливі – перетворюють на зразкових представників, наділених щирою відповідальністю й сумлінністю у виконанні доручених справ.

Далі за частотністю серед учасників дослідження розташувався емотивний тип акцентуації (15%). Цим учасникам притаманна поглиблена чутливість до сторонніх впливів. Вони перебувають у стані постійного наповнення новими враженнями, із легкістю встановлюють комунікацію з незнайомцями, а самотність для них постає найгіршим варіантом. При цьому бажання обіймати чільні посади є чужим для представників цієї групи респондентів, що зумовлене прагненням жити одним днем і не замислюватися стосовно майбутнього. Їм притаманні ознаки надмірно близького емоційного сприйняття навколишніх подій, схильність до розчулення, показового мімічного реагування.

Домінування тривожного типу акцентуації було виявлено в 10% учасників опитування. Вони є похлибими й сором'язливими, через що часто в них формується комплекс, пов'язаний із власною неповноцінністю. Життєдіяльність зазначених респондентів триває в постійному очікуванні на неприємності, й це відчуття не полишає їх навіть за звичний обставин. Представники цього акцентуаційного типу часто тяжіють до самоприпинення, посиленого покірністю – як обставинам, так і людям, що мають над ними владу.

Перевагу циклотимного типу акцентуації було відзначено в 10% учасників опитування. Настрій цих людей часто підвладний періодичним змінам, зазнаючи впливу з боку зовнішніх чинників. Так, у миті душевних піднесенень представники зазначеного акцентуаційного типу демонструють поведінкові моделі, співвідносні з гіпертимністю, а коли їх наздоганяє спад, актуалізуються поведінкові моделі, пов'язані з дистимією.

У 10% учасників опитування було виявлено домінування дистимічного типу акцентуації. Ці респонденти зі значними труднощами йдуть на контакт, переважно є мовчазними й песимістичними, допіру відлюдниками. При цьому вони вкрай рідко сваряться із ким-небудь, а також демонструють справжню відданість, будучи друзями.

Перевагу збуджуваного типу було виявлено в 5% учасників дослідження. Поведінка представників зазначеного акцентуаційного типу є імпульсивною й конфліктною, що провокує нетолерантність та навіть жорстокість стосовно решти оточення.

У 5% учасників дослідження було виявлено перевагу демонстративного типу акцентуацій характеру. Для поведінкових виявів цих підлітків типовими є авантюрні рішення, бажання до перебування в центрі уваги, що виражається в надмірній контактності та відіграванні різних «ролей» у соціумі.

5% учасників дослідження продемонстрували схильність до вияву екзальтованого типу акцентуацій характеру. Джерело натхнення до

активності такі люди бачать у зовнішньому світі. Особливо цінною для них постає підтримка з боку друзів, проте часто вони зазнають навіювання, що не завжди є корисним та реалізується в непередбачених учинках.

Наочно результати використання опитувальника акцентуацій характеру Леонгарда-Шмішека в групі для порівняння 1 представлені на рисунку 2.14.

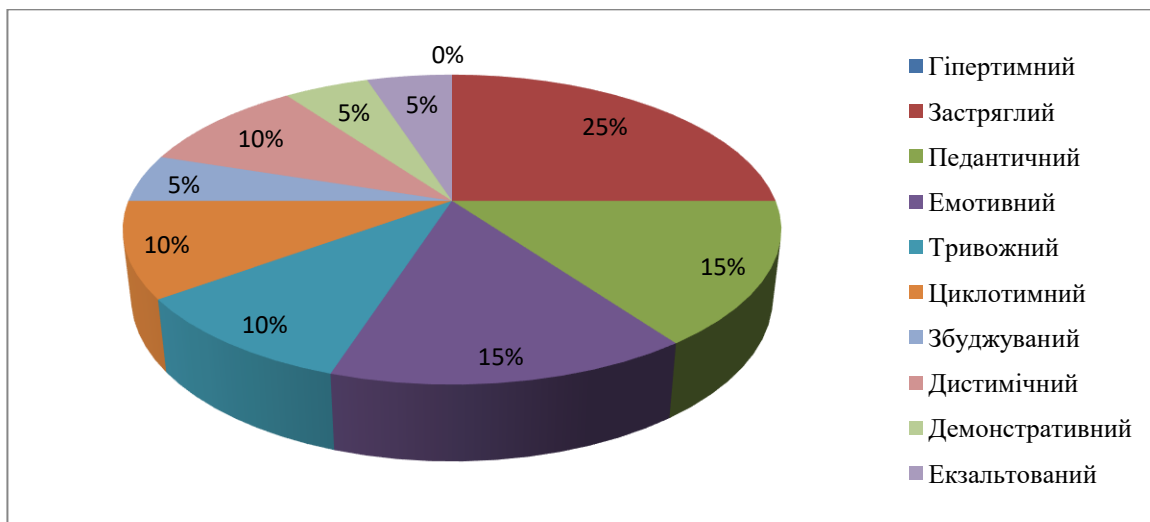


Рис. 2.14. Співвідношення результатів дослідження акцентуацій характеру за підсумками використання опитувальника Леонгарда-Шмішека в групі для порівняння 1

За підсумками використання опитувальника акцентуацій характеру Леонгарда-Шмішека в групі для порівняння 2 були отримані такі результати

Як і в групі для порівняння 1, в групі для порівняння 2 найбільш яскраво вираженою виявилася застрягла акцентуація (30% випадків). Педантичний тип акцентуації домінував у 15% учасників опитування. Так само поширеним виявився емотивний тип акцентуації (15%). Тривожний тип акцентуації домінував у 10% учасників опитування. Перевагу циклотимного типу акцентуації було відзначено в 10% учасників опитування. У 10% учасників опитування було виявлено домінування дистимічного типу акцентуації. Перевагу збуджуваного типу було виявлено в 5% учасників дослідження. 5% учасників дослідження продемонстрували схильність до вияву екзальтованого типу акцентуацій характеру.

Наочно результати використання опитувальника акцентуацій характеру Леонгарда-Шмішека в групі для порівняння 2 представлені на рисунку 2.15.

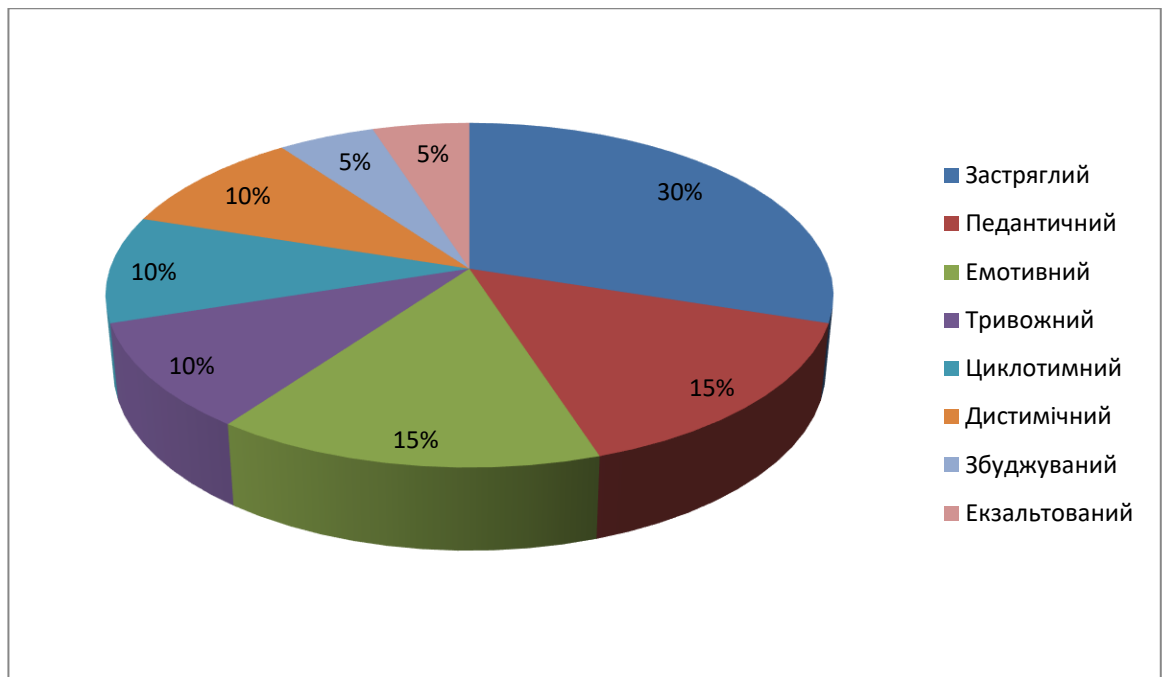


Рис. 2.15. Співвідношення результатів дослідження акцентуацій характеру за підсумками використання опитувальника Леонгарда-Шмішека в групі для порівняння 2

Отже, за результатами дослідження із використанням опитувальника акцентуацій Леонгарда-Шмішека і в групі для порівняння 1, і в групі для порівняння 2 було виявлено домінування застряглого типу акцентуацій. За результатом дослідження яскраво вираженими виявилися педантична та емотивна акцентуації. Високими були також показники збуджуваності, екзальтованості та циклотимності. На наш погляд, це пов'язано із тим, що учасники дослідження ще мають усталених життєвих орієнтирів, критично і з хвилюванням ставляться до свого існування в соціумі.

Далі було застосовано методику «Опитувальник на емоційний інтелект» (Н. Холл).

В групі для порівняння 1 дослідження за шкалою «Емоційна освіченість» принесло такі результати.

20% учасників дослідження продемонстрували високий рівень емоційної освіченості. Ці учасники добре обізнані з доречністю демонстрування певних емоційних виявів у доцільних для цього ситуаціях.

30% учасників дослідження продемонстрували середній рівень емоційної освіченості. Ними в переважній більшості випадків правильно вживаються ті чи інші емоції для реагування на певні події й чинники оточуючої дійсності, проте подеколи трапляються і випадки помилкового послугування емоційними засобами.

50% учасників дослідження виявили низький рівень емоційної освіченості. Для цих опитаних правильне послугування емоціями є вкрай складним для застосування, через що вони часто використовують їх недоречно й неправильно сприймають емоційні вияви оточуючих.

Наочно результати за шкалою «Емоційна освіченість» методики дослідження емоційного інтелекту в групі для порівняння 1 представлені на рисунку 2.16.

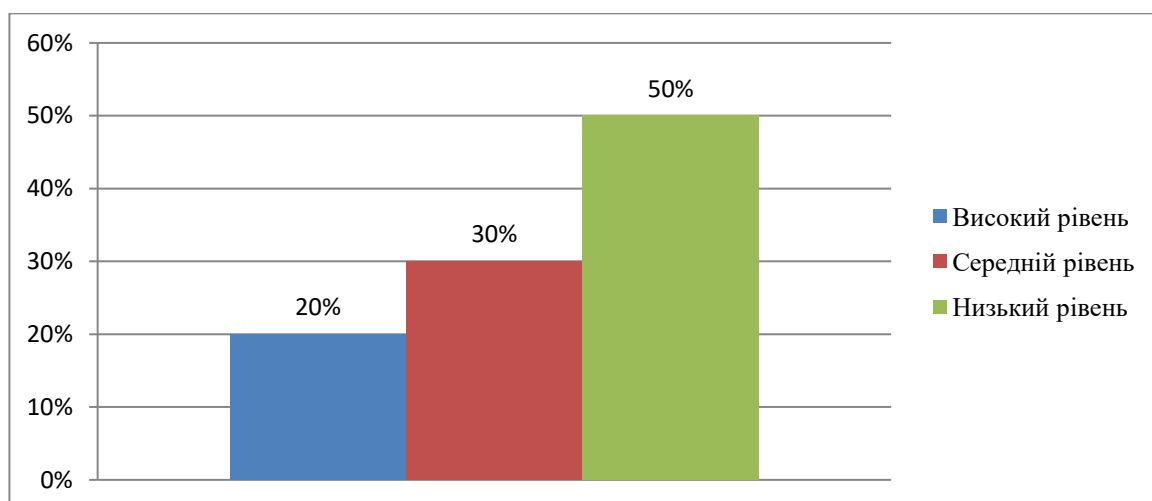


Рис. 2.16. Результати за шкалою «Емоційна освіченість» методики дослідження емоційного інтелекту в групі для порівняння 1

В групі для порівняння 1 дослідження за шкалою «Управління своїми емоціями» принесло такі результати.

10% учасників дослідження продемонстрували високий рівень управління своїми емоціями. Ці учасники є емоційно гнучкими, добре відходять від емоційних потрясінь.

30% учасників дослідження продемонстрували середній рівень управління власними емоціями. Вони здебільшого легко відходять від

емоційних переживань, проте в критичних ситуаціях не здатні впоратися із їхнім використанням та ладні в афективному стані зробити багато того, про що потім щиро шкодуватимуть.

60% учасників дослідження виявили низький рівень управління власними емоціями. Для цих опитаних є характерною емоційна негнучкість, що часто призводить до виникнення конфліктних ситуацій на зазначеному підґрунті.

Наочно результати за шкалою «Управління своїми емоціями» методики дослідження емоційного інтелекту в групі для порівняння 1 представлені на рисунку 2.17.

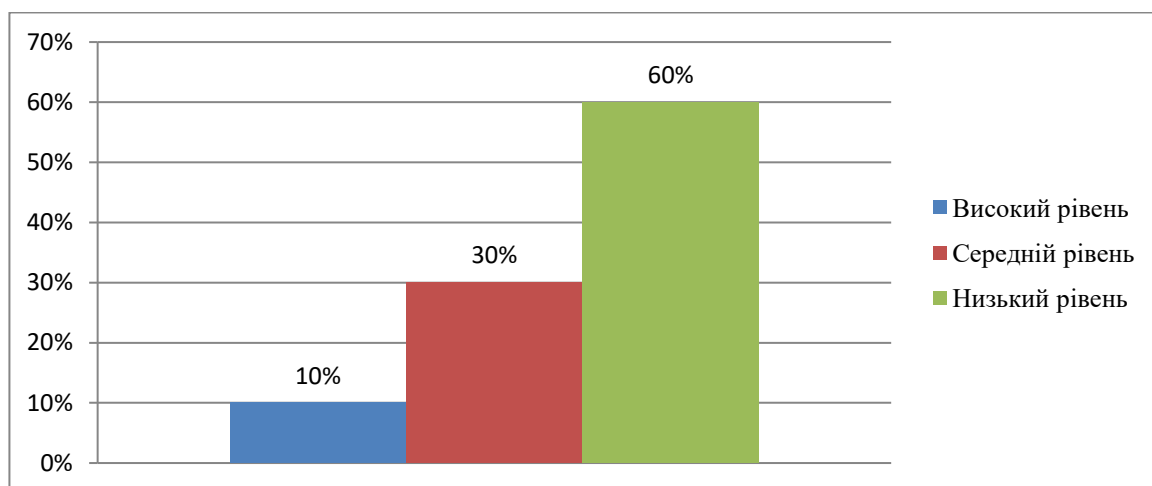


Рис. 2.17. Результати за шкалою «Управління своїми емоціями» методики дослідження емоційного інтелекту в групі для порівняння 1

В групі для порівняння 1 дослідження за шкалою «Самомотивація» принесло такі результати.

10% учасників дослідження продемонстрували високий рівень самомотивації. Ці учасники добре контролюють власну емоційність, вияви якої в них практично завжди постають доречними.

30% учасників дослідження продемонстрували середній рівень самомотивації. Вони здебільшого контролюють власну емоційність, проте в критичних ситуаціях можуть втрачати контроль над своїми емоціями, що виражається в істериках, нервових зривах.

60% учасників дослідження виявили низький рівень самотивації. Для цих опитаних контроль над емоціями є вкрай складним для застосування, через що вони часто потерпають від нервових зривів та наслідків істеричного вияву емоційності.

Наочно результати за шкалою «Самотивація» методики дослідження емоційного інтелекту в групі для порівняння 1 представлені на рисунку 2.18.

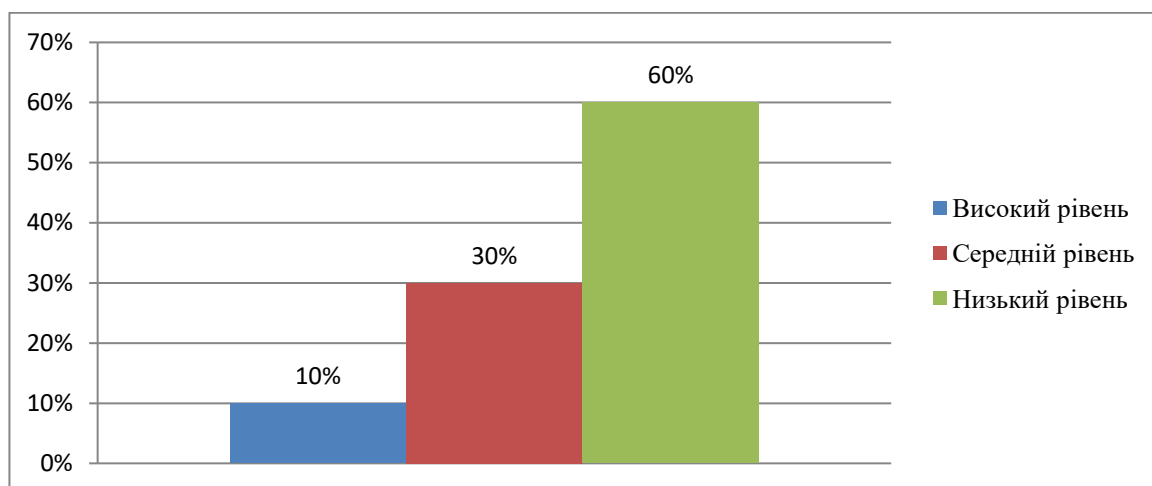


Рис. 2.18. Результати за шкалою «Самотивація» методики дослідження емоційного інтелекту в групі для порівняння 1

В групі для порівняння 1 дослідження за шкалою «Емпатія» принесло такі результати.

30% учасників дослідження продемонстрували високий рівень емпатії. Ці учасники є співчутливими до проблем інших людей, завжди готові допомогти їм у подоланні цих проблем.

40% учасників дослідження продемонстрували середній рівень емпатії. Вони є співчутливими ситуативно, різні ситуації можуть як викликати в них виникнення емоційного відгуку, так і залишитися без відповідної реакції.

30% учасників дослідження виявили низький рівень емпатії. Для цих опитаних є характерною емоційна нечутливість до життя й проблем інших людей, що подеколи доходить до черствості й жорстокості, надмірного егоїзму як реакції на потребу інших людей у співчутті, допомозі.

Наочно результати за шкалою «Емпатія» методики дослідження емоційного інтелекту в групі для порівняння 1 представлені на рисунку 2.19.

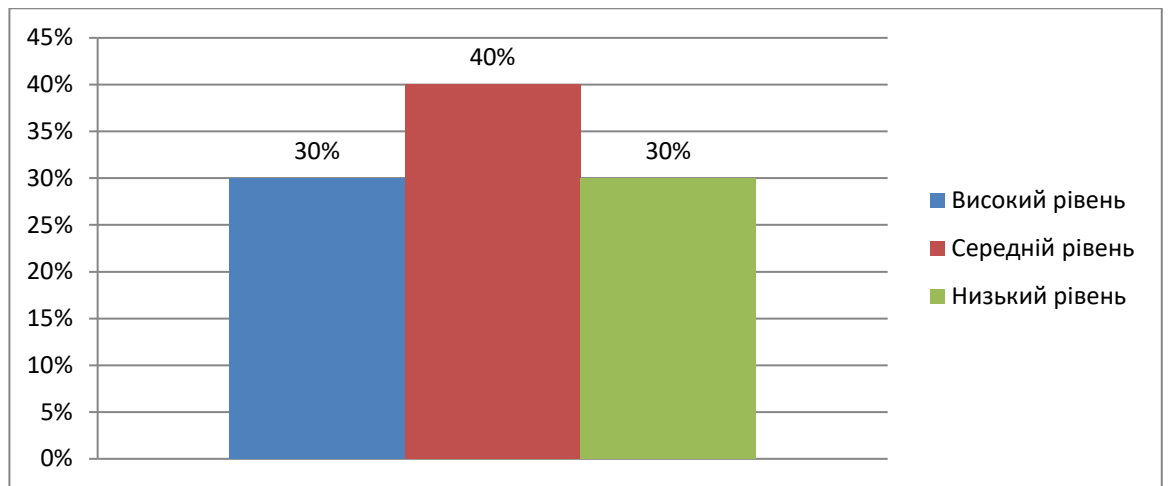


Рис. 2.19. Результати за шкалою «Емпатія» методики дослідження емоційного інтелекту в групі для порівняння 1

В групі для порівняння 1 дослідження за шкалою «Розпізнавання емоцій інших людей» принесло такі результати.

20% учасників дослідження продемонстрували високий рівень розпізнавання емоцій інших людей. Ці учасники вміло розпізнають емоційні вияви оточуючих та можуть використовувати це вміння у власних цілях.

20% учасників дослідження продемонстрували середній рівень розпізнавання емоцій інших людей. Вони здатні правильно розпізнати найпростіші емоції, проте губляться, коли стикаються з дещо складнішим емоційним виявом.

60% учасників дослідження виявили низький рівень розпізнавання емоцій інших людей. Представники цього рівня вкрай погано розуміють емоційні вияви інших людей, через що часто мають проблеми зі встановленням комунікаційної взаємодії.

Наочно результати за шкалою «Розпізнавання емоцій інших людей» методики дослідження емоційного інтелекту в групі для порівняння 1 представлені на рисунку 2.20.

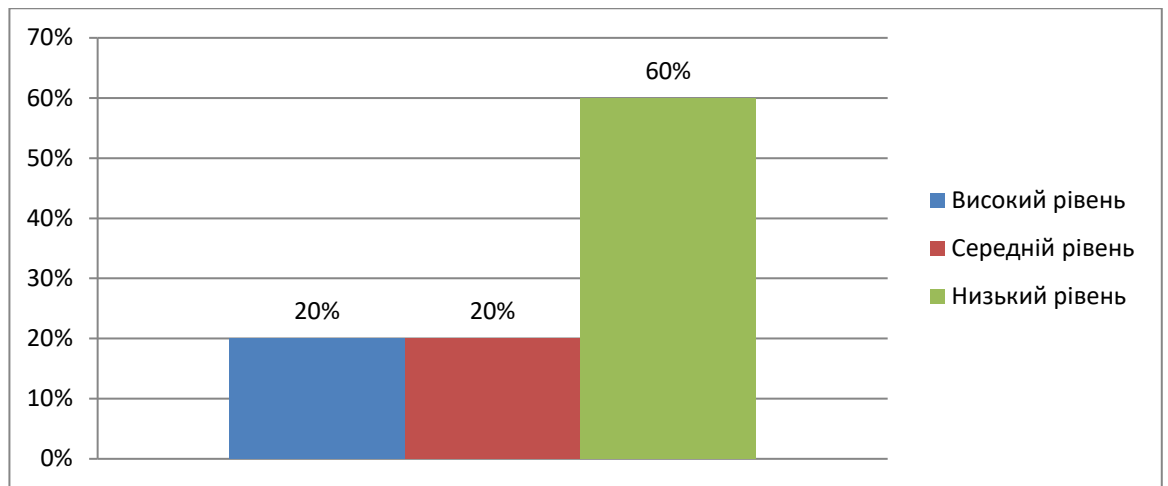


Рис. 2.20. Результати за шкалою «Розпізнавання емоцій інших людей» методики дослідження емоційного інтелекту в групі для порівняння 1

В групі для порівняння 2 дослідження за шкалою «Емоційна освіченість» принесло такі результати.

30% учасників дослідження продемонстрували високий рівень емоційної освіченості. Ці учасники добре обізнані з доречністю демонстрування певних емоційних виявів у доцільних для цього ситуаціях.

20% учасників дослідження продемонстрували середній рівень емоційної освіченості. Ними в переважній більшості випадків правильно вживаються ті чи інші емоції для реагування на певні події й чинники оточуючої дійсності, проте подеколи трапляються і випадки помилкового послугування емоційними засобами.

50% учасників дослідження виявили низький рівень емоційної освіченості. Для цих опитаних правильне послугування емоціями є вкрай складним для застосування, через що вони часто використовують їх недоречно й неправильно сприймають емоційні вияви оточуючих.

Наочно результати за шкалою «Емоційна освіченість» методики дослідження емоційного інтелекту в групі для порівняння 2 представлені на рисунку 2.21.

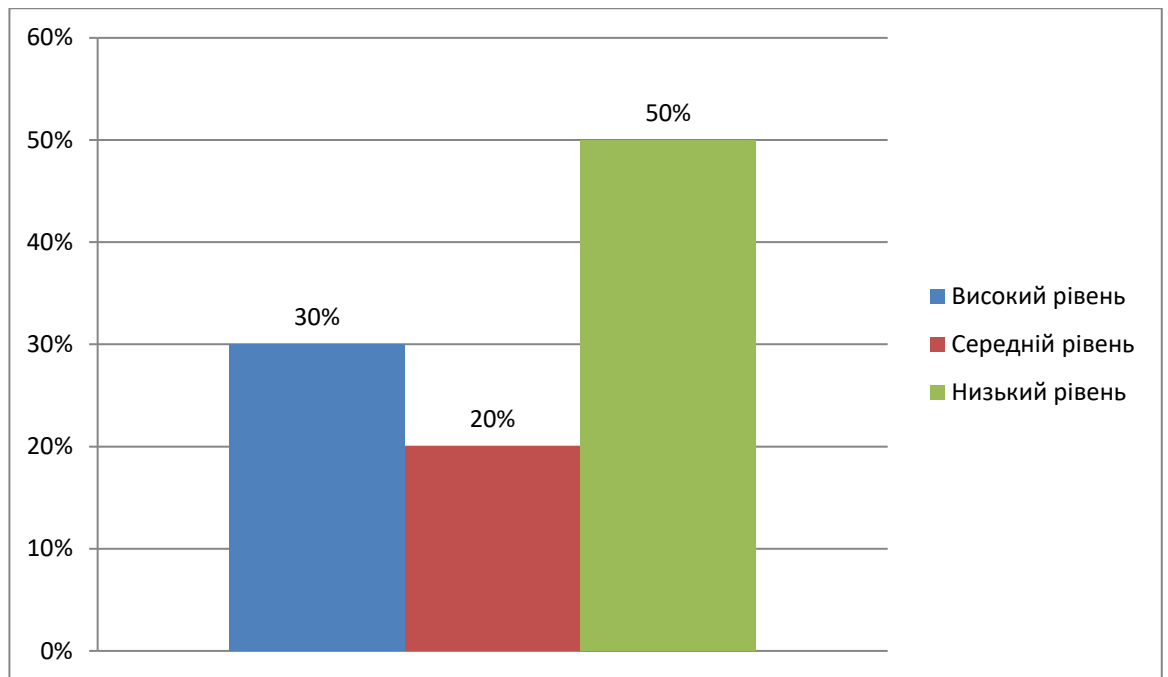


Рис. 2.21. Результати за шкалою «Емоційна освіченість» методики дослідження емоційного інтелекту в групі для порівняння 2

У групі для порівняння 2 дослідження за шкалою «Управління своїми емоціями» принесло такі результати.

20% учасників дослідження продемонстрували високий рівень управління своїми емоціями. Ці учасники є емоційно гнучкими, добре відходять від емоційних потрясінь.

30% учасників дослідження продемонстрували середній рівень управління власними емоціями. Вони здебільшого легко відходять від емоційних переживань, проте в критичних ситуаціях не здатні впоратися із їхнім використанням та ладні в афективному стані зробити багато того, про що потім щиро шкодуватимуть.

50% учасників дослідження виявили низький рівень управління власними емоціями. Для цих опитаних є характерною емоційна негнучкість, що часто призводить до виникнення конфліктних ситуацій на зазначеному підґрунті.

Наочно результати за шкалою «Управління своїми емоціями» методики дослідження емоційного інтелекту в групі для порівняння 2 представлені на рисунку 2.22.

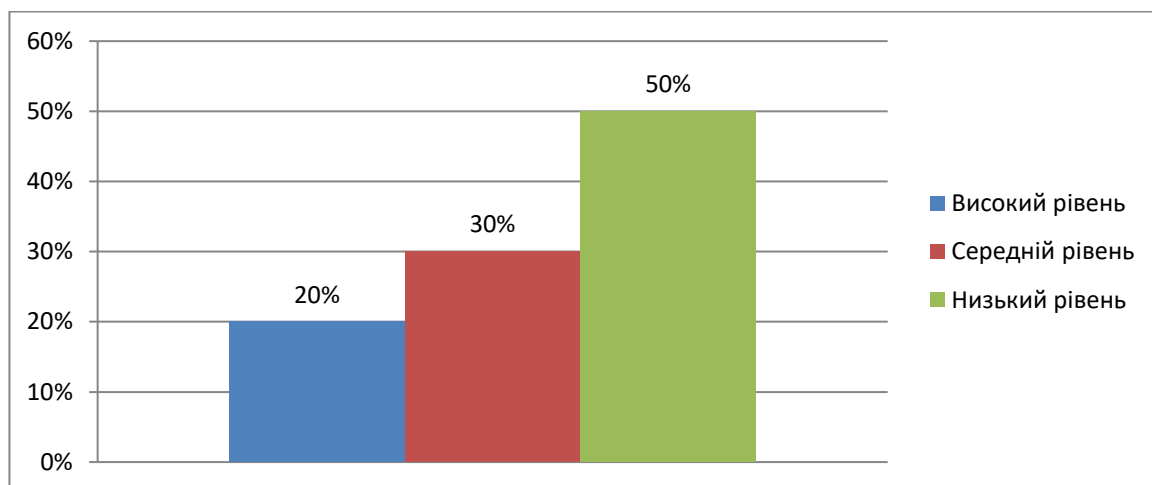


Рис. 2.22. Результати за шкалою «Емоціональна освіченість» методики дослідження емоційного інтелекту в групі для порівняння 2

У групі для порівняння 2 дослідження за шкалою «Самомотивація» принесло такі результати.

20% учасників дослідження продемонстрували високий рівень самомотивації. Ці учасники добре контролюють власну емоційність, вияви якої в них практично завжди постають доречними.

30% учасників дослідження продемонстрували середній рівень самомотивації. Вони здебільшого контролюють власну емоційність, проте в критичних ситуаціях можуть втрачати контроль над своїми емоціями, що виражається в істериках, нервових зривах.

50% учасників дослідження виявили низький рівень самомотивації. Для цих опитаних контроль над емоціями є вкрай складним для застосування, через що вони часто потерпають від нервових зривів та наслідків істеричного вияву емоційності.

Наочно результати за шкалою «Самомотивація» методики дослідження емоційного інтелекту у групі для порівняння 2 представлені на рисунку 2.23.

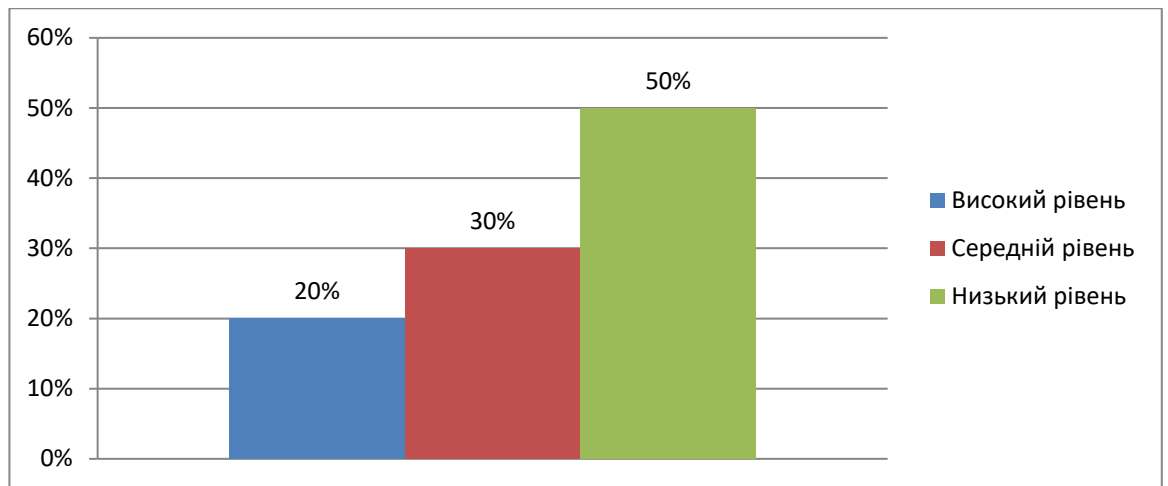


Рис.2.23. Результати за шкалою «Самотивація» методики дослідження емоційного інтелекту в групі для порівняння 2

У групі для порівняння 2 дослідження за шкалою «Емпатія» принесло такі результати.

40% учасників дослідження продемонстрували високий рівень емпатії. Ці учасники є співчутливими до проблем інших людей, завжди готові допомогти їм у подоланні цих проблем.

30% учасників дослідження продемонстрували середній рівень емпатії. Вони є співчутливими ситуативно, різні ситуації можуть як викликати в них виникнення емоційного відгуку, так і залишитися без відповідної реакції.

30% учасників дослідження виявили низький рівень емпатії. Для цих опитаних є характерною емоційна нечутливість до життя й проблем інших людей, що подеколи доходить до черствості й жорстокості, надмірного егоїзму як реакції на потребу інших людей у співчутті, допомозі.

Наочно результати за шкалою «Емпатія» методики дослідження емоційного інтелекту в групі для порівняння 2 представлені на рисунку 2.24.

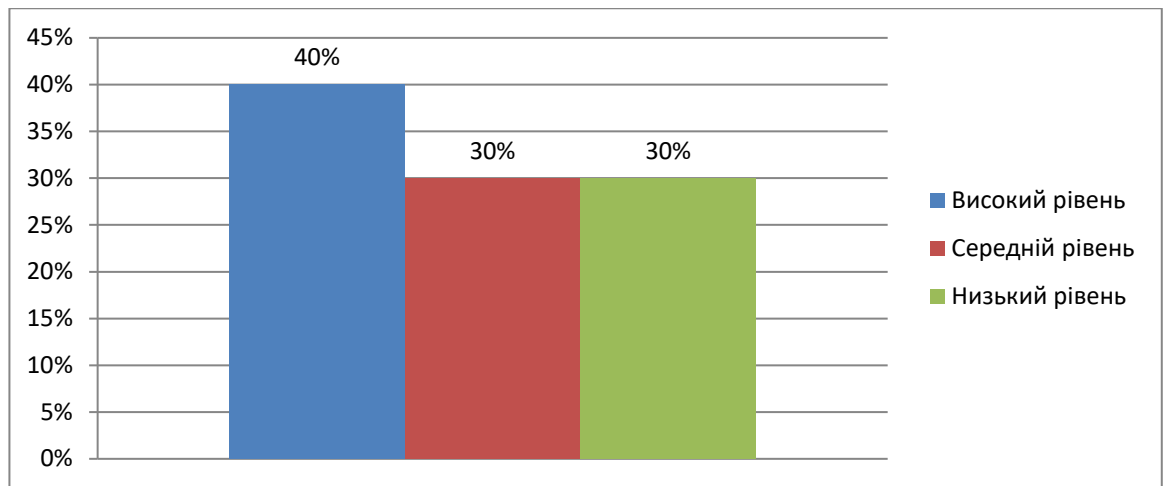


Рис. 2.24. Результати за шкалою «Емпатія» методики дослідження емоційного інтелекту в групі для порівняння 2

У групі для порівняння 2 дослідження за шкалою «Розпізнавання емоцій інших людей» принесло такі результати.

30% учасників дослідження продемонстрували високий рівень розпізнавання емоцій інших людей. Ці учасники вміло розпізнають емоційні вияви оточуючих та можуть використовувати це вміння у власних цілях.

30% учасників дослідження продемонстрували середній рівень розпізнавання емоцій інших людей. Вони здатні правильно розпізнати найпростіші емоції, проте губляться, коли стикаються з дещо складнішим емоційним виявом.

40% учасників дослідження виявили низький рівень розпізнавання емоцій інших людей. Представники цього рівня вкрай погано розуміють емоційні вияви інших людей, через що часто мають проблеми зі встановленням комунікаційної взаємодії.

Наочно результати за шкалою «Розпізнавання емоцій інших людей» методики дослідження емоційного інтелекту в групі для порівняння 2 представлені на рисунку 2.25.

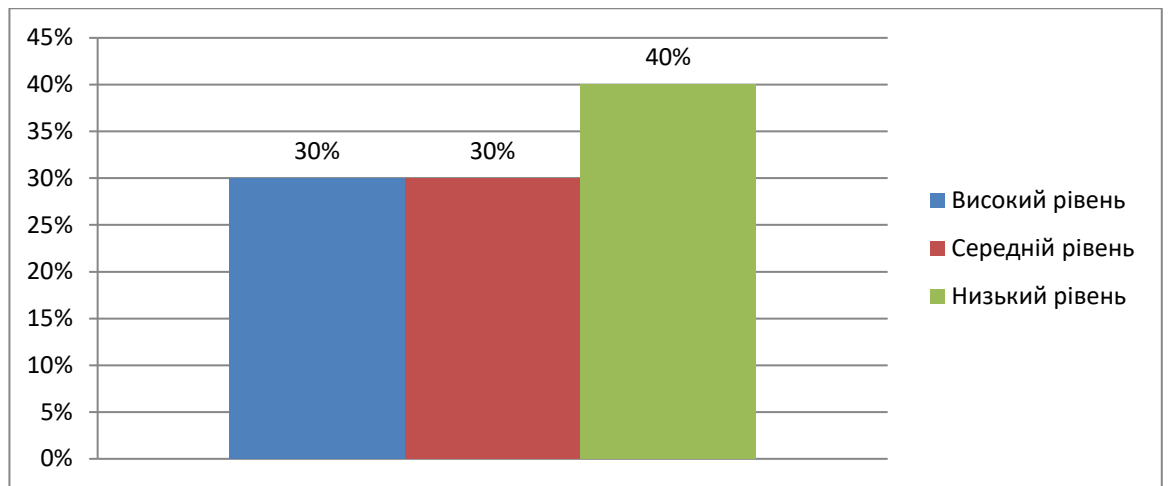


Рис. 2.25. Результати за шкалою «Розпізнавання емоцій інших людей» методики дослідження емоційного інтелекту в групі для порівняння 2

За підсумками використання методики Н. Холла «Опитувальник на емоційний інтелект» можна отримати такі узагальнення: для підлітків, які є залежними від уживання психоактивних речовин і представляють обидві групи дослідження, характерний середній рівень емоційного інтелекту; у них краще сформовано когнітивний компонент (знання про емоції) емоційного інтелекту. Це свідчить, про те що розвивальна робота повинна вплинути як на розширення знань про емоції, емоційні стани, управління емоціями, так і на мотиваційний та діяльнісний компонент сформованості навичок застосування емоційного інтелекту у спілкуванні та успішній взаємодії.

Висновки до розділу 2

Емпіричне дослідження психологічних чинників адиктивної поведінки у підлітків відбувалося з 27.10.2024 до 08.11.2024 на базі БО «100 ВІДСОТКІВ ЖИТТЯ.КИЇВСЬКИЙ РЕГІОН».

Учасниками дослідження стали 40 осіб у віці від 14 до 16 років, що мали адиктивну поведінку. Вони були поділені на дві групи – групу для порівняння 1 та групу для порівняння 2, кількість учасників кожної з яких склала по 20 осіб. Усі учасники дослідження – українці. До участі в дослідженні вони були залучені шляхом оголошення в соціальних мережах, на яке зголосилися й пройшли опитування за допомогою онлайн-месенджерів, електронної пошти та сервісу Google-Форми. Учасниками дослідження є здебільшого хлопці, які переважно є 15-річними, проживаючи в містах, виховуючись у неповних родинах із рівнем прибутків нижче середнього.

У роботі використовувалися такі методики:

- 1) Методика діагностики самооцінки Дембо-Рубінштейн в модифікації А. М. Парафіян;
- 2) Тест «Дослідження вольової саморегуляції» Зверкова-Ейдмана;
- 3) Тест-опитувальник акцентуацій характеру Леонгарда-Шмішека;
- 4) Тест Н. Холла «Опитувальник на емоційний інтелект»

Використана методика діагностики самооцінки засвідчила наявність у значної частини учасників опитування заниженої самооцінки. Як результат, респонденти із заниженою самооцінкою виявили занижену здатність як до прояву власних почуттів, так і до розуміння почуттів інших. Їм також важко сприймати себе як цілком повноцінну особистість. Для них притаманна гостра реакція на критику, почуття тривожності, невмотивована агресивність, через що згодом переживають муки совісті.

Наслідком заниженої самооцінки респондентів є не досить висока життєва активність, що віддаляє їх від постановки і реалізації

довготермінових цілей. Більше того, вони переконані у нездатності працювати на перспективу, досягаючи поставленої мети, тому обмежуються виконанням простих, короткотривалих завдань.

Недостатня розбірливість під час провадження активності часто приводить таких підлітків до участі в неприємних ситуаціях, адже така активність переважно провокується зовнішніми причинами.

За підсумками використання методики «Дослідження вольової саморегуляції» було відзначено домінування низького рівня вольової саморегуляції. Це означає, що підлітки, що мають залежність від уживання психоактивних речовин, демонструють неспроможність самостійної саморегуляції, оскільки постійно залежать від зовнішніх та внутрішніх чинників.

За результатами дослідження із використанням опитувальника акцентуацій Леонгарда-Шмішека в обох групах було виявлено домінування застряглого типу акцентуацій. За результатом дослідження яскраво вираженими виявилися педантична та емотивна акцентуації. Високими були також показники збуджуваності, екзальтованості та циклотимності. На наш погляд, це пов'язано із тим, що учасники дослідження ще мають усталених життєвих орієнтирів, критично і з хвилюванням ставляться до свого існування в соціумі.

За підсумками використання методики Н. Холла «Опитувальник на емоційний інтелект» можна отримати такі узагальнення: для підлітків із обох груп, які є залежними від уживання психоактивних речовин, характерний середній рівень емоційного інтелекту; у них краще сформовано когнітивний компонент (знання про емоції) емоційного інтелекту. Це свідчить, про те що розвивальна робота повинна вплинути як на розширення знань про емоції, емоційні стани, управління емоціями, так і на мотиваційний та діяльнісний компонент сформованості навичок застосування емоційного інтелекту у спілкуванні та успішній взаємодії.

РОЗДІЛ 3. МЕХАНІЗМИ ПОДОЛАННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ НАСЛІДКІВ АДИКТИВНОЇ ПОВЕДІНКИ У ПІДЛІТКІВ

3.1. Умови проведення і структура програми корекційної роботи з подолання впливу психологічних чинників адиктивної поведінки у підлітків

Розробку та апробацію корекційної тренінгової програми з подолання впливу психологічних чинників адикції від психоактивних речовин у підлітків було реалізовано протягом листопада-жовтня 2024 року.

У ході роботи за програмою передбачене використання високоефективного методу роботи з профілактики за участі представників підліткового віку – тренінгових занять. Це зумовлено тим, що підлітками передусім оцінюється актуальність думки, висловленої їхніми однолітками, що постають в ролі групи, що є референтною, протягом зазначеного часового проміжку. Переваги, демонстровані інтерактивною, діалоговою роботою, є очевидно оцінюваними підлітками та юнаками, оскільки послугування прямими, директивними зверненнями можуть спричинити протистояння з боку особистості, або, навпаки, бути сприйнятими в некритичному ключі, в якості «надцінної» істини. Найбільшою оптимальністю характеризуються такі шляхи, за якими провадять психолого-педагогічну роботу з особами підліткового віку, що наділені такими рисами:

- відсутністю директивності, орієнтованістю на те, що особистість продукуватиме й послугувуватиметься власними смислами, ресурсами, відносинами, самостійними діями, спрямованими на подолання та перетворення ситуації, що характеризується проблемністю;

- наявністю «самопідтримки», себто послугування такими засобами, використання яких із боку особистості могло б продовжуватися надалі, у разі

виникнення ситуацій, що наділені критичним значенням, а також символічними формами, в яких реалізуються роздуми й переживання;

- притаманністю використовуваним технологіям психолого-педагогічного спрямування відповідності культурній традиційності.

Організуючи програму роботи із психокорекції, слід звертатися до врахування таких провідних принципів:

- 1) принципу, пов'язаного із розвивальною та виховною взаємодією, для якого характерним є спрямування на те, аби досягнути мети, скерованої на всебічний особистісний розвиток. Із цією метою постає необхідність у зверненні уваги до особистості представника підліткового віку та його навчанні детермінованого мислення;

- 2) принципу, пов'язаного зі свідомістю та активністю, здійснення якого вможливорюється за дотримання таких правил:

- опанування цілями й завданнями роботи, яка планується;
- наявність підґрунтя в підліткових інтересів;
- виховна робота з забезпечення активної поведінки осіб підліткового віку;
- оперування ситуаціями, що є проблемними;

- 3) принципу, пов'язаного з наочністю, відповідно до вимог якого провадження роботи за програмою відбувається на підґрунті, представленому конкретними прикладами;

- 4) принципу, пов'язаного із систематичністю й послідовністю, що передбачає розбиття матеріалу за блоками, частинами;

- 5) принципу, пов'язаного з науковістю, реалізація котрого забезпечується такими правилами:

- наявність спрямованості в роботі за програмою на те, аби формувати підхід діалектичного виміру до залучених питань;
- послуговування науковими термінами;
- інформувальна робота з підлітками стосовно останніх наукових досягнень;

- заохочувальна підтримка підлітків у їх захопленні дослідництвом;

б) принципу, пов'язаному із доступністю, що має своїм підґрунтям оперування віковими й індивідуальними особливостями осіб, що перебувають у підлітковому віці;

7) принципом, орієнтованим на взаємини між теорією та практикою та пов'язаним із оперуванням отриманими вміннями та знаннями в практичному обігові.

Оперування корекційними заходами покликане забезпечити опанування особистісними ресурсами, що є облігаторними для розвитку в осіб підліткового віку такого стилю життя, який би вирізнявся соціальною нормативністю, аби в ньому переважали цінності, пов'язані зі здоровим життєвим ладом, дієвістю настанов стосовно відмови від уживання речовин, що є психоактивними, що характеризувався б самодостатністю, комунікативністю, стресостійкістю, твердістю. Відтак, метою програми корекційного тренінгу постає подолання впливу психологічних чинників адикції, спричиненої психоактивними речовинами, в осіб підліткового віку.

Провадження програми корекційного тренінгу передбачає потребу в реалізації таких завдань:

1. Проведення інформувальної діяльності серед осіб підліткового віку щодо того, якими наслідками може загрожувати надмір уживання речовин, що є психоактивними, ознайомлення їх із провідними причинами та формами хвороб, що виникають унаслідок такого поведіння, шляхами до того, аби одужати від таких захворювань, унаочнення зв'язків, наявних між зловживанням речовинами, що є психоактивними, й особистісними особливостями, комунікацією, стресовими чинниками й способами, завдяки яким він долається;

2. Здійснення стабілізаційних заходів, скерованих на психоемоційний особистісний стан. Підлітки мають опанувати навичками, що здатні навчити їх вербалізувати власні почуття, протистояти негативним емоційним станам,

саморегулятивними навичками, трансформувати наявні в себе стереотипи, пов'язані з емоційним реагуванням;

3. Розвивальна робота зі внутрішніми самооцінковими критеріями, формування такого самоставлення і самосприйняття, яке було б наділене позитивністю, зміцнення почуття себе впевненим, утвердження власної життєвої позиції й учинків;

4. Робота з опанування таким життєвим стилем, який був би здоровим, високофункційними поведінковими стратегіями й особистісними ресурсами, перешкоджальними для зловживання речовинами, які є психоактивними.

Вимір того, наскільки ефективною було провадження тренінгової програми, здійснюється за такими критеріями:

1. Поінформованість серед осіб підліткового віку щодо того, якими наслідками може загрозувати надмір уживання речовин, що є психоактивними, ознайомлення їх із провідними причинами та формами хвороб, що виникають унаслідок такого поводження, шляхами до того, аби одужати від таких захворювань, унаочнення зв'язків, наявних між зловживанням речовинами, що є психоактивними, й особистісними особливостями, комунікацією, стресовими чинниками й способами, завдяки яким він долається;

2. Успішна реалізація стабілізаційних заходів, скерованих на психоемоційний особистісний стан. Підлітки мають опанувати навичками, що здатні навчити їх вербалізувати власні почуття, протистояти негативним емоційним станам, саморегулятивними навичками, трансформувати наявні в себе стереотипи, пов'язані з емоційним реагуванням;

3. Успішне проведення розвивальної роботи зі внутрішніми самооцінковими критеріями, формування такого самоставлення і самосприйняття, яке було б наділене позитивністю, зміцнення почуття себе впевненим, утвердження власної життєвої позиції й учинків;

4. Успішне опанування таким життєвим стилем, який був би здоровим, високофункційними поведінковими стратегіями й особистісними ресурсами, перешкоджальними для зловживання речовинами, які є психоактивними.

Участь у роботі за програмою беруть особи підліткового віку 14–16 років.

Структура заняттєвого циклу представлена сімома зустрічами, бажаний інтервал проведення яких – двічі протягом тижня. Йдеться про заняття тривалістю до сорока хвилин.

Ефективність запропонованої програми забезпечується наявністю таких ресурсів:

1. Кадрових ресурсів. Можлива реалізація програми силами педагога-психолога, наділеного теоретичними та практичними знаннями, пов'язаними з профілактикою поведінкових форм девіантного характеру в осіб, що не є повнолітніми, а також обізнаного в галузі наркотичних залежностей, наділеного досвідом керування груповими заняттями, учасниками яких є підлітки.

2. Матеріально-технічних ресурсів. Постає потреба в просторому приміщенні для виконання роботи протягом тренінгу, із наявністю мультимедійної апаратури, дошки, а також обладнання й матеріалів, якими послуговуються на творчих заняттях, канцелярських товарах, представлених акварельним папером, папером у форматах А4, А3, шпалерним аркушем, гуашем, пензлями, ручками, олівцями, маркерами.

Ознайомимося зі змістовністю тренінгової програми протягом кожного з етапів, на яких здійснюється її реалізація.

Заняття № 1. Проблема вживання психоактивних речовин у суспільстві

Протягом заняття ставиться на меті: сприяння опануванню учасниками відносинами, які були б довірчими, формування мотивованості до того, аби брати участь у роботі програми, настановної директиви на те, аби спосіб життя був здоровим.

Вправа «Протеже»

Протягом вправи ставиться на меті: здійснення знайомства між респондентами, формулювання того, що очікується учасниками групи від роботи, що їм передус.

Вправа проводиться таким чином. До учасників надходить пропозиція стосовно поділу на пари (чи розрахунку за першим-другим). За одну хвилину один із учасників парної взаємодії повинен інтерв'ювати іншого, після чого відбувається зміна їхніх ролей. За дві хвилини з усіх учасників формується велике коло, в якому кожним із респондентів має бути здійснене представлення свого партнера за парою назагал.

Ухвалення правил роботи групи (оперування методом «мозкового штурму»)

Протягом вправи ставиться на меті: налаштування респондентів до того, аби їхня робота вирізнялася ефективністю.

Вправа проводиться таким чином. Оперування зазначеною вправою ставить на меті допомогу в формуванні групового колективу. Кожного підлітка повинне сповнити переконання в тому, що його участь у тренінговій роботі є вкрай важливою не лише безпосередньо для нього, але й для того, аби спільна робота вирізнялася результативністю. Психологом вноситься пропозиція до учасників стосовно обговорення і прийняття групових правил, спонукання респондентів до встановлення комунікації, спрямування, надання підтримки, супровід діяльності записом усіх пропозицій у межах фліпчарту. До учасників має прийти усвідомлення стосовно необхідності в тому, аби правила були дотримані, адже це перебуває в прямій залежності від того, чи буде атмосфера протягом тренінгу комфортною, чіткою та безпечною, від чого, своєю чергою, прямо залежить, чи стане робота ефективною.

Як зразкові можуть бути виокремлені такі правила здійснення групової роботи:

- тяжіння до активності;
- наявність поваги до того, як вважає решта респондентів;

- наділеність доброзичливістю;
- наділеність відповідальністю й пунктуальністю;
- неохочість до переривання думки інших респондентів;
- наявність відкритості до провадження взаємодії;
- наділеність зацікавленістю;
- прагнення до пошуку й віднаходження істини;
- відповідність поведінки до регламентних норм;
- наділеність креативністю;
- наділеність глибокої поваги до норм групової взаємодії.

Гра «Спирні твердження»

Протягом вправи ставиться на меті: послугування наведеною грою, окрім власне інформувальної функції, покликане забезпечити з'ясування кожним із респондентів власних поглядів стосовно проблеми, пов'язаної з наркоманією.

Вправа проводиться таким чином. Необхідне залучення чотирьох паперових аркушів, кожен із яких вкривається певним написом, що ілюструю повну згоду, наявність згоди із застереженням, повну відсутність згоди, а також відсутність думки, що є точною. Здійснюється закріплення цих аркушів за всіма боками в кімнаті, де реалізується тренінгова взаємодія.

Ведучим здійснюється озвучення тверджень, що є спірними, що передують розходженню учасників та їхньому узгодженню з тими аркушами, що містять відображення притаманної їм точки зору, пов'язаної з зазначеним питанням.

Наводимо приклади тверджень, що характеризуються спірністю:

Без сумніву, наркотики, що є легкими, не заподіють жодної шкоди організму.

Уживання наркотиків є чудовим стимулом для творчого потенціалу.

Численні представники сучасної молоді мають клопіт через уживання наркотичних речовин.

Припинення вживання наркотичних речовин можливе чи не щомиті.

Наркотична залежність є цілком виліковною.

Уживання наркотиків підлітками переважно викликане стадним рефлексом.

Особи, що займаються вживанням наркотиків, часто позбавлені усвідомлення стосовно наявності власної залежності від цього.

Формування залежності від наркотиків починається лише тоді, коли їх багаторазово вжили.

Зовнішність людини може свідчити про наявність у неї залежності від наркотичних речовин.

Можливою є смерть наркотично залежної людини від неправильно розрахованої дози.

Держава має цілком безкоштовно лікувати й реабілітувати наркотично залежних, якщо вона ставить на меті вирішення зазначеної проблеми.

Коли всі рішення дістануть ухвалення, респонденти повинні здійснити їхнє обґрунтування, пояснивши власну думку. Вислуховування думок респондентів передусь підсумуванню психологом загальної думки. Ознайомлення з усіма точками зору призводить до оновленого вибору учасниками аркушів, заповнених твердженнями, що наразі набувають для них більшої актуальності.

Рольова гра «Назад у майбутнє»

Протягом вправи ставиться на меті: сприяння зміцненню настанови стосовно життєвого ладу, пов'язаного зі здоров'ям, ґрунтуючись на особистій позиції відносно наркотичного вживання.

Вправа проводиться таким чином. Здійснюється поділ тренінгової групи за двома командами та отримання ними завдання. Респондентам пропонується уявити власне потрапляння до майбутнього, яке настане за сто років. Вони мають припустити, якими були зміни у світі за різних умов: а) якщо у ньому не подолано проблему, пов'язану з наркоманією; б) якщо там удалося здійснити подолання зазначеної проблеми (при цьому учасники можуть подати власні ідеї стосовно цього). Респондентам пропонується

інсценування невеличкої сценки, що слугуватиме для передання того, як вони бачать ситуацію. Після завершення оперування вправою респонденти переходять до її обговорення.

Рефлексія «Нині я був зацікавленим/здивованим/зауважив як важливе»

Заняття № 2. «Уявлення про себе»

Протягом заняття ставиться на меті: здійснення опанування уявленнями стосовно особистості, виокремлення ознак поведінки, яка є впевненою, сприяння тому, аби формувалося позитивне самоствердження, адекватне оцінювання того, якими можливостями й недоліками наділена людина, наскільки розвиненими в неї є якості на особистісному рівні, що пов'язані з самопізнанням, саморозвитком, самовихованням тощо.

Вправа «Пошук спільного»

Вправа проводиться таким чином. Здійснюється поділ групи за двійками, і двома людьми здійснюється віднаходження певної кількості, представленої загальними ознаками, один в одного. Після цього відбувається об'єднання двійок до четвірок, при якому на меті ставиться те саме. Виконання зазначеної вправи покликана зміцнити ознаки, притаманні згуртуванню, зробити учасників більш уважними до особистісних характеристик, притаманних іншим людям, а також чіткіше усвідомлювати власні особистісні вияви. Ведучим може здійснюватися зупинка процесу виконання за власним розсудом.

Вправа «П'ять якостей»

Вправа проводиться таким чином. Респондентам пропонується здійснити обведення власної руки, на якій розставлені пальці, в межах окремого аркуша. Після цього необхідно до контуру в кожному пальці здійснити вписання однієї притаманної респондентові якості, яка йому до вподоби, або ж учинку, що здатний викликати в респондента повагу до себе. Центр долоні має бути заповнений девізом, який є керівним у житті респондента. За межі долоні має бути здійснене винесення вад, притаманних респондентові.

Психолог має зауважити, що переконаний у тому, що для кожного респондента характерною постає набагато більша кількість учинків та якостей позитивного характеру, ніж у нього наявно пальців однієї руки. Проте слід актуалізувати й ті якості, яким не знайшлося місця в межах долоні. Це спричинено тим, що людина рідко позитивно оцінює все в собі, через що незрідка маркує як однозначно негативні сукупність якостей та властивостей, які насправді такими не є або насправді не є однозначно негативними. Слід звернути увагу в бік кожної зневаженої якості, оскільки в ній раптово може постати необхідність

Гра «Все навпаки»

Вправа проводиться таким чином. Респондентам пропонується здійснити називання таких своїх якостей, які їм не до вподоби. Кожним респондентом має бути здійснене називання однієї з таких власних якостей. Після виконання цього завдання решта має здійснити переоцінку зазначеної якості та віднаходження її позитивного аспекту. Початок аргументації має стартувати зі словесної формули: «Все навпаки, просто ти...». Зокрема, якщо людина каже про свою лінь, слід зауважити, що вона, навпаки, є майстерною в умінні розслаблення й відпочинку.

У випадку, якщо підлітком артикулюється шкідлива звичка, слід наголосити на тому, що наразі він має чудовий шанс перейти до здорового способу життя, кинувши названу звичку.

Дискусія «Самоповага та вживання психоактивних речовин»

На вашу думку, чи наявна самоповага в залежних від ПАР?

Психолог має враховувати момент можливої наявності з-поміж респондентів таких учасників, які переконані в позитивному впливі вживання психоактивних речовин на зміцнення самооцінки, засвідчення такими чином дорослості й сміливості особи, яка провадить таке вживання. Відтак, фахівець має за допомогою навідних питань трансформувати фокус уваги до

очевидного негативного впливу вживання ПАР на самооцінку залежної людини:

- протягом дії психоактивної речовини в залежного може бути наявним невинувато високий вияв зарозумілості, що аж ніяк не є самоповагою;
- разом із тим, можливе раптове виникнення почуття самооцінкової зниженості, поява страху викриття, ганьби від близьких та рідних на підставі невинуваття поставленого очікування.

Для таких людей притаманне розуміння нерозумності власної поведінки й учинків, завдання собі шкоди. Сукупність цих чинників, безумовно, характеризується здійсненням негативного впливу стосовно почуттів, пов'язаних із самоповагою, через що такі особи часто характеризуються постійною заниженістю самооцінки, незважаючи на те, що зовні вони демонструють бравату.

Формування справжньої самоповаги базується на реальних учинках і досягненнях. Людина, яка наділена самоповагою, із повагою ставиться до власних переконань і принципів, наділена спроможністю до відстоювання власної точки зору. Підвищенню самоповаги сприяє наявність і сформованість чіткої позиції стосовно вживання психоактивних речовин.

Вправа «Малюнок однією ручкою»

Протягом вправи ставиться на меті: формулювання ефективних поведінкових стратегій у взаємодієвих ситуаціях.

Вправа проводиться таким чином. Здійснюється поділ учасників за парами та отримання ними завдання. Респондентам пропонується здійснити створення на аркуші малюнок із одночасним використанням лише однієї ручки або олівця. При цьому діє заборона на провадження розмов, коли завдання ще не виконане.

Після проведення вправи учасникам пропонується визначити, який учасник пари вів за собою партнера, а який, навпаки, сам піддався на те, аби його вели. Також пропонується з'ясувати причини вибору тої чи іншої

позиції, постання дискомфорту, наявності бажання до зміни ситуативних чи поведінкових умов і настанов.

Респонденти мають визначитися для себе стосовно послугування продуктивними та деструктивними стратегіями, орієнтуючись на те, наскільки важливим є вміння діяльності в керунку на власні інтереси, особливо з огляду на залежність здоров'я й життя від цих чинників.

Розмова на тему «Ознаки впевненої поведінки»

Протягом вправи ставиться на меті: виокремлення поведінкових ознак та засобів, питомих для людей, що є впевненими, демонстрування необхідності утворення навичок, необхідних для успішного життя.

Вправа проводиться таким чином. Психолог пропонує респондентам здійснення міркування стосовно ознак, притаманних для людини, що характеризується впевненістю в собі, а також для людини, що такою не є. Пропонується виокремити зовнішні й комунікативні характеристики представників кожного з актуалізованих типів

Арт-терапія. Малюнок «Моя сила»

Протягом вправи ставиться на меті: допомога респондентам у формуванні позитивного самообразу, актуалізації особистісної ресурсності.

Вправа проводиться таким чином. Здійснення виконання індивідуального малюнку, що слугує для відображення їхнього уявлення стосовно особистої сили.

Рефлексія «Нині я був зацікавленим/здивованим/зауважив як важливе»

Заняття № 3. «Вплив наркотиків на організм та особистість.

Способи протистояння тиску»

Протягом заняття ставиться на меті: сприяння тому, аби неповнолітні формували власні уявлення стосовно негативного впливу, здійснюваного психоактивними речовинами, стосовно психічного та емоційного стану як загрози для стабільності на внутрішньому рівні, сприяння тому, аби в неповнолітніх утворювалися навички поведінковості, яка характеризується

асертивністю, здатності опиратися тискові, здійснюваному однолітками стосовно вживання психоактивних речовин.

Вправа «Ви ще не знаєте, що я люблю ...»

Протягом вправи ставиться на меті: набуття групою згуртованості, формування в ній відносин, що є довірчими.

Вправа проводиться таким чином. Здійснюється продовження кожним із учасників за колом фрази, що була вказана.

Бесіда на тему «Які якості людини можуть допомогти чинити опір груповому тиску (у тому числі в ситуації залучення до вживання наркотиків)?»

Сукупність навичок, пов'язаних із можливістю відмовлятися, може стати в пригоді при відстоюванні власних меж за умов групового тиску. Людина, що характеризується наявністю впевненості, демонструватиме здатність протистояння бездумності в підкоренні тискові групи, орієнтуючись передусім на сукупність власних бажань і думок та обґрунтовуючи власну вчинковість в узгодженні з ними.

Рольова гра «Відмовся від наркотика»

Вправа проводиться таким чином. Респонденти отримують завдання стосовно вигадки десяти варіантів, за допомогою яких вони можуть відмовитися від того, аби прийняти наркотик, а також десяти варіантів того, яким чином може бути сформульована пропозиція стосовно його дегустації. Фіксування варіантів здійснюється на дошці.

Після цього здійснюється поділ учасників за парами. Одним із респондентів здійснюється пропозиція щодо дегустації наркотичної речовини, а іншим має бути аргументовано, чому він відмовляється це робити. При цьому відмові має бути притаманна лаконічність і твердість, а також коректність. По тому решта пар виконують аналогічні дії, які завершуються колективним обговоренням:

- Чи легким був вибір коректних відмов?

- Яким із варіантів, що були запропоновані, притаманна найбільша ефективність? Обґрунтуйте.

- Яким було ваше самовідчуття протягом надання пропозиції стосовно прийняття наркотика та протягом відмови від його вживання?

- Якими додатковими формами негативної відповіді ви могли б скористатися?

Так само може бути здійснений розгляд вигаданих та реальних ситуацій, що передбачають застосування відмовних навичок.

Бесіда на тему «Способи відмови, протистояння тиску»

Протягом вправи ставиться на меті: ознайомлення підлітків із тим, яким чином та в яких формах може здійснюватися тиск відносно особистості, демонстрація взаємного зв'язку між опірними навичками та характеристиками, питомими для людей, що є впевненими.

Сукупність різновидів тиску представлена такими типами: лестощами, шантажем, вмовлянням, загрозою, залякуванням, насміхами, похвалою, підкупом, акцентованою увагою, закликком про наслідування прикладу, обманом.

Сукупність способів відмовної або заперечної поведінки представлена такими формами реагування:

- здійснення вибору одностороннього;
- зміною теми;
- переведенням розмови у подальшу перспективу;
- інтелектуальним обґрунтуванням власної думки;
- висловленням твердої незгоди;
- уникненням осіб або колективів, де виникає ризик справлення небажаного впливу.

Може бути здійснене формулювання висновку стосовно великої кількості варіантів відмови, кожному з яких має бути притаманна твердість і переконливість.

Рольова гра «Вибір за мною!»

Протягом вправи ставиться на меті: практикування у навиках відмовляти людям, що жадають від респондента дії, яка є для нього небажаною.

Психолог вносить пропозицію стосовно практикування у навиках відмовляти людям, що жадають від респондента дії, яка є для нього небажаною. Для цього до кола закликається учасник тренінгу, який добровільно на це зголошується, а решта респондентів почергово спробують переконливо змусити його виконати певну дію. Волонтер, своєю чергою, має послуговуватися різними способами відмовити у виконанні названої дії та продовжувати протистояння тискові з боку групи.

Пропонуємо такі ситуації для провадження групової взаємодії:

- давай-но прогуляємо нудний урок;
- давай відвідаємо дискотеку, не треба питатися дозволу в батьків, ти ж уже дорослий;
- гайда на дачу, не треба питатися дозволу в батьків, ти ж уже дорослий;
- давай спробуємо наркотики, від одного разу нічого не буде;
- гайда стрибнемо з висоти, ти ж не боїшся.

Після того, як кожен із волонтерів знаходить гідну відмову, проводиться групове обговорення за такими питаннями:

Які засоби наголосити на відмові використали наші волонтери?

Яким із них була притаманна найбільша ефективність і в якому випадку?

Рефлексія «Нині я був зацікавленим/здивованим/зауважив як важливе»

Заняття № 4 «Спілкування та її роль життя людини»

Протягом заняття ставиться на меті: сприяння утворенню комунікативного стилю, що вирізнятиметься найбільшою конструктивністю, здійснення зміцнення групових зв'язків.

Вправа «Ми об'єдналися, тому що ми схожі»

Протягом вправи ставиться на меті: реалізація групового згуртування, підтримання довірчого та комфортного внутрішньогрупового мікроклімату.

Вправа проводиться таким чином. Робота за вправою починається із настанови психолога, який пропонує учасникам утворити коло. Вже в колі респонденти мають здійснити віднаходження спільних рис, що визначають їхню схожість, поєднують їх. Для цього кожен респондент по чергово має поіменувати свого сусіда ліворуч та віднайти риси схожості між ним та собою. При цьому повторення слів, що були артикульовані іншим респондентом, заборонене. Як приклад наводиться твердження: «Оксано, і ти, і я маємо карі очі, ми з тобою схожі».

Завершення роботи над вправою відбувається у формі сформульованого колективно висновку стосовно більшої ефективності виконуваної праці командно, а не поодиночі.

Вправа «Зустріч»

Протягом вправи ставиться на меті: поєднання всіх респондентів у активній взаємодії, опанування активним комунікативним стилем, різними способами, за допомогою яких реалізується взаємодія.

Вправа проводиться таким чином: здійснюється швидкотемпове переміщення групи територією кімнати за умови уникнення поглядів, дотиків, зіткнень. Після цього відбувається продовження руху, проте вже із зустрічами поглядами з тими респондентами, що проходять поруч. Відбувається додавання рукостискання. Далі здійснюються доторки до кожного сусіда за допомогою названої психологом частини тіла.

**Обговорення: «Чому люди прагнуть спілкування один з одним?»,
«Якими бувають людські взаємини?»**

Вправа «Карусель»

Протягом вправи ставиться на меті: мають бути сформовані навички, що дозволять здійснювати оперативні реакції протягом контактування з рештою людей, розвиток емпатійного та рефлексивного компоненту комунікативної діяльності.

Вправа проводиться таким чином. Структура виконання вправи представлена зустрічами, кожна з яких містить необхідність контакту, в якому бере участь нова людина. Респондент має здійснити легке входження в контакт, підтримання розмови та прощання. Учасники дослідження розміщуються за «каруселлю», дивлячись одне на одного, внаслідок чого відбувається утворення двох кіл: внутрішнього нерухомого та зовнішнього рухомого.

Наводимо приклади можливих ситуативних сценаріїв:

Ви бачите людину, яка добре вам знайома, проте ви з нею давно не бачилися. Ця зустріч приносить вам радість.

Ви бачите людину, яка вам незнайома. Виправте це, познайомившись із нею.

Ви бачите маленьку дитину, яка чимось перелякана. Ви маєте підійти до неї та заспокоїти.

Кожен контакт і розмова мають тривати не більше двох хвилин. Після цього за сигналом психолога здійснюється зміна співрозмовника.

Графічний малюнок «Коло мого спілкування»

Протягом вправи ставиться на меті: проаналізувати й обговорити складнощі, що виникають у респондентів протягом комунікації, оперування засобами розв'язання ситуацій, що є конфліктними.

Вправа проводиться таким чином. Психологом здійснюється малювання кола, далі – послідовний поділ його за секторами (комунікативними сферами). Проведення вертикальної межі передусє утворенню двох секторів, у першому із яких зазначено: «школа», а в другому – «поза школою».

Горизонтальну лінію використовують для виділення секторів, представлених однолітками і дорослими. До центру кола (де перетинаються лінії) здійснюється написання підлітком власного імені.

Учасникам тренінгу вноситься пропозиція стосовно згадування людей, стосовно яких виникає потреба щоденного спілкування. Кожен із них

потребує знаходження місця (будинку) для себе. Кожен із учасників споглядає перед собою сукупність із чотирьох секторів (будинків). У них слід здійснити позначення за допомогою прямокутників осіб, із якими підлітки провадять спілкування. Причому в цьому випадку йдеться як про людей, що є для респондентів симпатичними, близькими, так і про тих, що є для них неприємними. Далі слід здійснити зафарбування зеленим тих людей, що є приємними, дружніми, а червоним – тих, кого сприймають негативно, відносини з ким є конфліктними, синім – осіб, ставлення до яких є нейтральним.

По завершенні роботи над вправою здійснюється обговорення:

Яким кольором забарвлена переважна більшість прямокутників вашого кола спілкування?

На вашу думку, якою є причина виникнення розбіжностей між людьми?

Наскільки частотними постають ситуації, що є конфліктними, у вашому житті?

Які чинники є допоміжними в формуванні дружніх стосунків?

Бесіда про різні способи реагування на конфліктну ситуацію: продуктивні та непродуктивні (протиборство, співпраця, компроміс, уникнення, поступки)

Вправа «Вежі» (2 команди)

Протягом вправи ставиться на меті: опанувати поведінковими стратегіями конфліктного реагування.

Вправа проводиться таким чином: кожною командою має бути побудована паперова вежа протягом певного часу (десятихвилинного відрізка). Виконання вправи сприяє виявленню поведінкових стратегій, притаманних кожному респондентові.

Обговорення-аналіз використовуваних учасниками стратегій поведінки

Вправа «Олівці»

Протягом вправи ставиться на меті: поглиблення згуртованості групи, взаєморозуміння між її учасниками.

Вправа проводиться таким чином. Із числа учасників здійснюється формування кола. Далі йде формулювання завдання стосовно утримання олівців між вказівними пальцями самих респондентів та їхніх сусідів. Учасники, вишиковані в ланцюжок, мають здійснити одночасне присідання чи підведення із паралельним утриманням олівців.

Рефлексія «Нині я був зацікавленим/здивованим/зауважив як важливе»

Заняття № 5 «Світ моїх емоцій та почуттів»

Протягом заняття ставиться на меті: сприяння тому, аби психоемоційний стан респондентів стабілізувався, а їхні саморегулятивні навички зазнали покращення, ознайомлення засобами конструктивного емоційного реагування.

Вправа «Почуття»

Вправа проводиться таким чином. Здійснюється довільне перекидання м'яча колом, і кожному респондентові, що отримує м'яча, дістається завдання із називання почуття. Кожен новий гравець, що отримав м'яча, здійснює називання протилежного до названого попередником почуття.

Бесіда «Правила вираження емоцій»

Вправа проводиться таким чином. Наголошується на неприпустимості тримання почуттів та емоцій, пережитих респондентами, в собі, на протипагу цьому акцентується необхідність їхнього висловлювання. Відзначається позитивний вплив опанування способами та правилами емоційного вираження на полегшення життя людини й комунікації з рештою оточення.

Рольова гра «Висловлюю емоції правильно»

Протягом вправи ставиться на меті: опанувати навичками того, яким чином вільно виявляти переживання емоційного характеру.

Вправа проводиться таким чином. З-поміж підлітків здійснюється вибір чотирьох-шести добровольців, із яких відбувається формування команди. Ця команда отримує завдання із вигадування й розігрування короткої сценки, де

виявлення емоцій узгоджуватиметься із правилами, виробленими у групі. Слід акцентувати увагу на тому, що зазначені правила жодним чином не обмежують респондентів у тих емоційних виявах, що ними провадяться.

Бесіда на тему «Способи вираження почуттів»

Протягом вправи ставиться на меті: сформувати вміння розрізнення й опису власних емоційних станів підлітками, вираження почуттів у спосіб, що характеризується соціальною прийнятністю.

Вправа проводиться таким чином. Психолог з'ясовує поточний стан знань підлітків стосовно того, в який спосіб можна виражати почуття. Від підлітків він отримує відповіді стосовно тих способів емоційного вияву, які їм відомі й представлені радістю, веселощами, задоволенням, смутком, прикрістю, образою, жалем, сумом.

Сукупність можливих способів почуттєвого вираження представлена:

- змалюванням почуттів за допомогою олівців, фарб;
- прослуховуванням музики, що є улюбленою, танцями, співом, грою на музичних інструментах, спогадами стосовно чогось, що є приємним;
- розкриттям почуттів перед представниками найближчого оточення;
- виконанням стрибків, руханок;
- плачем чи сміхом;
- відпочинком на природі;
- фізичними навантаженнями.

Вправа «Емоція у кольорі»

Протягом вправи ставиться на меті: сприяння тому, аби розвивалися саморефлексійні навички.

Вправа проводиться таким чином. Респондентам пропонується здійснити зображення актуального емоційного переживання, представленого будь-якою формою, із використанням різних кольорів. Здійснюється представлення емоційних малюнків перед аудиторією. Висувається пропозиція до респондентів стосовно визначення переважного типу емоцій у аудиторії.

Вправа «Танок емоцій»

Протягом вправи ставиться на меті: разом із підлітками опанувати способами вільного вияву переживань емоційного характеру.

Вправа проводиться таким чином. До респондентів висувається пропозиція стосовно висловлення крізь призму танцювального руху тієї емоції, що наразі є переважною й була намальована протягом тієї вправи, яка виконувалася до того. Виконання вправи респондентами має бути одночасним, рівномірним.

Рефлексія «Нині я був зацікавленим/здивованим/зауважив як важливе»

Заняття № 6 «Стрес та способи його подолання»

Протягом заняття ставиться на меті: ознайомлення з дефініцією стресу, його типологією, визначення засобів стресоподолання

Гра-розминка «Вимірювання»

Протягом вправи ставиться на меті: оцінювання того, наскільки група готова працювати, є активною.

Вправа проводиться таким чином. Розташування групи відбувається під стінкою, учасникам пропонується уявити себе стрількою, що працює у вимірному приладі, а стіна, біля якої вони стоять, є нульовою позначкою, відповідно, протилежній стіні відводиться функційність максимальної позначки. Респонденти мають подолати відстань до іншої стіни, здійснюючи таку кількість кроків, яка зіставна з їхньою оцінкою власної працездатності (зокрема, доброго настрою, наявності втоми, готовності до співпраці, сонливості).

Розташування учасників здійснюється в кімнаті. Там само відбувається відзначення тих респондентів, які були найбільш та найменш активними відповідно. Проводиться кількаразове повторення виконання вправи із метою вимірювання параметрів, що є різними.

Дискусія на тему: «З яких причин люди починають вживати ПАР?»

До чого призводить зловживання ПАР?»

Протягом вправи ставиться на меті: стимулювати респондентів до того, аби активно обговорювати проблематику зловживання психоактивними речовинами.

Мозковий штурм: «Якими способами можна допомогти собі подолати стрес?»

Вправа проводиться таким чином. Здійснюється дошковий запис усіх варіантів, що їх запропонували підлітки. У випадку пропозиції з боку підлітків сукупності психоактивних речовин, представлених заспокійливим, алкоголем, тютюном чи наркотиками, слід залучити зазначені варіанти до обговорення, проте доступно наголосити на неприпустимості їхнього використання.

Робота в підгрупах «Стресова ситуація та її подолання»

Протягом вправи ставиться на меті: сприяння утворенню й удосконаленню навиків такого стресоподолання, яке буде конструктивним.

Вправа проводиться таким чином. Респондентам пропонується здійснити вигадкування героя, що потрапив до складних, екстремальних умов. Слід виконати продумування й опис можливих варіантів, за якими діятиме герой у певній ситуації, а також актуалізувати ймовірний результат його діяльності. Розповідь про героя передуватиме обговоренню його діяльності за участі решти учасників, які також можуть вносити власні пропозиції.

Рольова гра «Приймаю правильні рішення!»

Протягом вправи ставиться на меті: повторення знань і вмінь, що були отримані

Вправа проводиться таким чином. Здійснюється розігрування кожною підгрупою власної ситуації, з огляду на доповнення й зауваження, висловлені психологом та учасниками решти підгруп.

Рефлексія «Нині я був зацікавленим/здивованим/зауважив як важливе»

Заняття № 7 «Можливість досягнення психологічного комфорту без використання ПАР»

Протягом заняття ставиться на меті: вивчення прийомів та методів, за допомогою яких знімають нервово-психічну напругу в збудженій стадії.

Розминка «Кольоровий настрій»

Протягом вправи ставиться на меті: здійснити підготовку групи до виконання завдань, активізувати увагу респондентів до власних станів.

Кожним учасником здійснюється визначення кольору, який, на його думку, щонайкраще здатен передати його настрій.

Бесіда про дихальні методи, методи м'язової релаксації та візуалізації, ефекти повного розслаблення, а також вплив кольору та музики на емоційний стан

Арт-терапія: виконання соціального малюнка «Наше життя»

Мета, із якою виконується вправа: необхідність закріпити позитивні образи, асоційовані зі станами, пов'язаними з повним розслабленням і гармонією; навчання учасників того, як вони можуть ефективно взаємодіяти в групі.

Як проводиться вправа. Кожним учасником здійснюється вибір кольору, що наразі є для нього найбільш привабливим з-поміж наявних. Послугуючись паперовими шпалерами, учасниками програми здійснюється створення спільного малюнку, пов'язаного із обраною темою. Для підлітків виконання вправи дозволяє самовиразитись, вивільнити внутрішні ресурси, зважаючи на сукупність ідей та бажань, висловлених рештою респондентів.

На обговорення виносяться питання стосовно того, якими є кольори, що постають переважними на малюнку, а також який зв'язок можна встановити між обраними кольорами та малюнковим сюжетом.

Рефлексія «Нині я був зацікавленим/здивованим/зауважив як важливе»

3.2. Ефективність корекційної роботи з подолання впливу психологічних чинників адиктивної поведінки у підлітків

Для перевірки ефективності застосування корекційної тренінгової програми з подолання впливу психологічних чинників адиктивної поведінки у підлітків було проведене повторне дослідження із використанням методик:

- 1) Методика діагностики самооцінки Дембо-Рубінштейн в модифікації А. М. Парафіян;
- 2) Тест «Дослідження вольової саморегуляції» Зверкова-Ейдмана;
- 3) Тест Н. Холла «Опитувальник на емоційний інтелект».

Участь у повторному дослідженні взяли учасники групи для порівняння 1.

За підсумками повторного використання методики діагностики самооцінки Дембо-Рубінштейн в модифікації А. М. Парафіян в групі для порівняння 1 були отримані такі показники.

Занижену самооцінку було виявлено у 30% учасників групи для порівняння 1. Завищена самооцінка була визначена у 30% опитаних підлітків. Адекватна самооцінка спостерігалася у 40% підлітків, що взяли участь у дослідженні. Порівняно з констатувальним етапом дослідження, серед учасників групи для порівняння 1 відбулася зміна домінантного типу самооцінки. Якщо при первинній діагностиці провідною виявилася занижена самооцінка, то при повторній діагностиці було відзначено домінування адекватної самооцінки, хоча паралельно із втратою переваги заниженої самооцінки дещо зросли показники завищеної самооцінки.

Графічно порівняння результатів дослідження за методикою діагностики самооцінки Дембо-Рубінштейн в групі для порівняння 1 представлені на рисунку 3.1.

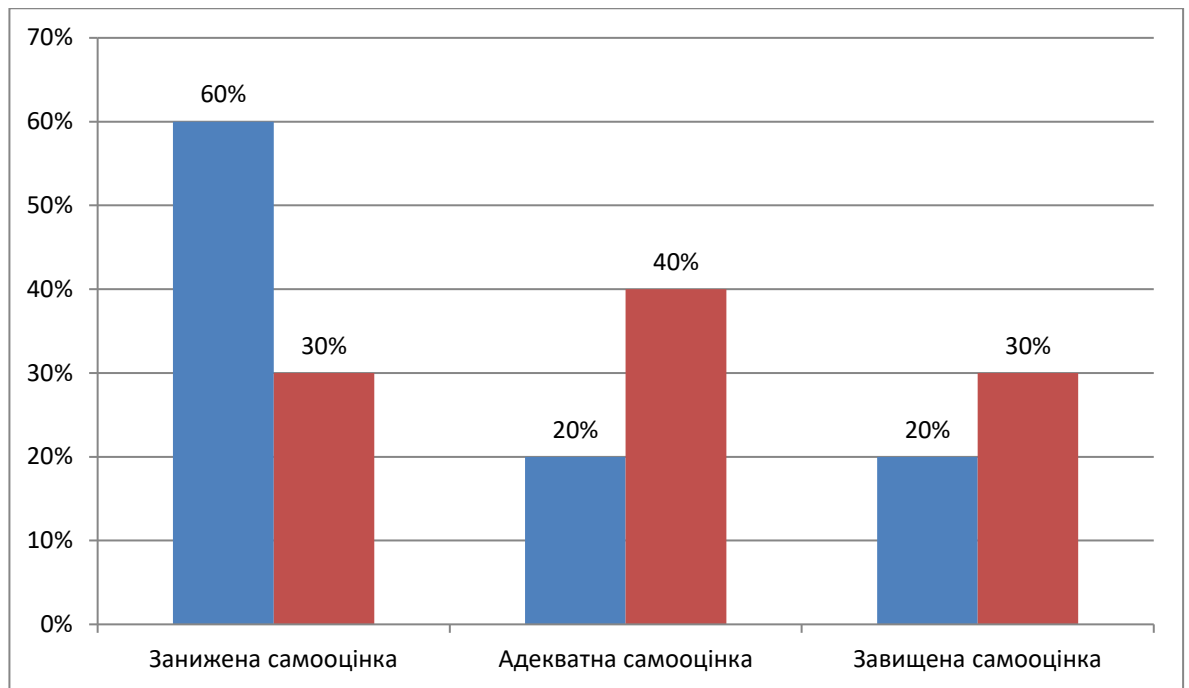


Рис. 3.1. Результати первинного і повторного дослідження за методикою діагностики самооцінки Дембо-Рубінштейн в групі для порівняння 1

Отже, за підсумками повторного використання методики діагностики самооцінки було визначено зміщення домінування серед учасників опитування, що мають залежність від уживання психоактивних речовин, від заниженої самооцінки до самооцінки адекватної. Отже, можна констатувати позитивний вплив психокорекційної програми, адже адекватне сприйняття реальності здатне суттєво допомогти підліткам позбутися залежності від уживання психоактивних речовин і не тікати за їхньою допомогою від реального життя.

Далі було повторно використано методику «Дослідження вольової саморегуляції» Зверкова-Ейдмана. За тестом «Дослідження вольової саморегуляції» в групі для порівняння 1 були отримані такі результати.

За загальною шкалою високий рівень вольової саморегуляції було продемонстровано 50% учасників дослідження. 50% опитаних учасників дослідження продемонстрували результати, співвідносні з низьким рівнем вираженості вольової саморегуляції. Отже, порівняно із результатами

констатувального етапу дослідження, в групі для порівняння 1 дещо зросли показники високого рівня вольової саморегуляції за загальною шкалою, тоді як при первинній діагностиці переважав низький рівень.

Графічно результати первинного та повторного дослідження вольової саморегуляції за загальною шкалою в групі для порівняння 1 представлені на рисунку 3.2.

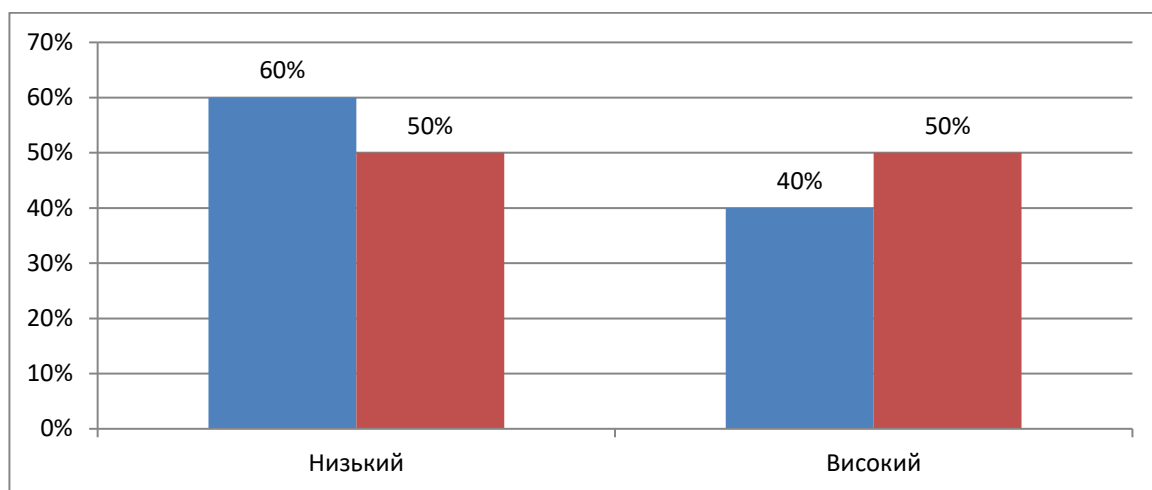


Рис. 3.2. Показники первинного та повторного дослідження вольової саморегуляції за загальною шкалою за результатами тесту «Дослідження вольової саморегуляції» Зверкова-Ейдмана в групі для порівняння 1

За субшкалою наполегливості високий рівень вольової саморегуляції в групі для порівняння 1 на контрольному етапі дослідження було продемонстровано 50% учасників дослідження. 50% учасників групи для порівняння 1 на контрольному етапі за субшкалою наполегливості продемонстрували показники, співвідносні з низьким рівнем вираженості вольової саморегуляції. Отже, порівняно із результатами констатувального етапу дослідження, в групі для порівняння 1 спостерігається зростання показників високого рівня наполегливості, тоді як при первинній діагностиці переважав низький рівень.

Графічно результати первинного і повторного дослідження вольової саморегуляції за субшкалою наполегливості в групі для порівняння 1

представлені на рисунку 3.3.

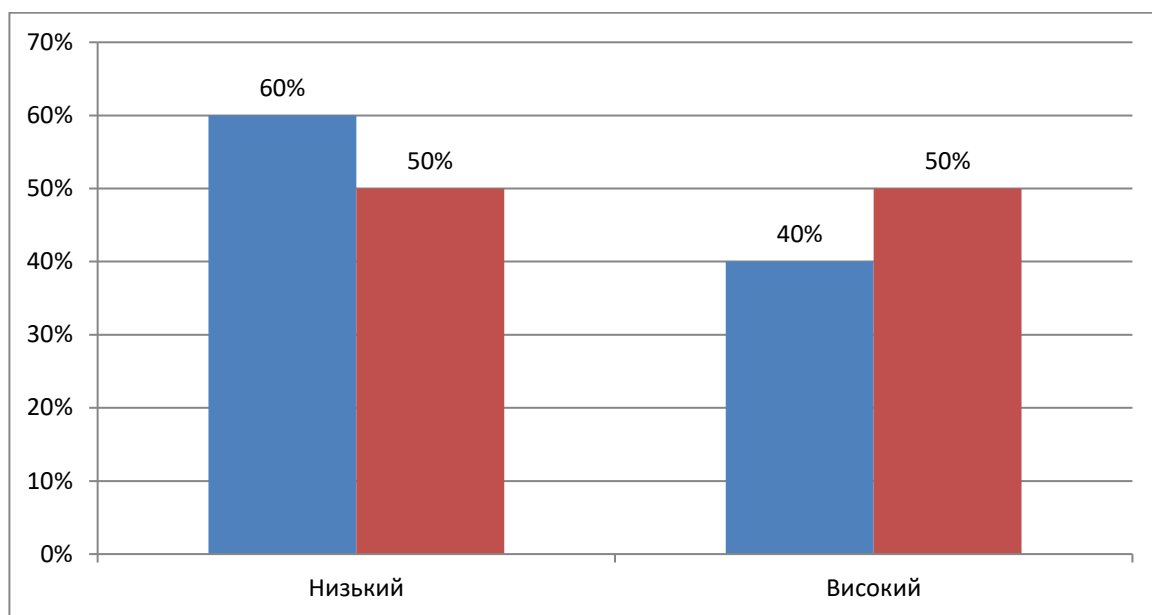


Рис. 3.3. Показники повторного дослідження вольової саморегуляції за субшкалою наполегливості за результатами тесту «Дослідження вольової саморегуляції» Зверкова-Ейдмана в групі для порівняння 1

За субшкалою самовладання високий рівень вольової саморегуляції на контрольному етапі дослідження було продемонстровано 40% учасників групи для порівняння 1. 60% учасників групи для порівняння 1 на контрольному етапі дослідження за субшкалою самовладання продемонстрували показники, співвідносні з низьким рівнем вираженості вольової саморегуляції. Зауважимо, що, як і на констатувальному етапі дослідження, в групі для порівняння 1 на контрольному етапі за субшкалою самовладання домінують показники низького рівня, проте певне зростання демонструють показники високого рівня.

Графічно результати первинного й повторного дослідження вольової саморегуляції за субшкалою самовладання в групі для порівняння 1 представлені на рисунку 3.4.

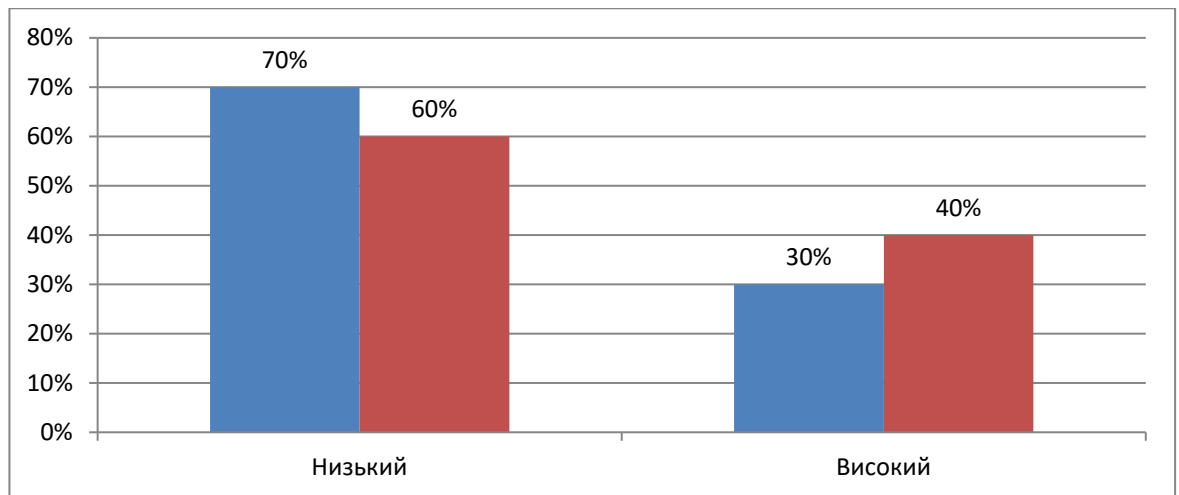


Рис. 3.4. Показники первинного та повторного дослідження вольової саморегуляції за субшкалою самовладання за результатами тесту «Дослідження вольової саморегуляції» Зверкова-Ейдмана в групі для порівняння 1

Отже, якщо на констатувальному етапі за підсумками використання методики «Дослідження вольової саморегуляції» було відзначено домінування низького рівнів вольової саморегуляції, то на контрольному етапі було помічено зростання показників високого рівня. Така тенденція засвідчує позитивний вплив використання психокорекційної програми на саморегулятивні домінанти підлітків, що мають залежність від уживання психоактивних речовин, адже їхня саморегуляція набуває більшої незалежності від внутрішніх та зовнішніх чинників, орієнтуючись на об'єктивне світосприйняття.

Далі було повторно застосовано методику «Опитувальник на емоційний інтелект» (Н. Холл).

В групі для порівняння 1 за шкалою «Емоційна освіченість» принесло такі результати.

40% учасників дослідження продемонстрували високий рівень емоційної освіченості. 40% учасників дослідження на контрольному етапі продемонстрували середній рівень емоційної освіченості. 20% учасників дослідження виявили низький рівень емоційної освіченості. Відзначимо

суттєве зростання показників високого рівня емоційної освіченості учасників дослідження, який на контрольному етапі стає разом із середнім рівнем домінантним у групі учасників, порівняно з результатами констатувального етапу.

Наочно результати первинного і повторного дослідження за шкалою «Емоційна освіченість» методики дослідження емоційного інтелекту в групі для порівняння 1 представлені на рисунку 3.5.

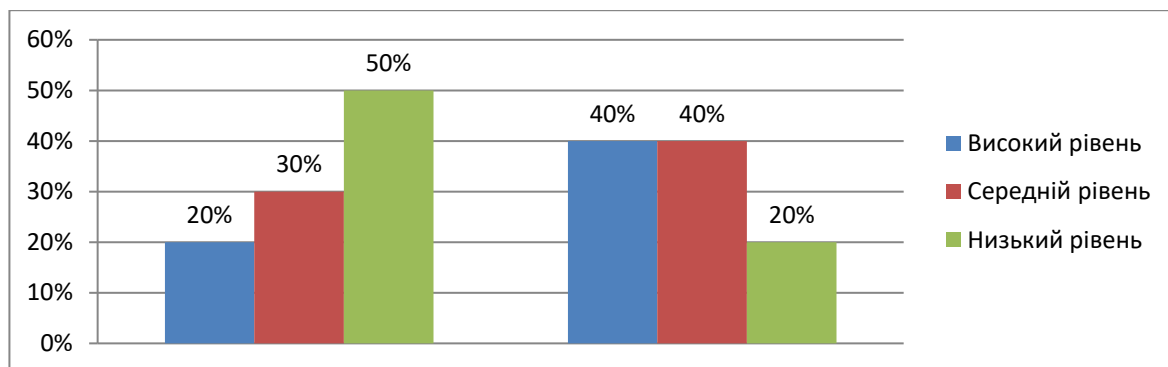


Рис. 3.5. Результати первинного і повторного дослідження за шкалою «Емоційна освіченість» методики дослідження емоційного інтелекту в групі для порівняння 1

В групі для порівняння 1 повторне дослідження за шкалою «Управління своїми емоціями» принесло такі результати.

30% учасників дослідження на контрольному етапі продемонстрували високий рівень управління своїми емоціями. 40% учасників дослідження продемонстрували середній рівень управління власними емоціями. 30% учасників дослідження виявили на контрольному етапі низький рівень управління власними емоціями. Зауважимо, що якщо на констатувальному етапі дослідження в групі для порівняння 1 було очевидним домінування низького рівня управління власними емоціями, то на контрольному етапі переважають уже результати середнього рівня.

Наочно результати первинного та повторного дослідження за шкалою «Управління своїми емоціями» методики дослідження емоційного інтелекту в групі для порівняння 1 представлені на рисунку 3.6.

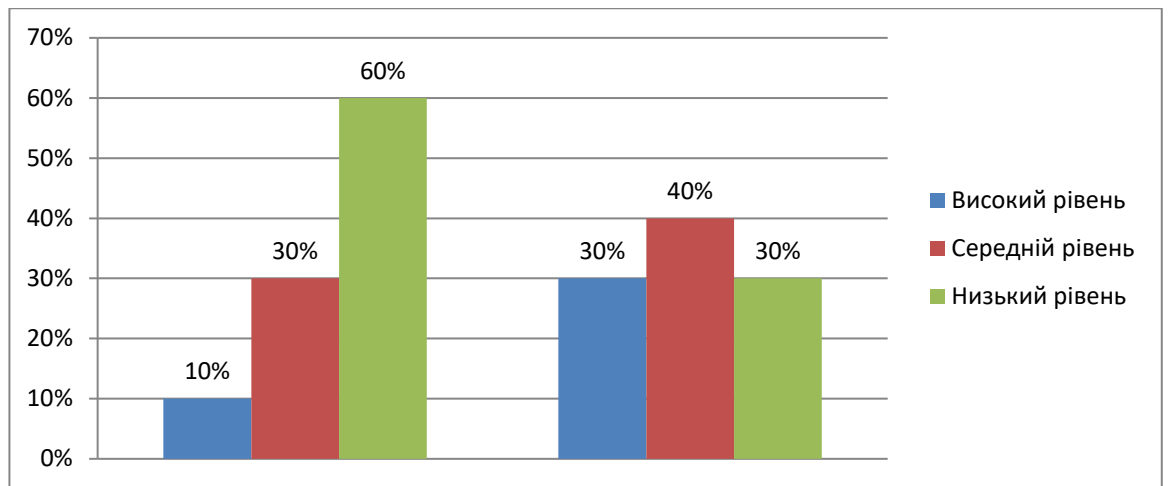


Рис. 3.6. Результати первинного і повторного дослідження за шкалою «Управління власними емоціями» методики дослідження емоційного інтелекту в групі для порівняння 1

В групі для порівняння 1 повторне дослідження за шкалою «Самомотивація» принесло такі результати.

30% учасників дослідження продемонстрували високий рівень самомотивації. 40% учасників дослідження продемонстрували середній рівень самомотивації. 30% учасників дослідження виявили низький рівень самомотивації. Відзначимо, що якщо на констатувальному етапі дослідження в групі для порівняння 1 було очевидним домінування низького рівня самомотивації, то на контрольному етапі переважають уже результати середнього рівня.

Наочно результати первинного й повторного дослідження за шкалою «Самомотивація» методики дослідження емоційного інтелекту в групі для порівняння 1 представлені на рисунку 3.7.

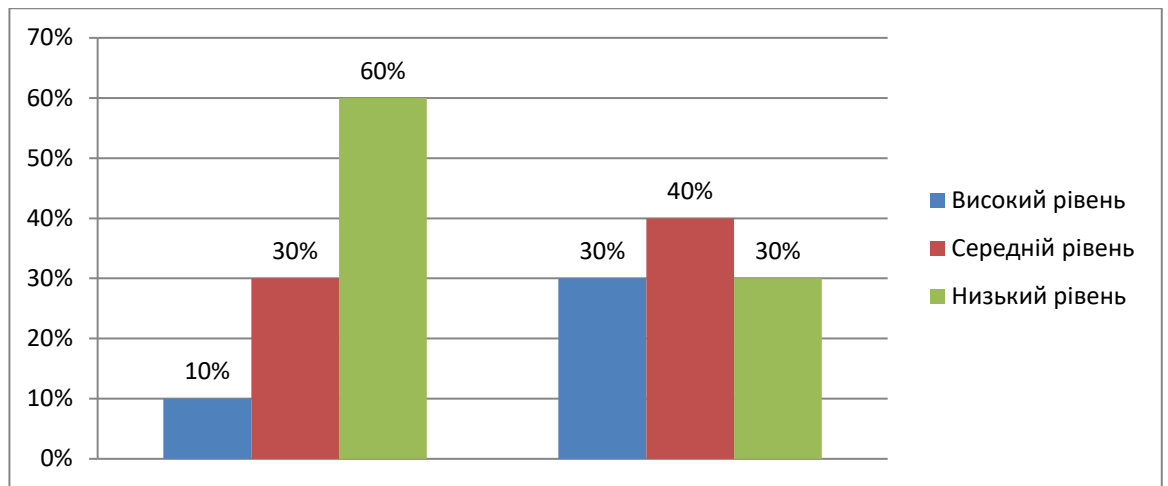


Рис. 3.7. Результати первинного і повторного дослідження за шкалою «Самомотивація» методики дослідження емоційного інтелекту в групі для порівняння 1

Повторне дослідження за шкалою «Емпатія» в групі для порівняння 1 принесло такі результати.

50% учасників дослідження на контрольному етапі дослідження продемонстрували високий рівень емпатії. 30% учасників дослідження продемонстрували середній рівень емпатії. 20% учасників контрольного етапу дослідження виявили низький рівень емпатії. Зауважимо суттєве зростання емпатійного компоненту емоційного інтелекту в групі для порівняння 1, що засвідчує перевага показників високого рівня за підсумками контрольного етапу дослідження

Наочно результати первинного і повторного дослідження за шкалою «Емпатія» методики дослідження емоційного інтелекту в групі для порівняння 1 представлені на рисунку 3.8.

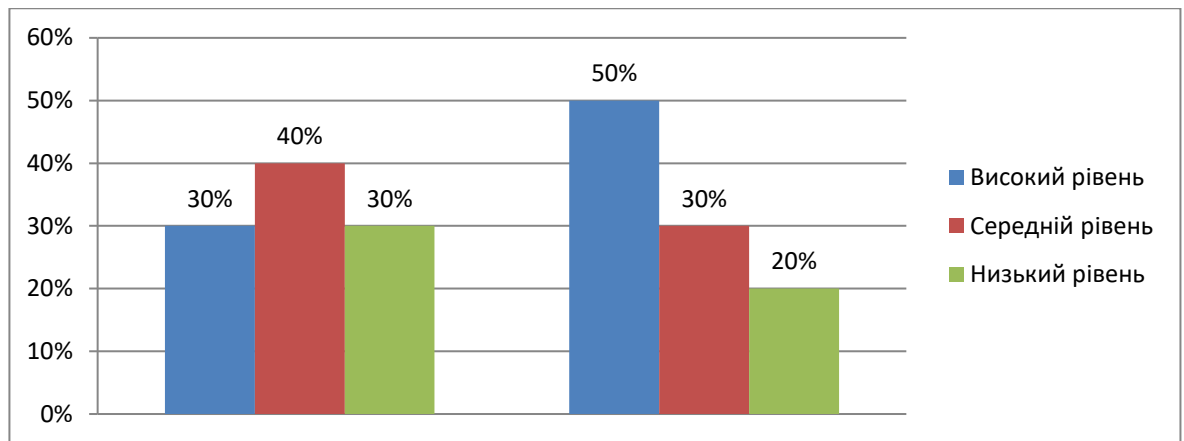


Рис.3.8. Результати первинного й повторного дослідження за шкалою «Емпатія» методики дослідження емоційного інтелекту в групі для порівняння 1

Повторне дослідження за шкалою «Розпізнавання емоцій інших людей» в групі для порівняння 1 принесло такі результати.

30% учасників дослідження на контрольному етапі продемонстрували високий рівень розпізнавання емоцій інших людей. 30% учасників дослідження продемонстрували середній рівень розпізнавання емоцій інших людей. 40% учасників дослідження протягом контрольного етапу виявили низький рівень розпізнавання емоцій інших людей. Зауважимо певне зростання показників високого та середнього рівнів за цією шкалою, і, натомість, зниження значущості показників низького рівня.

Наочно результати первинного і повторного дослідження за шкалою «Розпізнавання емоцій інших людей» методики дослідження емоційного інтелекту в групі для порівняння 1 представлені на рисунку 3.9.

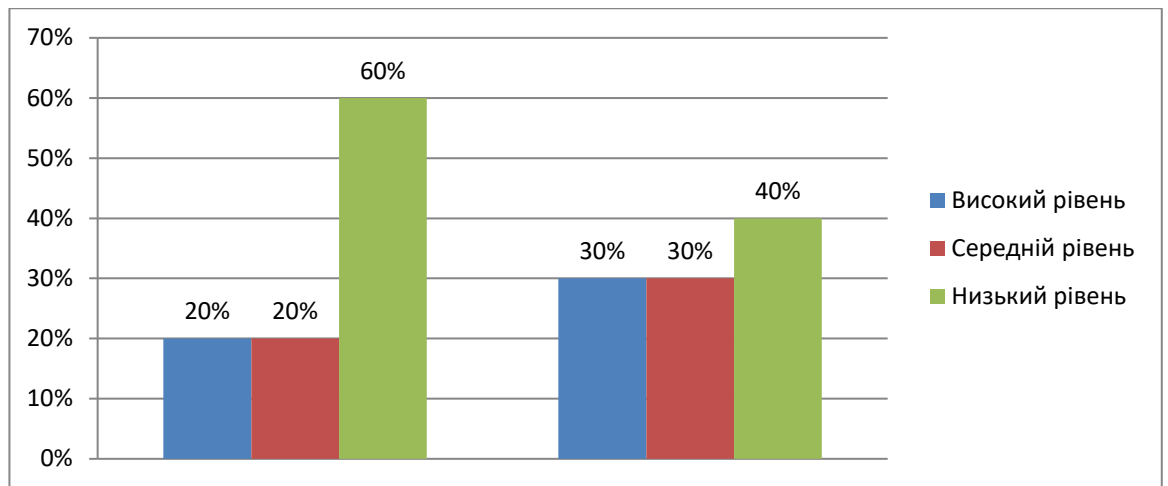


Рис. 3.9. Результати первинного і повторного дослідження за шкалою «Розпізнавання емоцій інших людей» методики дослідження емоційного інтелекту в групі для порівняння 1

За підсумками повторного використання методики Н. Холла «Опитувальник на емоційний інтелект» можна отримати такі узагальнення: для підлітків, які є залежними від уживання психоактивних речовин, характерне деяке покращення рівня емоційного інтелекту; у них покращилися показники когнітивного та емоційного компоненту, натомість, знання про емоційні стани інших людей та особливості керування власними емоціями зазнали незначного покращення.

В якості методів математичної обробки для встановлення достовірності отриманих відомостей нами було застосовано розрахунок коефіцієнту кореляції Пірсона, обрахування якого відбувалося за допомогою програми SPSS Statistica (Таблиця 3.1.).

Таблиця 3.1.

Таблиця розрахунку кореляції за допомогою програми SPSS Statistica 24 (між шкалами емоційного інтелекту та рівнем саморегуляції)

	Високий рівень саморегуляції	Середній рівень саморегуляції	Низький рівень саморегуляції
Емоційна освіченість	0,39*	0,239	0,038

Управління власними емоціями	-0,387*	-0,013	0,233
Самомотивація	0,365*	0,103	-0,311
Емпатія	0,421*	0,241	0,039
Розпізнавання емоцій інших людей	-0,393*	-0,0015	0,248

$p \leq 0,05$

За підсумками кореляційного аналізу було констатовано, що показник «управління власними емоціями» має прямий кореляційний зв'язок із показником «високий рівень саморегуляції» ($p < 0,637$, $t < 0,001$). Показник «емпатія», у свою чергу, позитивно корелює із показником «низький рівень саморегуляції» ($p < -0,466$, $t < 0,005$).

Висновки до розділу 3

Розробку та апробацію корекційної тренінгової програми з подолання впливу психологічних чинників адиктивної поведінки у підлітків було реалізовано протягом листопада-жовтня 2024 року.

Програма передбачає використання одного з найефективніших методів профілактичної роботи з дітьми підліткового віку – тренінгових занять, оскільки для підлітків актуальна думка їхнього вікового оточення, яке є референтною групою у цей період. Переваги інтерактивної, діалогової роботи очевидні для підліткового і юнацького віку, оскільки «прямі», директивні звернення може бути відкинуті особистістю чи, навпаки, сприйняті некритично, як «надцінна» істина.

Корекційні заходи спрямовані на розвиток внутрішніх ресурсів особистості з метою формування відповідного соціальним нормам стилю життя, у якому пріоритетними є цінності здорового способу життя і дієва установка на відмову від вживання речовин, що викликають різного роду залежності. Заходи корекції передбачають також формування таких якостей, як самодостатність, комунікативність, стресостійкість, твердість. Відповідно, мета корекційної тренінгової програми полягає у подоланні впливу психологічних факторів адикції від психоактивних речовин у підлітків.

Завдання корекційної тренінгової програми:

1. Інформування підлітків про наслідки зловживання психоактивними речовинами, причини та форми захворювань, пов'язаних з ними, шляхи до одужання, зв'язки зловживання психоактивними речовинами з особливостями особистості, спілкування, стресом та шляхами його подолання;

2. Стабілізація психоемоційного стану (навчання навичкам вербалізації своїх почуттів, подолання негативних емоційних станів), навчання навичкам саморегуляції, зміна стереотипів емоційного реагування;

3. Розвиток внутрішніх критеріїв самооцінки, формування позитивного самосприйняття та самоствалення (набуття впевненості у своїй життєвій позиції та вчинках);

4. Формування здорового життєвого стилю, високофункціональних стратегій поведінки та особистісних ресурсів, що перешкоджають зловживанню психоактивними речовинами.

Для перевірки ефективності застосування корекційної тренінгової програми з подолання впливу психологічних чинників адикції від психоактивних речовин у підлітків було проведене повторне дослідження із використанням методик:

1) Методика діагностики самооцінки Дембо-Рубінштейн в модифікації А. М. Парафіян;

2) Тест «Дослідження вольової саморегуляції» Зверкова-Ейдмана;

3) Тест Н. Холла «Опитувальник на емоційний інтелект».

Участь у повторному дослідженні взяли учасники групи для порівняння 1.

За підсумками повторного використання методики діагностики самооцінки було визначено зміщення домінування серед учасників опитування, що мають залежність від уживання психоактивних речовин, від заниженої самооцінки до самооцінки адекватної. Отже, можна констатувати позитивний вплив психокорекційної програми, адже адекватне сприйняття реальності здатне суттєво допомогти підліткам позбутися залежності від уживання психоактивних речовин і не тікати за їхньою допомогою від реального життя.

Якщо на констатувальному етапі за підсумками використання методики «Дослідження вольової саморегуляції» було відзначено домінування низького рівнів вольової саморегуляції, то на контрольному етапі було помічено зростання показників високого рівня. Така тенденція засвідчує позитивний вплив використання психокорекційної програми на саморегулятивні домінанти підлітків, що мають залежність від уживання

психоактивних речовин, адже їхня саморегуляція набуває більшої незалежності від внутрішніх та зовнішніх чинників, орієнтуючись на об'єктивне світосприйняття.

За підсумками повторного використання методики Н. Холла «Опитувальник на емоційний інтелект» можна отримати такі узагальнення: для підлітків, які є залежними від уживання психоактивних речовин, характерне деяке покращення рівня емоційного інтелекту; у них покращилися показники когнітивного та емоційного компоненту, натомість, знання про емоційні стани інших людей та особливості керування власними емоціями зазнали незначного покращення.

ВИСНОВКИ

Проблема залежної особистості та залежної поведінки є особливо актуальною в сучасному суспільстві. Залежність є формою рабства, яка обмежує особистісні можливості. Будь-яка залежність є перешкодою на шляху до самореалізації.

Переживання екзистенційного вакууму сприяє розвитку кризи ідентичності особистості, яка стає більш піддатливою до зовнішніх впливів, через звуження фокусу цінностей і орієнтирів не може відшукати сенс свого життя та продуктивно реалізовувати його, губиться серед можливостей та обов'язків. Зміщення ціннісного вектора та втрата смисложиттєвих орієнтацій може призводити до деструктивної поведінки, депресій, неконтрольованої агресії, формування адикцій. Найбільш вразливими для екзистенційної кризи є особи підліткового та юнацького віку, в яких екзистенційна сфера знаходиться на стадії активного формування та безперервного розвитку, тобто є нестабільною і тяжіє до змін. За таких умов зростає загроза формування адиктивної ідентичності через вживання психотропних речовин, девіантну поведінку, прагнення відповідати стандартам референтних груп тощо.

У особи, схильної до вживання психоактивних речовин, наявні такі характеристики: підвищений рівень тривожності, низька самооцінка, циклотимний та демонстративний типи акцентуації характеру, почуття самотності. Цілеспрямована діяльність девіантолога в галузі запобігання зростанню схильності до вживання психоактивних речовин дозволить змінити вектор поведінки за допомогою корекції характерних властивостей особистості, що призводять до виникнення зазначеної адикції.

Емпіричне дослідження психологічних чинників адиктивної поведінки у підлітків відбувалося з 27.10.2024 до 08.11.2024 на базі БО «100 ВІДСОТКІВ ЖИТТЯ.КИЇВСЬКИЙ РЕГІОН».

Учасниками дослідження стали 40 осіб у віці від 14 до 16 років, що мали адиктивну поведінку. Вони були поділені на дві групи – групу для порівняння 1 і групу для порівняння 2, кількість учасників кожної з яких склала по 20 осіб. Усі учасники дослідження – українці. До участі в дослідженні вони були залучені шляхом оголошення в соціальних мережах, на яке зголосилися й пройшли опитування за допомогою онлайн-месенджерів, електронної пошти та сервісу Google-Форми. Учасниками дослідження є здебільшого хлопці, які переважно є 15-річними, проживаючи в містах, виховуючись у неповних родинх із рівнем прибутків нижче середнього.

У роботі використовувалися такі методики:

- 1) Методика діагностики самооцінки Дембо-Рубінштейн в модифікації А. М. Парафіян;
- 2) Тест «Дослідження вольової саморегуляції» Зверкова-Ейдмана;
- 3) Тест-опитувальник акцентуацій характеру Леонгарда-Шмішека;
- 4) Тест Н. Холла «Опитувальник на емоційний інтелект»

Підсумковий аналіз результатів діагностики самооцінки свідчить, що найвищим є відсоток учасників опитування із заниженою самооцінкою. Такий рівень самооцінки є перешкодою для порозуміння з іншими. Респондентів переслідує думка про власну неповноцінність і, як результат, неприйняття себе як цілісної особистості. Підвищення рівня тривожності, прояви агресії змінюються почуттям вини, муками совісті. У підлітків формується пасивне ставлення до всього, що відбувається навколо. Вони неспроможні ставити перед собою важкодосяжні цілі, тому задовольняються виконанням найпростіших завдань, які не потребують зусиль.

За підсумками використання методики «Дослідження вольової саморегуляції» було відзначено домінування низького рівня вольової саморегуляції. Це означає, що підлітки, що мають залежність від уживання психоактивних речовин, демонструють неспроможність самостійної

саморегуляції, оскільки постійно залежать від зовнішніх та внутрішніх чинників.

За результатами дослідження із використанням опитувальника акцентуацій Леонгарда-Шмішека було виявлено домінування застряглого типу акцентуацій. За результатом дослідження яскраво вираженими виявилися педантична та емотивна акцентуації. Високими були також показники збуджуваності, екзальтованості та циклотимності. На наш погляд, це пов'язано із тим, що учасники дослідження ще мають усталених життєвих орієнтирів, критично і з хвилюванням ставляться до свого існування в соціумі.

За підсумками використання методики Н. Холла «Опитувальник на емоційний інтелект» можна отримати такі узагальнення: для підлітків, які є залежними від уживання психоактивних речовин, характерний середній рівень емоційного інтелекту; у них краще сформовано когнітивний компонент (знання про емоції) емоційного інтелекту. Це свідчить, про те що розвивальна робота повинна вплинути як на розширення знань про емоції, емоційні стани, управління емоціями, так і на мотиваційний та діяльнісний компонент сформованості навичок застосування емоційного інтелекту у спілкуванні та успішній взаємодії.

Розробку та апробацію корекційної тренінгової програми з подолання впливу психологічних чинників адиктивної поведінки у підлітків було реалізовано протягом листопада-жовтня 2023 року.

Програма передбачає використання одного з найефективніших методів профілактичної роботи з дітьми підліткового віку – тренінгових занять, оскільки для підлітків актуальна думка їхнього вікового оточення, яке є референтною групою у цей період. Переваги інтерактивної, діалогової роботи очевидні для підліткового і юнацького віку, оскільки «прямі», директивні звернення може бути відкинуті особистістю чи, навпаки, сприйняті некритично, як «надцінна» істина.

Корекційні заходи спрямовані на формування особистісних ресурсів, що забезпечують розвиток у підлітків соціально-нормативного життєвого стилю з домінуванням цінностей здорового способу життя, дієвої установки на відмову від прийому психоактивних речовин, а також таких якостей, як самодостатність, комунікативність, стресостійкість, твердість. Відповідно, мета корекційної тренінгової програми полягає у подоланні впливу психологічних факторів адикції від психоактивних речовин у підлітків.

Завдання корекційної тренінгової програми:

1. Інформування підлітків про наслідки зловживання психоактивними речовинами, причини та форми захворювань, пов'язаних з ними, шляхи до одужання, зв'язки зловживання психоактивними речовинами з особливостями особистості, спілкування, стресом та шляхами його подолання;
2. Стабілізація психоемоційного стану (навчання навичкам вербалізації своїх почуттів, подолання негативних емоційних станів), навчання навичкам саморегуляції, зміна стереотипів емоційного реагування;
3. Розвиток внутрішніх критеріїв самооцінки, формування позитивного самосприйняття та самоствердження (набуття впевненості у своїй життєвій позиції та вчинках);
4. Формування здорового життєвого стилю, високофункціональних стратегій поведінки та особистісних ресурсів, що перешкоджають зловживанню психоактивними речовинами.

Для перевірки ефективності застосування корекційної тренінгової програми з подолання впливу психологічних чинників адикції від психоактивних речовин у підлітків було проведене повторне дослідження із використанням методик:

- 1) Методика діагностики самооцінки Дембо-Рубінштейн в модифікації А. М. Парафіян;
- 2) Тест «Дослідження вольової саморегуляції» Зверкова-Ейдмана;
- 3) Тест Н. Холла «Опитувальник на емоційний інтелект».

Участь у повторному дослідженні взяли учасники групи для порівняння 1.

За підсумками повторного використання методики діагностики самооцінки було визначено зміщення домінування серед учасників опитування, що мають залежність від уживання психоактивних речовин, від заниженої самооцінки до самооцінки адекватної. Отже, можна констатувати позитивний вплив психокорекційної програми, адже адекватне сприйняття реальності здатне суттєво допомогти підліткам позбутися залежності від уживання психоактивних речовин і не тікати за їхньою допомогою від реального життя.

Якщо на констатувальному етапі за підсумками використання методики «Дослідження вольової саморегуляції» було відзначено домінування низького рівнів вольової саморегуляції, то на контрольному етапі було помічено зростання показників високого рівня. Така тенденція засвідчує позитивний вплив використання психокорекційної програми на саморегулятивні домінанти підлітків, що мають залежність від уживання психоактивних речовин, адже їхня саморегуляція набуває більшої незалежності від внутрішніх та зовнішніх чинників, орієнтуючись на об'єктивне світосприйняття.

За підсумками повторного використання методики Н. Холла «Опитувальник на емоційний інтелект» можна отримати такі узагальнення: для підлітків, які є залежними від уживання психоактивних речовин, характерне деяке покращення рівня емоційного інтелекту; у них покращилися показники когнітивного та емоційного компоненту, натомість, знання про емоційні стани інших людей та особливості керування власними емоціями зазнали незначного покращення.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Абішева А.К. Про поняття «цінність». *Питання філософії*. 2002. № 3. С. 139-146.
2. Баєва Л.В. Ціннісні підстави індивідуального буття: досвід екзистенціальної аксіології. URL: http://astresearch.narod.ru/baeva_9.htm [електронний ресурс]
3. Бойко С. М. Становлення і розвиток національної самосвідомості українського народу: ціннісний вимір: Автореф. дис.... канд. філос. наук. К.: ВПЦ «Київський університет», 2005. 20 с.
4. Бутківська Т. В. Проблема цінностей у соціалізації особистості. *Цінності освіти і виховання* : наук.-метод. зб. К., 1997. С. 27–31.
5. Василенко В.А. Цінність і ціннісні відносини. *Проблема цінності в філософії*. Київ, 2005. С. 41-49.
6. Вижлецов Г. П. Проблема цінності в сучасній аксіології та економіці. *Проблеми сучасної економіки*. 2005. № 3-4. URL: <http://www.m-economy/art.php?nArtId=780>
7. Дмитрієва Н. В. Проблеми виникнення і розвитку гемблінгу. *Психологія. Історико-критичні огляди та сучасні дослідження*. 2012. № 2-3. С. 63-75.
8. Долинська Л. В. Психологія ціннісних орієнтацій майбутнього вчителя. Кам'янець-Подільський : ФОП Сисин О. В., 2008. 124 с.
9. Дробницький О. Г. Світ живих предметів. Проблема цінності та філософія. Київ, 2007. 351 с.
10. Здравомислов А.Г. Потреби. Інтереси. Цінності. Київ, 2008. 223 с.
11. Каган М.С. Філософська теорія цінності. URL: http://platonanet.org.ua/load/knigi_po_filosofii/aksiologija/kagan_m_s_filosofskaja_teoriya_cennosti/70-1-0-1103
12. Камінська С. В. Теоретичний аналіз наукових підходів до проблеми соціальних уявлень у психологічних дослідженнях. *Науковий*

вісник Херсонського державного університету. Серія : Психологічні науки. 2014. Вип. 2(2). С. 32-36.

13. Коберник Л. О. Роль та місце ціннісних орієнтацій у формуванні особистості. *Наука і освіта. Науково-практичний журнал південного наукового центру АПН України.* 2008. № 4-5. С. 28–33.

14. Кокоріна Ю. Є., Мірза К. Е. Вивчення депресивних та тривожних станів у осіб, які залежні від психоактивних речовин. *Colloquium-journal.* 2020. № 5 (57). С. 12–15

15. Короленко Ц.П. Психосоціальна адиктологія. Київ, 2015. 251 с.

16. Крошка О.І. Сучасна психологічна наука про емоційно-оцінне ставлення до себе і життєво-цінні орієнтації. *Науковий вісник ПДПУ ім. К.Д. Ушинського: зб. наук. пр.* Одеса, 2008. № 6-7. С. 48-52.

17. Лебідь Н. К. Базисні переконання як індивідуальний вектор цілеспрямованої активності особистості. *Вісник Національної академії Державної прикордонної служби України.* 2013. Вип. 5.

18. Левковська Н. Динаміка ціннісних орієнтацій молоді. *Політичний менеджмент.* 2006. № 1 (16). 147 с.

19. Леонтьєв Д.О. Цінність як міждисциплінарне поняття. *Питання філософії.* 1996. № 4. С. 15-26.

20. Лютий В. П., Коломієць К. С. Залежність від соціальних мереж як проблема сучасних студентів. 2018. URL: https://www.socosvita.kiev.ua/sites/default/files/Lutyi_1_2014.pdf

21. Лялюк Г.М. Проблема формування ціннісних орієнтацій підлітків. *Наука і освіта.* 2004. № 6–7. С. 157-160.

22. Максименко С. Д. Механізми розвитку особистості. *Проблеми сучасної психології.* 2018. № 40. С. 7–23.

23. Малахов П. С., Асєєва Ю. О., Волинко В. В., Харітонова А. С. Проблемність адаптації студентів-медиків. *Медична психологія.* 2016. Т. 11. № 2. С. 3–5.

24. Маркова М. В. Адиктивний статус студентської молоді м. Києва: психосоціальний, клінічний та структурний аналіз. *Медична психологія*. 2013. Т. 8. № 3. С. 34–41.
25. Маркова М. В., Пшук Є. Я. Особливості комунікативних копінг-ресурсів хворих на алкогольну залежність. *Медична психологія*. 2013. № 2-3, С. 205-208.
26. Мартинюк Т. А. Залежність неповнолітніх від вживання психоактивних речовин. *Наук. зап. Вінниц. держ. пед. ун-ту ім. Михайла Коцюбинського* : зб. наук, праць. 2008. Вип. 25. С. 338-343.
27. Мартинюк Т. А. Психоактивна речовина як провідний об'єкт залежності підлітків. *Зб. наук, праць студентів та аспірантів* / [за ред. П. М. Гусака та Н. І. Корпач]. Луцьк: ПП Іванюк, 2010. С. 76-79.
28. Марченко В. Н. Гемблінг. *Актуальні проблеми гуманітарних і природничих наук*. 2014. № 5-1. С. 185-188.
29. Матяж С. В., Березянська А. О. Класифікація цінностей та ціннісних орієнтацій особистості. *Наукові праці. Соціологія*. 2013. Вип. 213. Т. 225. С. 27-30.
30. Оліярник В. Інтернет-середовище і формування гендерної ідентичності в процесі життєвого планування в підлітковому віці. *Магістр*. Тернопіль, 2016. № 6. С. 52–55.
31. Орлова А. Є. Шопінг, який вас розоряє. Москва: Віче, 2007. 176 с.
32. Посохова В. В. Соціально-психологічні особливості формування життєвих планів Інтернет-залежної молоді : дис... кандидата психол. наук : 19.00.07. К., 2017. 155 с.
33. Ржевський Г. М. Дослідження рівня користування студентами інтернетсередовищем під час навчання. *Актуальні наукові психологічні та педагогічні дослідження сучасності* : VI-та Всеукраїнська наукова Інтернет-конференція (26–27 жовтня 2017 р.): тези та статті доп.. К. : НУБіП, 2017. С. 24–36.

34. Ржевський Г. М. Аналіз особистісних особливостей та причин Інтернет-залежності у студентів вищих навчальних закладів. *World Science*. № 1(29), Т. 5. 2018. С. 50–60.
35. Савченко Л. Вивчення ціннісних орієнтацій сучасної студентської молоді. *Рідна школа*. 2005. № 8. С. 39–41.
36. Саннікова О. П. Багатовимірна концепція особистості. *Проблеми сучасної психології*. 2013. № 1. С. 15-21.
37. Сасько О. О. Психолого-педагогічні умови розвитку соціального інтелекту у студентів, схильних до адиктивної поведінки : автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.07. Харк. нац. пед. ун-т ім. Г.С. Сковороди. Харків, 2010. 20 с.
38. Соловійова І. І. Девіантність особистості в умовах комп'ютеризації суспільства: соціально-філософський аспект: автореф. дис... канд. філософ. наук: 09.00.03. Південноукраїнський державний педагогічний університет ім. К.Д. Ушинського. Одеса. 2015. 34 с.
39. Столович Л.Н. Про загальнолюдські цінності. *Питання філософії*. 2004. № 7. С. 86-97.
40. Суріна І.А. Ціннісні орієнтації як керівний параметр організації «життєвого світу». URL: http://www.mosgu.ru/nauchnaya/publications/professor.ru/Surina_1A2/
41. Терещук Н. В. Ігрова залежність у підлітковому віці як форма адиктивної поведінки. *Практична психологія та соціальна робота*. 2016. № 1. С. 31–41.
42. Терновець О. М. Особливості Інтернет-залежності дітейсоціальних сиріт. *Вісник Луганського національного університету імені Тараса Шевченка*. Педагогічні науки. 2013. № 13(4). С. 119–125.
43. Токарева Н. М. Моделювання особистісних конструктів підлітків у вимірах освітнього простору: монографія. Кривий Ріг: ТОВ ВНП «ІНТЕРСЕРВІС», 2017. 448 с.

44. Токарева Н. М., Шамне А. В, Халі О. О. Варіативність соціалізації особистості в умовах сучасного інформаційного суспільства : монографія. Київ : ТОВ НВП «Інтерсервіс», 2017. 220 с.
45. Турецька Х. І. Особливості віртуальної самопрезентації схильних до Інтернет-залежності. *Тези звітної наукової конференції філософського факультету*. Львів: Видавничий центр ЛНУ імені Івана Франка, 2010. № 7. С. 269–272.
46. Токова Є. Профілактика оніоманії у діяльності соціального працівника. *Студентський науковий вісник*. 2014. № 35. С. 92-94.
47. Фомічова В.М. Соціальні уявлення у проблематиці сучасної соціальної психології. *Зб. наук. пр. Психологічні науки*. Т. 2. Вип. 4. С. 242-245.
48. Целякова О. М. Духовність і ціннісні орієнтації студентської молоді України в трансформаційному суспільстві. *Гуманітарний вісник ЗДІА*. 2009. Вип. 38. URL: http://zgia.zp.ua/gazeta/VISNIK_38_22.pdf.
49. Чебикін О. Я Емоційна регуляція пізнавальної діяльності: концепція, механізми, умови. *Психологія і суспільство*. 2017. № 3. С. 86–103.
50. Чебикін О. Я. Вплив комп'ютерної діяльності на емоційну сферу студентів. *Наука і освіта*. 2015. № 3. С. 126–134.
51. Челахова А. Особливості соціально-психологічної адаптації у представників молодіжних субкультур. *Психіатрія, неврологія та медична психологія*. 2018. № 1 (9). С. 113–123.
52. Челахова А. С. Сімейні детермінанти психологічної дезадаптації у представників молодіжних субкультур підлітково-юнацького віку. *Медична психологія*. 2019. № 2. С. 47–55.
53. Чемерис О.А. Якість освіти як загальна тенденція європейської інтеграції. *Вісник Житомирського державного університету імені Івана Франка*. 2005. Вип. 25. С. 219-221.
54. Черниш Н. Й. Суспільна свідомість молоді. Львів : Світ, 1990.

55. Шевченко О. Гемблінг як різновид нехімічної адикції. *Тернопільський оглядач*. 2008. 16 травня. С. 27
56. Щудло С. А. Спільне та відмінне у професійних очікуваннях української та польської молоді: соціологічний вимір пограниччя. *Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна*. Серія : Соціологічні дослідження сучасного суспільства: методологія, теорія, методи. 2014. № 1122. Вип. 33. С. 88-94.
57. Ямницький О. В. Категорія «цінності» у психологічному вимірі. *Наука і освіта*. 2013. № 4. С. 34-37.
58. Ярошенко А. О. Роль цінності в науці та освіті: принципи встановлення загальнозначимих цінностей. *Соціологія. Соціальна робота. Соціальна педагогіка. Управління*. 2004. Вип. 2. С. 29-34.
59. Longstreet P. Internet-addiction: When the positive emotions are not so positive. *Technology in Society*. 2018. P. 204.
60. Lu Y. Testing Longitudinal Relationships between Internet-addiction and Well-Being in Hong Kong Adolescents: Cross-Lagged Analyses Based on three Waves of Data. *Child Indicators Research*. 2017. P. 45–62.

ДОДАТКИ

Додаток А

Методика діагностики самооцінки Дембо-Рубінштейн в модифікації А. М. Парафіян

Інструкція

Будь-яка людина оцінює свої здібності, можливості, характер та ін. Рівень розвитку кожної якості, сторони людської особистості можна умовно зобразити вертикальною лінією, нижня точка якої символізуватиме найнижчий розвиток, а верхня - найвище. На наступній сторінці зображені сім таких ліній. Вони позначають:

- 1) здоров'я;
- 2) розум, здібності;
- 3) характер;
- 4) авторитет у однолітків;
- 5) уміння багато робити своїми руками, умілі руки;
- 6) зовнішність;
- 7) впевненість у собі.

Під кожною лінією написано, що вона означає. На кожній лінії рисою (-) відзначте, як ви оцінюєте розвиток у себе цієї якості, сторони вашої особи в даний момент часу. Після цього хрестиком (х) відзначте, при якому рівні розвитку цих якостей ви були б задоволені собою або відчули гордість за себе.

Завдання

Зображено сім ліній, довжина кожної - 100 мм, із зазначенням верхньої, нижньої і середини шкали. При цьому верхня і нижня точки відрізняються помітними рисами, середина - ледь помітною крапкою. Методика може проводитися як фронтально - з цілим класом (або групою), так і індивідуально. При фронтальній роботі необхідно перевірити, як кожен

учасник заповнив першу шкалу. Треба переконатися, чи правильно застосовуються запропоновані значки, відповіді на питання. Після цього випробовуваний працює самостійно. Час, що відводиться на заповнення шкали разом з читанням інструкції, 10-12 хв.

Обробка результатів

Обробка проводиться по шести шкалах (перша, тренувальна - "здоров'я" - не враховується). Кожна відповідь виражається в балах. Як вже зазначалося раніше, розміри кожної шкали 100 мм, відповідно до цього відповіді отримують кількісну характеристику (напр., 54 мм = 54 балам).

1. По кожній з шести шкал визначити:

а) рівень домагань - відстань в мм від нижньої точки шкали ("Про") до знаку "х";

б) висоту самооцінки - від "0" до знаку "х";

в) значення розбіжності між рівнем домагань і самооцінкою - відстань від знаку "х" до знаку "-", якщо рівень домагань нижче самооцінки, він виражається негативним числом.

2. Розрахувати середню величину кожного показника по всіх шести шкалах.

Тест «Дослідження вольової саморегуляції» Зверкова-Ейдмана

Інструкція: «Вам пропонується тест, який містить 30 тверджень. Уважно прочитайте кожне і вирішіть, правильне чи неправильне це твердження щодо Вас. Якщо правильне, то на аркуші для відповідей проти номера цього твердження поставте знак "плюс" (+), а якщо неправильне — "мінус" (-).

Тест

1. Якщо щось не клеїться, у мене нерідко з'являється бажання залишити цю справу.
2. Я не покидаю своїх планів і справ, навіть якщо доведеться обирати між ними і приємною компанією.
3. Мені неважко стримати спалах гніву, якщо це необхідно.
4. Зазвичай я зберігаю спокій в очікуванні приятеля, який запізнюється.
5. Мене важко відволікти від розпочатої роботи.
6. Мене сильно вибиває з колії фізичний біль.
7. Я завжди намагаюсь вислухати співрозмовника не перебиваючи, навіть якщо йому не терпиться заперечити.
8. Я завжди «гну» свою лінію.
9. Якщо потрібно, я можу не спати впродовж ночі (наприклад, робота, чергування) і весь наступний день бути в «хорошій формі».
10. Мої плани дуже часто перекреслюють зовнішні обставини.
11. Я вважаю себе терплячою людиною.
12. Мені не просто примусити себе холонокровне спостерігати за видовищем, яке хвилює.
13. Мені рідко вдається примусити себе продовжити роботу після серії образливих невдач.
14. Якщо я ставлюсь до когось погано, мені важко приховати це.

15. Я можу зайнятись своїми справами при незручних та невідповідних обставинах, якщо це необхідно.
16. Мені сильно ускладнює роботу усвідомлення того, що її необхідно обов'язково зробити до певного терміну.
17. Вважаю себе рішучою людиною.
18. Фізичну втому я переносю легше, ніж інші.
19. Краще почекати ліфт, який щойно поїхав, ніж підніматися сходами.
20. Зіпсувати настрій мені не так просто.
21. Іноді якась дрібниця охоплює мої думки, не дає спокою, і я ніяк не можу від неї відчепитися.
22. Мені важче зосередитись на завданні або роботі, ніж іншим.
23. Пересперечати мене важко.
24. Я завжди прагну закінчити розпочаті справи.
25. Мене легко відволікти від справ.
26. Я іноді помічаю, що намагаюсь досягти свого всупереч обставинам.
27. Люди часом заздять моєму терпінню і ретельності.
28. Мені важко зберегти спокій у стресовій ситуації.
29. Я помічаю, що під час монотонної роботи несвідомо починаю змінювати спосіб дії, навіть якщо це призводить до погіршення результатів.
30. Мене, зазвичай, сильно дратує, коли «перед носом» зачиняються дверцята транспорту або ліфта, який від'їжджає.

Обробка результатів

Мета обробки результатів — визначення величин індексів вольової саморегуляції за пунктами загальної шкали (В) й індексів за субшкалами «настирливість» (Н) і «самоконтроль» (С).

Кожен індекс — це сума балів, отримана при підрахунку збігів відповідей досліджуваного з ключем загальної шкали або субшкали.

В опитувальнику шість маскувальних тверджень, тому загальний сумарний бал за шкалою «В» має перебувати у діапазоні від 0 до 24, за

субшкалою «настирливість» — від 0 до 16 і за субшкалою «самоконтроль» — від 0 до 13.

Тест-опитувальник акцентуацій характеру Леонгарда-Шмішека

СПИСОК ПИТАНЬ З КЛЮЧАМИ

1. Ти зазвичай спокійний, веселий? (1)
2. Чи легко ти ображаєшся, засмучуєшся? (7)
3. Чи легко ти можеш розплакатися? (6)
4. Чи багато разів ти перевіряєш, чи немає помилок в твоїй роботі? (4)
5. Чи такий ти сильний, як твої однокласники? (-2)
6. Чи легко ти переходиш від радості до смутку і навпаки? (9)
7. Чи любиш ти бувати головним в грі? (8)
8. Чи бувають дні, коли ти без всяких причин на всіх сердишся? (5)
9. Серйозний ти людина? (6)
10. Чи завжди ти намагаєшся сумлінно виконувати завдання вчителів?
(7)
11. Чи вмієш ти вигадувати нові ігри? (1)
12. Чи скоро ти забуваєш, якщо ти кого - небудь образив? (-7)
13. Чи вважаєш ти себе добрим, чи вмієш співчувати? (6)
14. Кинувши лист у поштову скриньку, перевіряєш ти рукою, не
застрягло воно в прорізи? (4)
15. Намагаєшся чити бути кращим в школі, в гуртку, в спортивній
секції? (8)
16. Коли ти був маленьким, ти боявся грози, собак? (2)
17. Чи вважають тебе хлопці надто старанним і акуратним? (4)
18. Чи залежить твій настрій від домашніх і шкільних справ? (9)
19. Чи можна сказати, що більшість твоїх знайомих тебе люблять? (8)
20. Чи буває у тебе неспокійно на душі? (5)
21. Тобі зазвичай трохи сумно? (3)
22. Переживаючи горе, чи траплялося тобі ридати? (10)

23. Тобі важко довго залишатися на одному місці? (1)
24. Чи борешся ти за свої права, коли з тобою чинять несправедливо?
(7)
25. Чи доводилося тобі коли - небудь стріляти з рогатки кішок? (-6)
26. Чи дратує тебе, коли завіса або скатертина висять нерівно? (4)
27. Коли ти був маленьким, ти боявся залишатися один вдома? (2)
28. Чи буває так, що тобі весело або сумно без причини? (9)
29. Ти один з кращих учнів в класі? (8)
30. Чи часто ти веселишся, дуріти? (-3)
31. Чи легко ти можеш розсердитися? (5)
32. Чи відчуваєш ти себе іноді дуже щасливим? (10)
33. Чи вмієш ти веселити хлопців? (1)
34. Чи можеш ти прямо сказати кому - то все, що ти про нього думаєш?
(7)
35. Чи боїшся ти крові? (6)
36. Чи охоче ти виконуєш шкільні доручення? (-4)
37. заступає ти за тих, з ким вчинили несправедливо? (7)
38. Тобі неприємно увійти в порожню темну кімнату? (2)
39. Тобі більше до душі повільна і точна робота, ніж швидка і не така
точна? (4)
40. Чи легко ти знайомишся з людьми? (9)
41. Чи охоче ти виступаєш на ранках, вечорах? (8)
42. Ти коли - небудь тікав з дому? (5)
43. Ти коли - небудь засмучувався з - за сварки з хлопцями, вчителями
настільки, що не міг піти в школу? (3)
44. Чи здається тобі життя важкою? (3)
45. Чи можеш ти навіть при невдачі посміятися над собою? (1)
46. Намагаєшся чи ти помиритися, якщо сварка сталася не з твоєї вини?
(-7)
47. Чи любиш ти тварин? (6)

48. Йдучи з дому, чи доводилося тобі повертатися, щоб перевірити, чи не сталося чого - небудь? (4)
49. Чи здається тобі іноді, що з тобою або твоїми рідними має що - то статися? (2)
50. Твій настрій залежить від погоди? (9)
51. Чи важко тобі відповідати в класі, навіть якщо ти знаєш питання? (-8)
52. Чи можеш ти, якщо сердишся на кого - то, почати битися? (5)
53. Чи подобається тобі бути серед хлопців? (-3)
54. Якщо тобі що - то не вдається, чи можеш ти прийти в розпач? (10)
55. Чи можеш ти організувати гру, роботу? (1)
56. Наполегливо ти прагнеш до мети, навіть якщо на шляху зустрічаються труднощі? (7)
57. Плакав ти коли - небудь під час перегляду кінофільму, читання сумної книги? (6)
58. Чи буває тобі важко заснути - за будь - небудь турбот? (4)
59. підказує ти або даєш списувати? (- 7)
60. Чи боїшся ти пройти ввечері один темною вулицею? (2)
61. Чи слідкуєш ти за тим, щоб кожна річ лежала на своєму місці? (4)
62. Чи буває з тобою, що лягаєш спати з гарним настроєм, а прокидаєшся з поганим? (9)
63. Вільно чи ти відчуваєш себе з незнайомими хлопцями (в новому класі, таборі)? (8)
64. Чи буває у тебе головний біль? (5)
65. Чи часто ти смієшся? (-3)
66. Якщо ти не поважаєш людину, чи можеш ти поводитися з ним так, щоб він цього не помічав (Не показувати свого неповаги)? (8)
67. Чи можеш ти зробити багато різних справ за один день? (1)
68. Чи часто з тобою бувають несправедливі? (7)
69. Чи любиш ти природу? (6)

70. Йдучи з будинку або лягаючи спати, перевіряєш ти, замкнені чи двері, чи вимкнене світло? (4)

71. Чи боязкий ти, як ти вважаєш? (2)

72. Чи змінюється твій настрій за святковим столом? (9)

73. Береш участь чи ти в драматичному гуртку, чи любиш ти вважати вірші зі сцени? (8)

74. Чи буває у тебе без особливої причини похмуре настрої, при якому ні з ким не хочеться розмовляти? (5)

75. Чи буває, що ти думаєш про майбутнє з сумом? (3)

76. Чи бувають у тебе несподівані переходи від радості до туги? (10)

77. Чи вмієш ти розважати гостей? (1)

78. Подовгу ти сердишся, ображаєшся? (7)

79. Чи сильно ти переживаєш, якщо горе сталося у твоїх друзів? (6)

80. Чи станеш ти з - за помилки, помарки переписувати лист у зошиті? (4)

81. Чи вважаєш ти себе недовірливим? (7)

82. Чи часто тобі сняться страшні сни? (2)

83. Чи виникало у тебе бажання стрибнути у вікно або кинутися під машину? (4)

84. Чи стає тобі веселіше, якщо все навколо веселяться? (9)

85. Якщо у тебе неприємності, чи можеш ти на якийсь час забути про них, не думати про них постійно? (8)

86. Ти раптово можеш стати нестриманим і вести себе розв'язно? (4)

87. Зазвичай ти небагатослівний, мовчазний? (3)

88. Чи міг би ти, беручи участь в драматичному поданні, настільки увійти в роль, що при цьому забути, що ти не такий, як на сцені? (8)

ПІДРАХУНОК БАЛІВ

Використовуючи ключі, підраховується сума сирих балів по кожній шкалі (знак "мінус" перед ключем означає негативну відповідь). Поділ сирих балів на коефіцієнт дає показник типу акцентуації. Показник вважається

вираженням, а акцентуїювана рїса представленою, якщо результат перевищує 12 балів.

Тест емоційного інтелекту (Н. Холл)**Інструкція**

Нижче наведені висловлювання, які так чи інакше відображають різні сторони життя. Праворуч від кожного твердження напишіть цифру, виходячи з вашої ступеня згоди з ним: повністю не згоден (-3 бали); в основному не згоден (-2 бали); почасти не згоден (-1 бал); частково згоден (+1 бал); в основному згоден (+2 бали); повністю згоден (+3 бали).

Тестовий матеріал

1. Для мене як негативні, так і позитивні емоції служать джерелом знання про те, як чинити в житті.
2. Негативні емоції допомагають мені зрозуміти, що я повинен змінити у своєму житті.
3. Я спокійний, коли відчуваю тиск з боку.
4. Я здатний спостерігати зміну своїх почуттів.
5. Коли необхідно, я можу бути спокійним і зосередженим, щоб діяти відповідно до запитів життя.
6. Коли необхідно, я можу викликати у себе широкий спектр позитивних емоцій, таких як веселощі, радість, внутрішній підйом і гумор.
7. Я стежу за тим, як я себе відчуваю.
8. Після того як щось засмутило мене, я можу легко впоратися зі своїми почуттями.
9. Я здатний вислуховувати проблеми інших людей.
10. Я не заціклююсь на негативних емоціях.
11. Я чутливий до емоційних потреб інших.
12. Я можу діяти на інших людей заспокоїливо.
13. Я можу змусити себе знову і знову встати перед обличчям перешкоди.
14. Я намагаюся підходити до життєвих проблем творчо.

15. Я адекватно реагую на настрої, спонукання і бажання інших людей.

16. Я можу легко входити в стан спокою, готовності і зосередженості.

17. Коли дозволяє час, я звертаюся до своїх негативним почуттям і розбираюся, в чому проблема.

18. Я здатний швидко заспокоїтися після несподіваного засмучення.

19. Знання моїх справжніх почуттів важливо для підтримки "хорошої форми".

20. Я добре розумію емоції інших людей, навіть якщо вони не виражені відкрито.

21. Я можу добре розпізнавати емоції за виразом обличчя.

22. Я можу легко відкинути негативні почуття, коли необхідно діяти.

23. Я добре вловлюю знаки у спілкуванні, які вказують на те, в чому інші потребують.

24. Люди вважають мене добрим знавцем переживань інших.

25. Люди, які усвідомлюють свої справжні почуття, краще управляють своїм життям.

26. Я здатний поліпшити настрій інших людей.

27. Зі мною можна порадитися з питань відносин між людьми.

28. Я добре налаштовуюся на емоції інших людей.

29. Я допомагаю іншим використовувати їх спонукання для досягнення особистих цілей.

30. Я можу легко відключитися від переживання неприємностей.

КЛЮЧ

Шкала 1 - пункти 1, 2, 4, 17, 19, 25. **Шкала 2** - пункти 3, 7, 8, 10, 18, 30. **Шкала 3** - пункти 5, 6, 13, 14, 16, 22. **Шкала 4** - пункти 9, 11, 20, 21, 23, 28. **Шкала 5** - пункт 12, 15, 24, 26, 27, 29

Обробка та інтерпретація РЕЗУЛЬТАТІВ

Рівні парціального емоційного інтелекту у відповідності зі знаком результатів: **14 і більше** - високий; **8-13** - середній; **7 і менш** - низький.

Інтегративний рівень емоційного інтелекту з урахуванням домінуючого знака визначається за такими кількісними показниками: **70 і більше** - високий; **40-69** - середній; **39 і менше** - низький.