

ЛЬВІВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ

ІНСТИТУТ УПРАВЛІННЯ, ПСИХОЛОГІЇ ТА БЕЗПЕКИ

Кафедра теоретичної психології

Психологічні особливості підлітків схильних до алкогольної залежності

кваліфікаційна робота
здобувача вищої освіти
освітнього ступеня «бакалавр»

4 курсу денної форми навчання
спеціальність 053 «Психологія»
ОПП «Психологія»
Юлії ГРИНЬКІВ

Науковий керівник:
Доктор пед. наук, доцент
Галина ЛЯЛЮК

Рецензент:

Кваліфікаційна робота допущена до захисту
« ____ » _____ 2024 р., протокол № ____
завідувача кафедри теоретичної психології
доктор психологічних наук, професор
_____ **Зоряна КОВАЛЬЧУК**

Львів
2024

АНОТАЦІЯ

Гриньків Ю. Кваліфікаційна робота. Психологічні особливості підлітків схильних до алкогольної залежності.

Питання адиктивної поведінки молоді у зв'язку з вживанням різноманітних психоактивних речовин сприяє розвитку психічної та фізичної залежності від них. Метою дослідження є визначення психологічних особливостей підлітків схильних до алкогольної залежності. Об'єктом дослідження є алкогольна залежність підлітків. Предметом дослідження є профілактика схильності до алкогольної залежності серед підлітків.

В роботі проаналізовано алкогольну залежність як психологічну проблему; охарактеризовано особливості прояву залежності у підлітків; надано психологічну характеристику підлітків схильних до алкогольної залежності; виконано характеристику вибірки та методики дослідження; проведено статистичну обробку та представити результати дослідження; сформовано програму профілактики схильності до алкогольної залежності серед підлітків.

Ключові слова: алкогольна залежність, підлітки, залежність, схильність, психологічні особливості.

ABSTRACT

Hrynkiv Y. Psychological features of adolescents prone to alcohol addiction. 2024. – 62p.

The issue of addictive behavior of young people in connection with the use of various psychoactive substances contributes to the development of mental and physical dependence on them. The purpose of the study is to determine the psychological characteristics of adolescents prone to alcohol addiction. The object of the research is alcohol addiction of teenagers. The subject of the study is the prevention of alcohol addiction among teenagers. The paper analyzes alcohol addiction as a psychological problem; characteristics of the manifestation of addiction in teenagers are characterized; the psychological characteristics of adolescents prone to alcohol addiction are given; characteristics of the sample and research methodology were performed; statistical processing was carried out and the results of the study were represented; a program for the prevention of propensity to alcohol addiction among teenagers was formed.

Keywords: alcohol addiction, teenagers, addiction, predisposition, psychological features.

Зміст

ВСТУП	
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ОСОБЛИВОСТІ ПІДЛІТКІВ СХИЛЬНИХ ДО АЛКОГОЛЬНОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ	
1.1 Алкогольна залежність як психологічна проблема	
1.2 Особливості прояву залежності у підлітків.....	
1.3 Психологічна характеристика підлітків схильних до алкогольної залежності	
Висновки до розділу 1	
РОЗДІЛ 2 ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ОСОБЛИВОСТІ ПІДЛІТКІВ СХИЛЬНИХ ДО АЛКОГОЛЬНОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ.....	
2.1 Характеристика вибірки та методики дослідження	
2.2 Статистична обробка та результати дослідження	
2.3 Програма профілактики схильності до алкогольної залежності серед підлітків.....	
Висновки до розділу 2	
ВИСНОВКИ.....	
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	
ДОДАТОК А.....	

ВСТУП

Актуальність. За двадцять років ХХІ століття зміни, що відбулися в політичній, економічній, соціальній, релігійній та світоглядній сферах жителів різних країн, негативно позначилися на психоемоційній сфері особистості.

Так, наприклад, загальне психологічне напруження на тлі змін в українському суспільстві призвело до значного зростання поширеності адиктивної поведінки серед дорослого населення країни. Також підлітки в силу своїх психологічних особливостей перебувають у перехідному, кризовому періоді. У разі нервового перевантаження підлітки часто уникають реальної життєвої ситуації. Характерно, що така «втеча від реальності» може проявлятися у суїцидальній або адиктивній поведінці.

Питання адиктивної поведінки молоді у зв'язку з вживанням різноманітних психоактивних речовин сприяє розвитку психічної та фізичної залежності від них. Крім того, хімічна залежність підлітків часто має ознаки політоксикоманії, тобто одночасне вживання алкоголю, психоактивних і наркотичних речовин. З'ясування методів формування алкогольної поведінки та питання профілактики серед населення, особливо молодого покоління, має соціально-психологічне питання щодо зниження емоційної напруги особистості, збереження таким чином психологічного здоров'я.

Водночас, незважаючи на те, що існує чимало досліджень, які висвітлюють проблему алкогольної залежності особистості, питання про психологічні механізми формування алкогольної поведінки підлітка вивчено недостатньо. Водночас пошук відповіді на питання про те, що спонукає підлітків до вживання алкоголю, дозволяє розробити програми профілактики та психологічної адаптації, які сприяють попередженню або усуненню негативних наслідків алкогольної поведінки для конкретного розвитку особистості та її психологічної адаптації.

Метою дослідження є визначення психологічних особливостей

підлітків схильних до алкогольної залежності.

Завдання дослідження:

- проаналізувати алкогольну залежність як психологічну проблему;
- охарактеризувати особливості прояву залежності у підлітків;
- надати психологічну характеристику підлітків схильних до алкогольної залежності;
- виконати характеристику вибірки та методики дослідження;
- провести статистичну обробку та представити результати дослідження;
- сформулювати програму профілактики схильності до алкогольної залежності серед підлітків.

Об'єктом дослідження є алкогольна залежність підлітків.

Предметом дослідження є профілактика схильності до алкогольної залежності серед підлітків.

Гіпотеза дослідження – існує обернено пропорційна залежність між рівнем розладів, пов'язаних із вживанням алкоголю та самооцінкою.

Емпірична база дослідження. Дослідження психологічної особливості підлітків схильних до алкогольної залежності проводилось у м. Львів.

В дослідженні прийняли участь 35 осіб – підлітків різного віку та статі.

Форма проведення – особисте опитування та опитування в Google Форми.

Теоретико-методологічною основою дослідження виступили: методики діагностики рівня самооцінки Дембо-Рубінштейн; Тест на виявлення алкогольної залежності; Тест AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test); анкета власної розробки.

Теоретичне значення дослідження полягає у розширенні та поглибленні уявлення про алкогольну залежність як психологічну проблему в юнацькому віці.

Результати дослідження і зроблені висновки можуть бути використані

у роботі шкільного психолога із підлітками щодо профілактики схильності до алкогольної залежності.

Практична значущість дослідження полягає в тому, що розроблена програма профілактики схильності до алкогольної залежності серед підлітків може використовуватись задля допомоги підліткам. Дану програму можна використовувати в умовах навчання в школі та підлітками самостійно. Окремо передбачається робота з батьками. Очікувані результати від програми: ліквідація проявів алкоголізму та профілактика схильності до алкогольної залежності серед підлітків.

Бакалаврська робота складається зі вступу, двох розділів, висновків, літератури та додатків.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ОСОБЛИВОСТІ ПІДЛІТКІВ СХИЛЬНИХ ДО АЛКОГОЛЬНОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ

1.1 Алкогольна залежність як психологічна проблема

Протягом останніх десятиліть, переважно за рахунок розповсюдження горілки та горілчаних виробів, майже повсюдно спостерігається тенденція до зростання споживання алкоголю. Все більше жінок, підлітків і молодих людей втягуються в алкоголізм [31]. При алкоголізмі, як правило, людина стає розумово відсталою. Втрачається не лише здоров'я, а й людська гідність. Багато людей помирає від алкоголю в молодому віці. Разом з пияцтвом приходить матеріальна нестача в сім'ї, відповідно починаються сварки, звинувачення[6].

Щорічно в Україні від алкоголізму помирає понад 40 тисяч людей. 40% українських підлітків 14-18 років регулярно вживають алкоголь. Алкоголь є причиною передчасної смерті майже 30% українських чоловіків. За даними лікарів, в Україні зараз лише 700 тисяч офіційно зареєстрованих алкоголіків.

Сучасні дослідження дозволяють стверджувати, що в організмі людини немає органів і тканин, на які не впливає алкоголь. Після потрапляння в організм він дуже повільно розщеплюється в печінці (0,1 грама на 1 кг маси тіла на годину). І лише 10% спожитого алкоголю виходить з організму в незмінному вигляді. Решта алкоголю циркулює по організму разом з кров'ю до повного розщеплення. Токсична дія алкоголю позначається в основному на діяльності нервової системи. Якщо прийняти вміст алкоголю в крові за 1 (частину), то в печінці він буде 1,45, а в мозку – 1,75.

Навіть невелика кількість алкоголю впливає на обмін нервових тканин, передачу нервових імпульсів. При цьому порушується робота судин головного мозку: їх розширення, підвищення проникності, виникають

крововиливи в тканини мозку. У підлітковому віці мозкова тканина слабка на фосфор, багата водою і знаходиться в стадії структурно-функціонального вдосконалення, тому алкоголь для неї особливо небезпечний. Навіть одноразове вживання алкоголю може мати дуже серйозні наслідки [7].

Також алкоголь впливає на печінку. Саме тут під дією ферментів відбувається його розщеплення. Якщо кількість алкоголю, що надходить у клітини печінки, перевищує швидкість руйнування, відбувається накопичення алкоголю, що призводить до пошкодження клітин печінки. Алкоголь порушує структуру клітин печінки, що викликає дегенерацію тканин.

Результати аналізу основних причин вживання алкоголю серед неповнолітніх, надані дослідницею Ульяною Леонідовою свідчать про те, що для більшості підлітків за прикладом старших є потреба в самозабезпеченні та самоствердженні [13].

Характерно, що більшість старшокласників знайомляться зі смаком алкоголю в родині, тоді місцем вживання алкоголю стає компанія. Алкоголізм дуже швидко проникає в організм людини. Основною небезпекою вживання та зловживання алкоголем, особливо в підлітковому та юнацькому віці, є виникнення алкогольної залежності, яка поступово переходить у важкий алкоголізм і проявляється незворотним ураженням центральної нервової системи та всіх органів [25].

Залежність— одна з найактуальніших проблем сучасної медицини. Відомо, що залежність від речовин тісно пов'язана з афективною патологією. Алкогольна залежність залишається однією з найважливіших наркологічних і соціальних проблем сьогодення, оскільки наслідки алкогольної залежності позначаються не лише на здоров'ї особистості, а й на соціально-демографічних процесах у суспільстві.

Існує взаємозв'язок між специфічними емоційними проявами і патофізіологічними механізмами формування залежності від алкоголю.

Причини та механізми розвитку алкоголізму досі до кінця не вивчені. Існує багато теорій, серед яких ендокринні, біологічні, спадкові, соціально-гігієнічні та психологічні [17].

Психологічна залежність від алкоголю виникає, коли невелику кількість алкоголю залишають до стану сп'яніння, а кількість збільшують, щоб викликати у алкоголіка відчуття ейфорії. Підвищується толерантність до алкоголю і зростає психологічна потреба вживати його[22].

Старков Д. Ю. алкогольну залежність розглядає як комплексну проблему біологічних, психологічних і соціальних умов (біо-, психо-, соціальний підхід). Ці порушення не дають можливості контролювати кількість споживання алкоголю, але вони не впливають на інші сфери життя людини у тверезому стані. Тому з біологічної точки зору необхідною і достатньою умовою лікування алкоголізму є припинення вживання алкоголю.

Коли залежна людина кидає пити, через деякий час у неї виникають серйозні психологічні проблеми, які вона не зможе подолати без вживання алкоголю. Її тверезе життя стає нестерпним, і в результаті вона рано чи пізно повертається до пияцтва. Отже, з психологічної точки зору, позбавлення від алкогольної залежності – це реконструкція особистості шляхом відновлення здатності вирішувати психологічні проблеми людини[28].

Алкоголізм викликає формування в людини наступних особистісних психологічних властивостей:

- заперечення хвороби – алкоголік не вважає себе наркоманом і не вживає самостійних заходів для лікування хвороби без зовнішньої мотивації;
- егоїзм – людина з залежністю вважає, що рідні та друзі не розуміють його проблем, він всіляко намагається від них відмежуватися і втішитися друзями;
- відсутність логіки – поведінка алкоголіка не піддається нормалізації, тому що сьогодні він може бути готовий до лікування, а завтра -

пити на межі;

- байдужість до навколишнього світу – алкоголік не цікавиться сім'єю, роботою, друзями, концентрується тільки на вживанні алкоголю.

Психологічні причини розвитку алкоголізму:

- Втеча від реальності – вживання алкоголю стимулює вироблення гормону щастя дофаміну, тому людина при алкогольному отруєнні перебуває в стані щастя, тимчасово уникаючи проблем, які виникають в реальному житті (але це ілюзія).

- Соціальний вплив – виробники алкоголю рекламують свою продукцію в розумний спосіб, щоб отримати якомога більше задоволення [14].

Слід враховувати, що алкогольна залежність буває чоловіча і жіноча, і в залежності від статі залежність можуть викликати різні фактори. У чоловіків в більшості випадків причиною алкоголізму є важка робота, фінансові проблеми, сором'язливість і проблеми в сім'ї.

Через жіночу природу поведінка алкогольної залежності у жінок буде відрізнятися від поведінки чоловіків. Алкогольна залежність у них може бути спровокована наступними причинами:

- зрада коханої людини, труднощі в побудові відносин або розрив;
- низька самооцінка, коли жінка вважає себе негарною і небажаною;
- нереалізованість в особистому житті або кар'єрі призводять до депресії [8].

Жінки рідше стають залежними від алкоголю, але жіночий алкоголізм все ж існує.

На жаль, проблема алкоголізму молода і часто наростає, залежність розвивається у молоді. Діти, які залишилися без нагляду батьків або вирости серед алкоголіків, часто починають пити. Навіть у нормальній цілій сім'ї надмірна опіка батьків може підштовхнути дитину до вживання алкоголю.

Вживання алкоголю викликає помилкове відчуття ейфорії. Випивши

кілька келихів міцного напою, людина стає щасливою і забуває про проблеми. Однак алкогольне отруєння проходить, зависає і повертається до суворой реальності. У такій ситуації людина може захотіти знову відчувати це задоволення і знову потягнутися до пляшки.

Систематичне вживання алкогольних напоїв призводить до формування так званого алкоголізму. У залежного змінюється свідомість – йому не цікаво пізнавати нове, будувати стосунки чи розвиватися кар'єрою, тому що вони не приносять йому такого задоволення, як алкоголь.

Хронічна алкогольна поведінка зводиться до банальної серії дій – пошук алкоголю, випивка, тусування і знову пошук. З часом наркоман забуває, і його короткочасна пам'ять погіршується. Етанол призводить до руйнування нейронів, тому алкоголіку важко формувати думки, він не може нормально спілкуватися з людьми.

Під впливом алкоголю мозок систематично руйнується, що призводить до розпаду особистості. У такій ситуації залежна людина не справляється із завданнями на роботі, забезпечуючи необхідне для сім'ї, тому звільнення та розлука з другою половинкою можуть бути логічним результатом залежності.

На ранніх стадіях алкоголізму, якщо розлад особистості ще незначний, то хронічна алкогольна залежність може призвести до захворювання мозку. Це захворювання викликає кисневе голодування клітин головного мозку, порушується мозковий кровообіг, що призводить до появи некротичних ділянок.

Втрата клітин мозку впливає на розумові процеси, пам'ять, швидкість мислення та логіку. Змінюється і поведінка людини – традиційно стримана людина під дією алкоголю може стати буйною та неконтрольованою. Він створює загрозу оточуючим людям, оскільки може вчинити злочинні дії.

Складності додає той факт, що пошкоджені нейрони не відновлюються. Тому важливо діяти якомога швидше, залежного ще можна вилікувати.

Мозок і сіра речовина алкоголіка значно скорочуються – мозок як би зменшується, і залежна людина втрачає здатність міркувати. Тому на останніх стадіях алкоголізму він може перетворитися на «овоча», який не дуже розуміє навколишню дійсність[30].

1.2 Особливості прояву алкогольної залежності у підлітків

Підлітковий вік є перехідним етапом між дитинством і дорослістю. Згідно з термінологією ООН, підлітки – це 10-19 років (рання юність - 10-14 років; підлітковий вік - 15-19 років). Багато батьків з жахом чекають цього етапу в житті своїх дітей.

Підлітковий вік сповнений протиріч. З одного боку, у підлітка формується те, що називається почуттям дорослості, і всіляко проявляється як доросла, самостійна і незалежна особистість. З іншого боку, підліток дуже вразливий і потребує підтримки, душевної розмови, розуміння того, що його люблять насамперед батьки. З одного боку, підлітки бунтують проти обмежень, з іншого – шукають певних рамок, щоб відчувати стабільність цього світу.

На цьому етапі підлітки зайняті спілкуванням з однолітками, а авторитет дорослих падає. Часто підлітки знаходять кумирів серед успішних знаменитостей і прагнуть бути схожими на них.

Підліток активно самовизначається і запитує: "Хто я?" Він хоче отримати відповідь на запитання «Який я». У цей час відбувається становлення особистості та професійна самовіддача.

В організмі підлітка відбуваються швидкі фізіологічні зміни: гормональні сплески, неправильний розвиток мозку. Все це призводить до того, що підліток схильний до емоційних вчинків і неврозів. Як і з багатьох фізіологічних і психологічних особливостей, підлітки виглядають як дорослі, але це далеко не так [18].

Підлітковий вік – це важкий час для підлітків та їхніх родин. Важливо підтримувати та стверджувати свої цінності, встановлювати межі, які неможливо переступити, і навчати своїх дітей про численні небезпеки, які можуть чекати на них на шляху до дорослого життя. У той же час, очевидно, що батьки повинні заохочувати свою дитину йти власним шляхом і взаємодіяти з навколишнім світом.

Є багато причин, чому підлітки вдаються до сигарет, алкоголю, наркотиків або азартних ігор. Вони можуть бути способом розслабитися, способом вирішення проблем, соціальним інструментом або цікавістю. Незалежно від причини, така поведінка не є типовою для підлітків, але важливо знати, як розпізнати проблему залежності.

Залежність може бути психологічною (переконання, що вони не можуть функціонувати без вживання) або фізичною (фізична адаптація до речовини, яку вживають неодноразово, щоб отримати ті самі результати та відчувати симптоми абстиненції після відміни)[21].

Підлітковий алкоголізм є великою проблемою не лише для родини, а й для суспільства. Невтішна реальність полягає в тому, що Україна посідає перше місце за рівнем споживання алкогольних напоїв на душу населення за даними Всесвітньої організації охорони здоров'я.

За даними соціологічного дослідження Всесвітньої організації охорони здоров'я, кожен шостий хлопчик 11-12 років має реальне уявлення про стан споживання алкоголю. Сумна статистика дитячого алкоголізму в Україні така:

- 40% дітей до 18 років регулярно вживають алкоголь;
- 1% підлітків 12-15 років мають стійку залежність;
- 90% тих, хто постійно п'є шкільного віку, стають хронічними алкоголіками.
- Кожна сьома хвора дитина – дівчинка.

Алкоголь – страшна проблема українського суспільства, прогнози на

майбутнє безнадійні. Чому склалася така ситуація в країні? Причини, за якими дитина почала пити, можуть бути різними. Часто натхненням для створення пляшки може бути родина чи громада, в якій росте і дорослішає підліток.

Якщо розглядати як причину сім'ю, то можна виділити багато варіантів. Наприклад, якщо в сім'ї прийнято відкривати пляшку з будь-якого приводу, дитина несвідомо сприйме будь-яке свято як явний привід випити. Або, наприклад, коли батьки не вірять, що слабоалкогольне пиво або вино зашкодять зростаючому організму [26].

Але, на жаль, буває і тоді, коли дитина отримує велику кількість алкоголю, навіть перебуваючи в утробі матері.

Громада також відіграє другорядну роль. Прихована реклама всюди: в Інтернеті, газетах і журналах, не кажучи вже про яскраві плакати на вулиці. Не відстає і продаж алкогольної продукції. Багато пляшок продається в будь-який час доби, навіть якщо підлітку немає 18 років [24].

Проблема може посилитися, коли підліток втягується в якусь сумнівну компанію. Знущання однолітків сприймаються серйозніше, ніж погрози життю та здоров'ю. Щоб виглядати «круто» і не відрізнятись від інших, підліток починає вживати алкоголь, тютюн і наркотики. «Дитячий алкоголізм» – це стійкий діагноз за 3-6 місяців регулярного вживання алкоголю.

Тому, якщо ви помітили, що ваша дитина почав пити, і його поведінка істотно змінилася, не намагайтеся допомогти йому самотійно. Важливо проконсультуватися з фахівцем.

Регулярне вживання горілки або навіть пива може призвести до швидкого звикання в юному віці через характер розвитку цього періоду. Коли дитина-підліток росте і розвивається, з ним відбувається багато природних процесів, що часто підвищує потребу в алкоголі.

Під час статевого дозрівання кількість рідини в кожній клітині в

організмі кожної людини збільшується. Швидкість метаболізму збільшується в рази і прискорюється кровообіг.

Всі речовини, що потрапляють в їжу і напої, швидко розподіляються по всіх системах організму і в першу чергу в мозок, що активно утворюється.

Як центр психічного здоров'я, нервові зв'язки та закінчення мозку швидко «розуміють», що алкоголь приносить щастя і щодня хочеться більше.

Тому дитяча психіка, яка ще не до кінця розвинена, не справляється, і дуже скоро розвивається підлітковий алкоголізм [5].

З фізіологічної точки зору також спостерігається затримка росту. Але справа в тому, що етилові сполуки алкоголю, особливо ті, що містяться в пиві, сильно зв'язують себе. Тому вся користь з'їденої їжі виводиться з організму через сечовидільну систему. Крім того, порушується робота травної системи і особливо печінки. Для підлітків це ризик, який в майбутньому обернеться серйозними проблемами зі здоров'ям. До негативних ефектів можна віднести наступне:

- порушення порядку і швидкості розвитку;
- зниження інтелекту, пам'яті;
- передчасний початок статевого життя (внаслідок захворювань, що передаються статевим шляхом, і першої вагітності);
- асоціальний спосіб життя.

Морально-етичні цінності такої дитини також зазнають певних змін, не в кращу сторону. За відсутності джерела доходу тяга до пияцтва штовхає юнака на компроміс із совістю. Алкоголізм у дитинстві породжує схильність до крадіжок і брехні. У цей час дитина починає «чистити» кишені батьків, ховаючись.

Коли проблема досягає такого масштабу, самотійно впоратися з нею стає неможливо. Тиснути на залежну дитину ні в якому разі не можна. Виключається і метод залякування. І без того бурхливий підлітковий настрій, доповнений залежністю, може призвести до летальних наслідків[19].

Різні психологічні чинники підвищують ризик алкоголізму. Кожна людина справляється з ситуаціями по-своєму.

Наприклад, підлітки, які мають сильний стрес, тривогу, депресію та інші психологічні проблеми, більш схильні до алкоголізму. У таких випадках алкоголь часто використовується для придушення емоцій і полегшення симптомів психологічних захворювань.

Згодом вживання алкогольних напоїв є поширеним явищем і може призвести до розвитку алкоголізму[2].

Залежність – це психологічне самодеструктивне явище, яке передбачає порушення правил емоційної волі. Для відновлення психологічної безпеки і рівноваги людина використовує фармакологічний засіб або компульсивні (автоматичні) дії. Наслідками такого способу життя є порушення соціальної адаптації, погіршення особистості, загострення психічних і спадкових захворювань. Сьогодні в психології часто вживають слово «залежність» (від англійського слова addiction) як стан свідомості людини, що характеризується нав'язливим бажанням, прихильністю до певної діяльності, нездатністю самостійно припинити. Іншими словами, адиктивна поведінка пов'язана з бажанням людини втекти від реального життя шляхом зміни стану свідомості [29].

Вчені виділили певні ознаки залежності. Основними параметрами залежної поведінки вважаються:

- рефлексія, пасивне ставлення до дійсності, поверхнєве розуміння того, що відбувається лише за зовнішніми ознаками;
- ігнорування характеру подій, цілей дій;
- боязнь зовнішньої соціалізації постійні емоційні стосунки;
- бажання говорити неправду та уникати відповідальності при прийнятті рішень;
- використання штучної реальності, підміни всіх інших цінностей, подій, забутих подій життя; втеча в штучну реальність за допомогою

основного методу вирішення проблем;

- тривожність і агресивність;
- безуспішні спроби скоротити перебування в штучній реальності, що супроводжується почуттям провини;
- стереотипність, повторення поведінки;
- «печерне» сприйняття життя, певна вузькість і вибірковість;
- розпад колишніх стосунків і відносин з людьми, такими як «вороги», скритність, хибне сприйняття;
- зміна істотного середовища на нове, взаємодія здійснюється лише для забезпечення виходу в штучну реальність [11; 33].

Психологічна залежність - це психологічне самодеструктивне явище, що полягає в порушенні емоційно-вольових норм підлітка [8]. Наслідками такого способу життя є порушення соціальної обумовленості, деградація особистості, загострення психічних і спадкових захворювань [32].

1.3 Психологічна характеристика підлітків схильних до алкогольної залежності

Пошук шляхів запобігання адиктивній поведінці залишається актуальним завданням для вчених і практиків у всьому світі. Проблема в тому, що врахувати всі детермінанти цього явища надзвичайно складно. Одним із шляхів вирішення цієї проблеми є раннє виявлення людей, схильних до адиктивної поведінки [27].

Психологічна готовність до вживання речовин виникає в дитинстві і присутня в підлітковому віці. Тому людина ніколи не починає зловживати алкоголем чи наркотиками випадково. Незважаючи на всю свою непередбачуваність і явну впертість, адиктивна поведінка є логічним завершенням загального розладу особистості. Якщо підліток психологічно не готовий до залежності, він або вона має певний тип «стійкості», щоб

справлятися з негативним впливом алкогольної чи наркотичної середовища.

Вживання алкоголю у підлітків часто не фіксується як звична поведінка, а проходить у міру дорослішання і дорослішання особистості, без втручання лікарів і без застосування інших заходів. Отже, основною причиною розвитку адиктивної поведінки є деякі особистісні особливості особистості. Тобто з'являються психологічні характеристики, які є своєрідною «слабкою ланкою» у процесі соціалізації особистості, а при зустрічі з життєвими проблемами провокують «відхід від реальності». Цим пояснюється, на перший погляд, парадоксальна ситуація, коли одна дитина з не дуже хорошого середовища, негативної сімейної атмосфери виростає хорошою людиною, а інша – цілком благополучної, забезпеченої сім'ї, з високою соціалізованістю. ситуації, стає наркоманом або алкоголіком[15].

Взаємозв'язок адиктивної поведінки молоді та її здоров'я в сучасній Україні є актуальною як в теоретичному, так і в практичному плані проблемою, яка потребує постійних досліджень у галузі пояснення особливих умов, що знижують рівень здоров'я молоді [3].

Серед причин поширеності адиктивної поведінки виділяють такі:

- умови та якість життя;
- наявність стресових факторів (підвищена стомлюваність на уроках, іспитах тощо);
- низький рівень самоорганізації та самоконтролю;
- невідповідність професійного вибору людини способам реалізації;
- низький соціальний контроль за поведінкою осіб, які зловживають алкогольними напоями[23].

Багато біологічних і психологічних елементів взаємодіють, щоб викликати алкоголізм; було б неправильно розглядати психосоціальні причини як незалежні від біологічних причин.

Більшість людської поведінки засвоюється. Це вірно щодо адиктивної поведінки. Якщо в їхній родині є довга історія вживання алкоголю, яка

охоплює покоління, підліток має більший ризик розвитку алкоголізму. По суті, якщо близькі члени родини, такі як їхні батьки, бабусі та дідусі, страждали від алкоголізму, вони, ймовірно, успадкують від них деякі гени, які також роблять їх більш схильними до алкогольної проблеми.

Роками вчені намагалися з'ясувати, чи існує якийсь алкогольний ген або інший сигнал, який робить людину більш схильною до алкогольної залежності. Немає єдиного гена, який підвищує ризик. Згідно з дослідженнями, існує до 51 різних генів, які можуть призводити до розладу вживання алкоголю в різних областях хромосом.

Відповідно до останнього дослідження генів і алкоголізму, успадкованість алкоголізму становить 49 відсотків, що означає, що генетичні змінні становлять майже половину ризику алкоголізму.

Спільне оточення, в якому живуть члени однієї родини, становить 10 відсотків ризику алкоголізму, а це означає, що генетика є важливішим фактором ризику, ніж середовище.

Занепокоєння психічним здоров'ям часто призводять до неадаптивних методів подолання. Зловживання психоактивними речовинами, зокрема алкоголізм, є, на жаль, одним із найпоширеніших.

Як було сказано раніше, алкоголь часто викликає щасливу хімічну реакцію в мозку, яку мозок хоче повторити. Якщо у людини депресія, тривога або посттравматичний стресрозлад (ПТСР), імпульс може бути ще сильнішим.

Люди, які страждають на психічні захворювання, часто шукають розради в алкоголі з різних причин. Можливо, вони хочуть почувати себе добре і забути про психологічний біль. У будь-якому випадку, проблеми з психічним здоров'ям відіграють значну роль у тому, що призводить до алкоголізму.

Іноді стрес може виникати через навколишні ситуації, а не через основну психічну проблему. Серйозна проблема в стосунках, розчарування

на роботі чи будь-яка інша проблема може викликати у них сильний стрес. У таких випадках у підлітків виникає спокуса вдатися до алкоголю, щоб допомогти впоратися зі стресом[38].

Підлітковий вік – це перехідний період, що характеризується фізичними та поведінковими змінами, які є результатом набуття та вдосконалення соціальних, когнітивних та емоційних навичок для підтримки успішного переходу у доросле життя. Поведінка підлітків має схильність до ризику та пошуку новизни, що, ймовірно, призведе до гіперчутливості до винагороди.

Чутливість до винагороди характеризується підвищеною емоційною, когнітивною та фізіологічною реакцією на сигнали та посиленою поведінковою реакцією на винагороду і, здається, найбільш виражена в період статевого дозрівання. У людей чутливість до винагороди була реалізована за допомогою особистісних показників, таких як екстраверсія. Відомо, що чутливість до винагороди пов'язана з підвищеною чутливістю в системі винагороди мозку. На нейронному рівні передня частина поясної кори головного мозку, вентральний палідум, вентральний стріатум, орбітофронтальна кора головного мозку та дофамінергічні нейрони середнього мозку є ключовими структурами цієї мережі, а мигдалеподібне тіло, таламус, орбітальна префронтальна кора головного мозку та гіпокамп є іншими компонентами, залученими до регулювання винагороди.

Чутливість до винагороди також пов'язана з посиленою реакцією на алкогольні сигнали, посиленою реакцією серцевого ритму на алкогольне сп'яніння та більшою тягою до алкоголю, сильнішою фізіологічною реакцією на алкоголь і більшою кондиційністю до алкогольних сигналів.

Ранній початок вживання алкоголю, навіть при дуже низьких рівнях вживання алкоголю, пов'язаний з підвищеним ризиком розвитку розладу, пов'язаного з вживанням алкоголю. Зокрема, підлітковий вік характеризувався як період високого ризику для першого вживання алкоголю

та переходу до зловживання алкоголем і залежності. Нейробіологічні фактори, такі як недостатнє залучення мотиваційних ланцюгів за допомогою немедикаментозних винагород і психосоціальні фактори, такі як несприятливі життєві події внаслідок девіантної та ризикованої поведінки[36].

У сучасних наукових дослідженнях, спрямованих на пошук шляхів підвищення ефективності психологічної допомоги підліткам, які страждають від алкогольної залежності, висловлюється думка про необхідність переходу комплексного лікування алкоголізму від біологічних методів лікування до методів психологічної корекції. Реабілітація та лікування алкогольної залежності базується на моделі особистісного розвитку, яка впливає на першопричини розвитку алкогольної залежності.

Дослідження І. П. Лисенка визначили складність психологічної симптоматики алкоголіка з урахуванням рівнів і психологічних станів. Таким чином, у хворих на алкоголізм I ступеня спостерігається: достатньо збережені функції аналізу, інтеграції, узагальнення, відволікання, знижується значення оцінки наявних і можливих наслідків зловживання; формування надціннісного ставлення до вживання алкоголю; нова значуща мотивація алкоголізму, щоб збільшити силу уникнення, мотивації та надання значення раніше значущим причинам для пацієнта, зменшити відчуття емоційного дискомфорту поза станом алкогольного отруєння.

У хворих на алкоголізм II стадії виявлені наступні патологічні симптомокомплекси: різного роду порушення опорної системи, пов'язані зі зловживанням, спрямовані на виштовхування зі свідомості; розлад особистості та поведінкової мотивації; формування домінуючого органу мотивації з метою образи, витіснення інших цілей, які раніше були для особистості важливими, нерозривні почуття, втрата емпатії, погіршення моральних почуттів; відсутність рівнів планування і боротьби в складній довільній дії, чутливість поведінки; порушення взаємодії між раціональним і

емоційним елементами, формування «мислення за потребою», зниження критичної оцінки проблем, пов'язаних з нормальним збереженням здатності до аналізу, синтезу, загального сприйняття, концентрації, порівняння; порушення самооцінки та самоідентичності, самоповаги та психологічної залежності; втрата сенсу життя без хімічних речовин, відсутність мотивації до змін, планування майбутнього; порушення стосунків і міжособистісних стосунків, звуження кола стосунків, розлад соціальних відносин [14].

Плаксій М. М. визначає глибокий вплив алкоголю на гормональний фон організму, що розвивається, викликає різні зміни в поведінці і психіці. Перш за все, систематичне вживання алкоголю, підвищена агресивність, зниження концентрації та підвищення самооцінки підлітка. Також спостерігається зниження емоційної стійкості і різкі перепади настрою від радості до апатії[20].

Зловживання алкоголем іде пліч-о-пліч із шкідливою самооцінкою. Занадто низька або висока самооцінка може спонукати когось почати пити. Хоча вони з протилежних причин, обидва призводять до потенційної залежності.

Підлітки, які борються з низькою самооцінкою, мало поважають себе. Вони не вірять, що їхні думки чи думки мають таку ж цінність, як думки інших, і що вони не матимуть такого ж рівня успіху, як їхні близькі. Низька самооцінка може бути проблемою сама по собі, або це може бути результатом ряду різних розладів особистості, таких як розлад особистості[39].

Тому в дослідженнях багатьох сучасних авторів виявлено порушення самооцінки та порушення рівня домагань у підлітків, які мають алкогольну залежність. При цьому ці особистісні утворення не ізольовані одне від одного, а виступають в єдності, утворюючи динамічну систему між ланками складної взаємодії, і ця взаємодія впливає на розвиток особистості, самосвідомість, процеси саморегуляції поведінки та діяльності. У зв'язку з

цим постає питання про визначення зв'язку між особливостями самооцінки та рівнем домагань у людей, схильних до алкоголізму, що дозволяє краще зрозуміти природу внутрішніх умов, що призводять до створення та розвитку алкоголізму. Крім того, слід зазначити, що більшість досліджень з проблеми алкогольної залежності недостатньо для того, щоб сприяти розробці заходів профілактики виникнення цього захворювання[1].

Висновки до розділу 1

1. Залежність – одна з найактуальніших проблем сучасної медицини. Відомо, що залежність від речовин тісно пов'язана з афективною патологією. Алкоголізм залишається однією з найважливіших наркологічних і соціальних проблем сьогодення, оскільки наслідки алкоголізму позначаються не лише на здоров'ї особистості, а й на соціально-демографічних процесах у суспільстві.

Існує зв'язок між певними емоційними проявами і патологічними механізмами алкогольної залежності. Причини та механізми розвитку алкоголізму досі до кінця не вивчені. Існує багато теорій, включаючи ендокринну, біологічну, генетичну, соціально-гігієнічну та психологічну.

Психологічна залежність від алкоголю виникає, коли невелика кількість алкоголю залишається до стану сп'яніння, а кількість збільшує відчуття задоволення алкоголіка. Підвищується толерантність до алкоголю і підвищується психологічна потреба до його вживання.

Алкогольну залежність розглядають як комплексну проблему біологічних, психологічних і соціальних чинників (біо-, психо-, соціальний підхід). Ці порушення не впливають на кількість споживання алкоголю, але у важких випадках не впливають на життя людини. Тому з біологічної точки зору необхідною і достатньою умовою лікування алкоголізму є припинення вживання алкоголю.

2. Залежність зазвичай психологічна або фізіологічна. Залежність – це

результат повторного вживання психоактивних речовин. Психологічна залежність виникає, коли людина вважає/вимушена приймати речовину. Наприклад, підлітки можуть вживати алкоголь, щоб відчути «винагороду», якщо вони думають, що не можуть отримати його в іншому місці.

Однак під фізіологічною залежністю розуміється біологічна адаптація організму як відповідь на звичне вживання алкоголю. Тіло може тремтіти або надмірно потіти, якщо людина утримується від вживання алкоголю протягом тривалого періоду.

Оскільки тіло та розум стають залежними від речовини, викликає звикання, тобто вони можуть функціонувати «нормально» лише за наявності речовини, симптоми відміни виникають, коли підліток не вживає цю речовину.

3. В дослідженнях багатьох сучасних авторів виявлено порушення самооцінки та рівень домагань підлітків, які мають алкогольну залежність. При цьому ці особистісні утворення не ізольовані одне від одного, а працюють разом, утворюючи динамічну систему між складними ланками взаємодії, і ця взаємодія впливає на процеси особистості, самосвідомості, поведінки та самоконтролю. і рух.

У зв'язку з цим постає питання про визначення зв'язку між характеристиками самооцінки і рівнем домагань у людей, схильних до алкоголізму, що дозволяє краще зрозуміти природу внутрішніх умов, що призводять до створення і розвитку алкоголізму. Крім того, слід зазначити, що більшості досліджень алкоголізму недостатньо для розробки заходів профілактики виникнення цього захворювання, що зумовлює важливість даного дослідження.

РОЗДІЛ 2

ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ОСОБЛИВОСТІ ПІДЛІТКІВ СХИЛЬНИХ ДО АЛКОГОЛЬНОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ

2.1 Характеристика вибірки та методики дослідження

В Україні та світі спостерігається тенденція до збільшення частки молоді, яка систематично вживає алкогольні напої, та зниження віку вживання алкоголю. Взагалі вчені вважають перехідний період критичним. Різні психічні характеристики змінюються по-різному. Деякі змінюються швидко, є відносно стабільні в житті.

Підлітковий вік відіграє важливу роль у становленні людини як особистості. Спираючись на якісно новий характер, структуру і склад людських дій, вона закладає основу свідомої поведінки. На цьому етапі намічається загальний напрям у формуванні моральних уявлень і суспільних установок.

Одним із структурних елементів особистості, яка стикається з загрозою деструктивної дії депресії, є самооцінка.

До депресивно-деструктивних факторів, що негативно впливають на самооцінку підлітків, належить алкоголь, між якими простежується чіткий зв'язок. Формування позитивного самопогляду, у свою чергу, що зумовлює актуальність нашого дослідження, сприяє посиленню особистого захисту дітей від впливу та формування залежності від алкоголю.

Дослідження психологічної особливості підлітків схильних до алкогольної залежності проводилось у м. Львів.

В дослідженні прийняли участь 35 осіб – підлітків різного віку та статі.

Форма проведення – особисте опитування та опитування в Google Форми.

На рис. 2.1 представлено гендерний розподіл учасників дослідження.

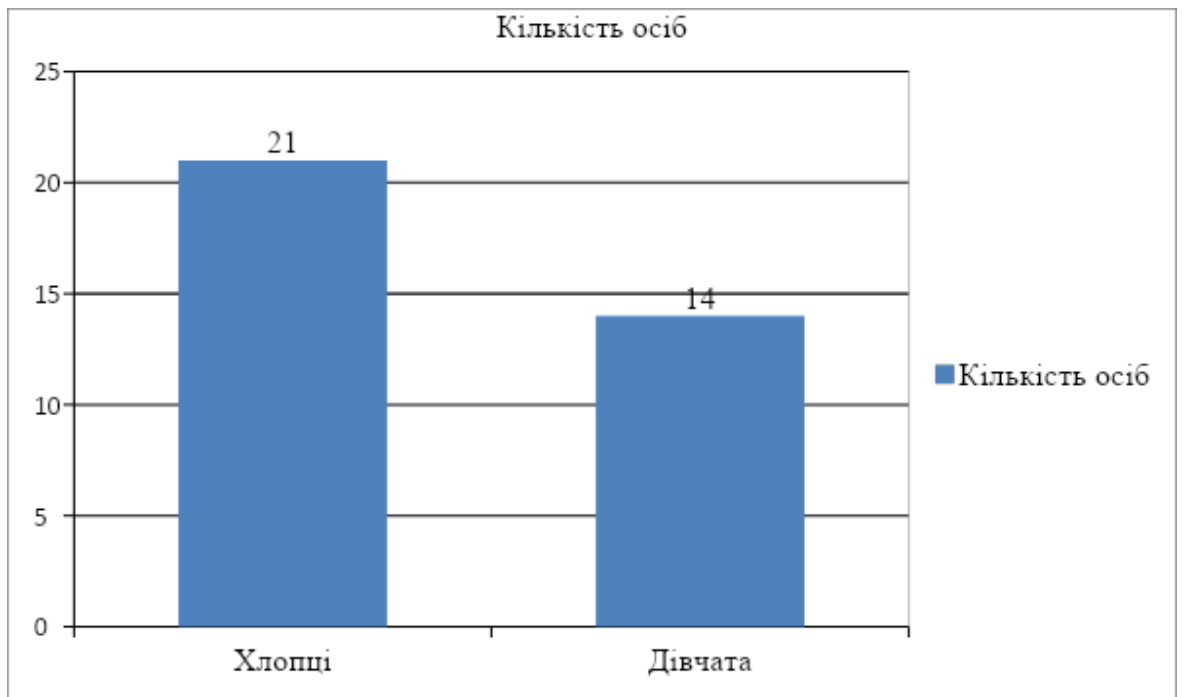


Рис. 2.1. Гендерний розподіл учасників дослідження

В дослідженні прийняли участь 21хлопцівта 14 дівчат.

На рис. 2.2 представлено віковий розподіл досліджуваних.

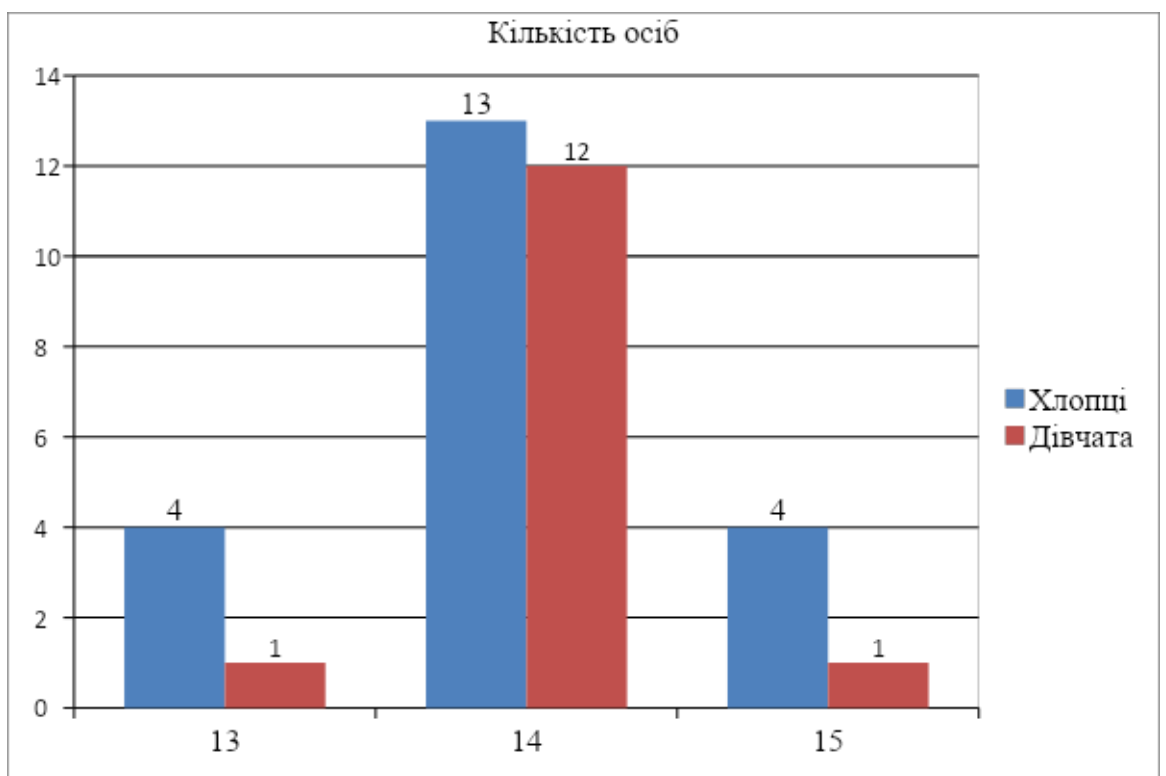


Рис. 2.2. Віковий розподіл учасників дослідження

Віковий розподіл учасників дослідження показує, що найбільшу частину досліджуваних становлять підлітки, яким 14 років.

Методики:

- 1.Методика діагностики рівня самооцінки Дембо-Рубінштейн;
2. Тест на виявлення алкогольної залежності;
3. Тест AUDIT (AlcoholUseDisordersIdentificationTest);
4. Анкета власної розробки.

Розглянемо методики більш детально.

Методика діагностики рівня самооцінки Дембо-Рубінштейн

Мета: вивчення індивідуальної самооцінки.

Основним завданням є безпосередня оцінка індивідуальних особливостей. На горизонтальних лініях необхідно відзначити ступінь вираженості в них цих характеристик.

У пропонованому варіанті методика включає чотири заздалегідь визначені та незалежні, надані самим підлітком. Перевагою цього варіанту є те, що він дозволяє побачити найважливіші параметри рівня розвитку системи індивідуальних структур і самооцінки підлітка.

Кожному досліджуваному видається методичний аркуш з інструкціями щодо виконання завдання.

Час виконання завдання: до 10 хвилин.

Контрольний матеріал

Управління: кожен оцінює свої навички, вміння, характер тощо.

Рівень розвитку кожного якісного рівня, сторони особистості людини зазвичай можна зобразити прямою лінією, нижня точка якої показує найнижчий розвиток, а верхня – найвищий.

Методика включає шкали:

1. здоров'я;
2. розум, вміння;
3. поведінка;

4. авторитет серед однолітків;
5. вміння багато чого робити своїми руками, умілі руки;
6. зовнішній вигляд;
7. впевненість.

На рис. 2.3 представлено ілюстративні матеріали до методології дослідження самооцінки.

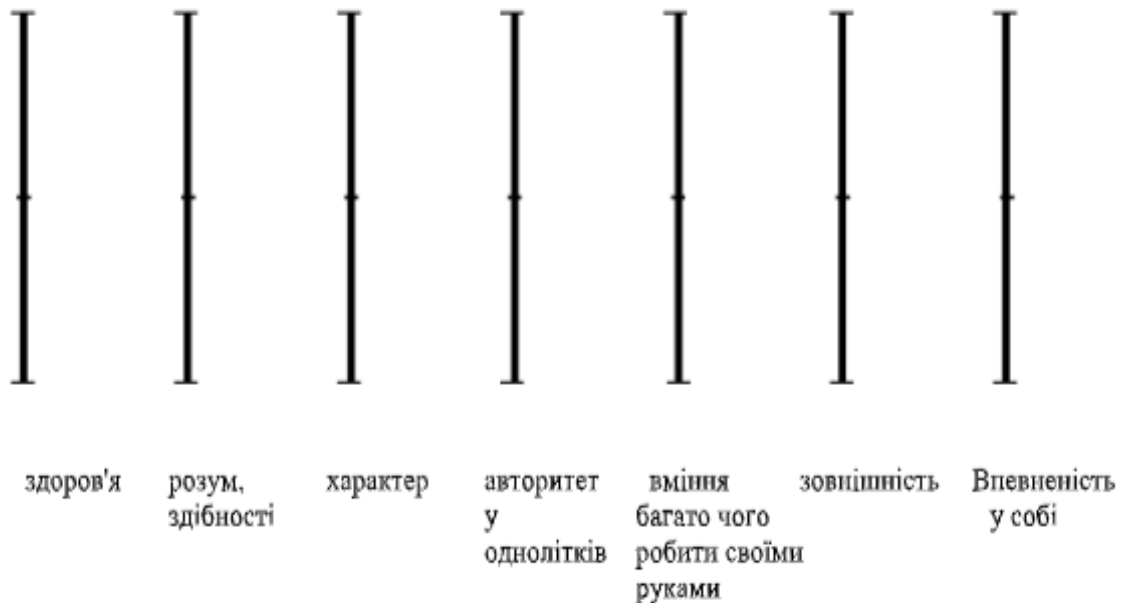


Рис. 2.3. Ілюстраційний матеріал до методики дослідження самооцінки
Т. Дембо і С. Рубінштейн

У кожному рядку позначають через дефіс (-) свій особистий аспект того, як би підліток оцінив власний розвиток цієї якості. Після цього позначають хрестиком (x) рівень розвитку цих характеристик, задоволеність собою або сторонами себе.

Тест забезпечується формою, на якій відображено сім ліній висотою 100 мм кожна, що позначають верхню, нижню та середню точки шкали. При цьому верхня і нижня точки є видимими знаками, середня – невидимими.

Метод можна проводити як перед групою, так і індивідуально. Під час фронтальної роботи необхідно перевірити, як кожен підліток заповнив першу шкалу. Важливо переконатися, що малюнки правильно використані для

відповідей на запитання. Після цього випробуваний працює самостійно. На проходження вимірювання і ознайомлення з інструкцією відводиться 10-12 хвилин.

Обробка та інтерпретація результатів

Опрацювання здійснюється за шістьма шкалами (перша, освітня – «оздоровча» – не враховується). Кожна відповідь позначається балами. Як згадувалося раніше, кожна шкала має довжину 100 мм, на основі відповіді якої отримують позначку шкали (наприклад, 54 мм = 54 бали).

Рівень домагань:

Норма – об'єктивний рівень домагань – визначається оцінкою від 60 до 89 балів.

Дуже добре – відносно високий рівень – від 75 до 89 балів, який забезпечує найкраще уявлення про здібності людини, що важливо в особистісному розвитку. Оцінка від 90 до 100 балів часто відображає нереалістичні, некритичні здібності дітей. Показник нижче 60 балів свідчить про низький рівень булінгу, що також свідчить про поганий розвиток особистості.

Показники від 45 до 74 («середня» і «висока» самооцінка) свідчать про самооцінку (адекватну).

Кількість балів від 75 до 100 і вище свідчить про високу самооцінку та свідчить про певні відмінності у формуванні особистості. занизжена самооцінка, особистісна незрілість, невміння правильно оцінювати результати своєї діяльності, порівнювати себе з іншими; Така самооцінка може свідчити про суттєву різницю у формуванні особистості – «близькість до досвіду», нетерпимість до своїх помилок, невдач, думок і оцінок інших.

Показники нижче 45 означають низьку впевненість у собі (самоприпинення) і значні втрати в розвитку особистості. Ці підлітки є «групою ризику», як правило, їх небагато. За самооцінкою можуть ховатися два абсолютно різних психологічних явища: справжня впевненість у собі та

«захист» при виявленні власної неадекватності, відсутності здібностей тощо [16].

Тест на виявлення алкогольної залежності є досить простим та складається з питань, які представлено в Додатку А (кількість балів вказано у дужках)[12].

Тест AUDIT (AlcoholUseDisordersIdentificationTest)

АУДИТ був розроблений як простий метод скринінгу надмірного вживання алкоголю та для допомоги у швидкому оцінюванні. Це може допомогти визначити надмірне вживання алкоголю як причину наявної хвороби. АУДИТ забезпечує основу для втручання, щоб допомогти тим, хто ризикує вживати алкоголь, зменшити або припинити вживання алкоголю і таким чином уникнути шкідливих наслідків їхнього вживання. АУДИТ також допомагає виявити алкогольну залежність і деякі специфічні наслідки шкідливого вживання алкоголю[4].

Анкета AUDIT розроблена, щоб допомогти в самооцінці вживання алкоголю та визначити будь-які наслідки для здоров'я та добробуту людини зараз і в майбутньому.

Він складається з 10 питань про вживання алкоголю. Відповіді на ці запитання можна оцінювати, і загальний бал свідчить про наявність алкогольної залежності у підлітка[35].

Анкета AUDIT наведена в Додатку Б.

Тест на ідентифікацію розладів, пов'язаних із вживанням алкоголю (AUDIT) – це золотий стандарт скринінгового інструменту для виявлення шкідливого вживання алкоголю [40].

Тест на виявлення розладів, пов'язаних із вживанням алкоголю (AUDIT) – це простий інструмент скринінгу, призначений допомогти людям визначити потенційні проблеми, пов'язані з алкоголем. Розроблений Всесвітньою організацією охорони здоров'я (ВООЗ), він широко використовується в усьому світі медичними працівниками як

стандартизований спосіб оцінити кількість випитого алкоголю та потенційний ризик проблем, пов'язаних з алкоголем.

Дослідження показали, що AUDIT може ефективно виявляти людей із розладами, пов'язаними з вживанням алкоголю, або з ризикованим споживанням алкоголю чи поведінкою.

Відповідь на кожне запитання оцінюється від 0 до 4, залежно від рівня ризику, запропонованого вашою відповіддю. Оцінки сумуються, щоб отримати загальний бал від 0 до 40: чим вищий бал, тим більша ймовірність того, що алкоголь вживається ризиковано або шкідливо[41].

Анкета власної розробки передбачає відкриті відповіді на питання:

1. Ви п'єте алкоголь
2. Коли ви розпочали пити алкогольні напої
3. Хто вам розповів про алкогольні напої
4. В вашій сім'ї вживають алкогольні напої
5. Ви взяли приклад з батьків/друзів/ інший варіант та почали вживати алкогольні напої
6. Чи потребуєте ви допомоги в тому, щоб кинути вживати алкогольні напої

Метою даної анкети було визначення необхідності допомоги підліткам в тому, щоб кинути вживати алкогольні напої.

2.2 Статистична обробка та результати дослідження

Самооцінка – самоусвідомлення підлітка, його емоційно-оцінна складова. Визначаючи своє місце в навколишньому світі, підліток пізнає себе і відмежовується від цього світу. Важливою умовою формування самосвідомості є суспільство, адже підліток самовизначається, порівнюючи себе з іншими. Тому можна говорити про соціальну природу самосвідомості. Процес формування знань людини про себе відбувається в її житті під

впливом різноманітних факторів.

В таблиці 2.1 представлено результати дослідження самооцінки за методикою Т. Дембо і С. Рубінштейн.

Таблиця 2.1

Результати за методикою дослідження самооцінки Т. Дембо і С. Рубінштейн

№ підлітка по порядку	Середній рівень домагань	Середня самооцінка	Висновок щодо самооцінки
1	70	74	Високий рівень
2	69	73	Середній рівень
3	40	40	Низький рівень
4	64	73	Середній рівень
5	65	69	Середній рівень
6	66	69	Середній рівень
7	66	73	Середній рівень
8	45	47	Низький рівень
9	70	73	Високий рівень
10	50	47	Низький рівень
11	64	73	Середній рівень
12	65	69	Середній рівень
13	65	67	Середній рівень
14	70	73	Високий рівень
15	74	78	Високий рівень
16	49	43	Низький рівень
17	39	40	Низький рівень
18	70	72	Високий рівень
19	64	73	Середній рівень
20	46	47	Низький рівень
21	40	42	Низький рівень
22	43	44	Низький рівень
23	65	67	Середній рівень
24	70	73	Високий рівень
25	74	78	Високий рівень
26	66	70	Середній рівень
27	64	73	Середній рівень
28	65	69	Середній рівень
29	69	73	Середній рівень
30	42	44	Низький рівень
31	64	73	Середній рівень
32	45	47	Низький рівень
33	70	73	Високий рівень
34	74	78	Високий рівень

35	65	69	Середній рівень
----	----	----	-----------------

Застосовуючи метод рангової кореляції Спірмена зі значущістю 0,01, встановлено достовірний позитивний зв'язок між показником «Середній рівень домагань» та «Середня самооцінка» ($r = 0,641$).

Згідно з отриманими даними, середній рівень домагань співпадає з самооцінкою підлітків.

Підсумовуючи, можна зробити висновок, що чим сильніший рівень емоційності підлітка, тим вища його самооцінка та здібності, а чим вища його самооцінка, тим вищий рівень його домагань.

На рис. 2.5 представлено результати за методикою дослідження самооцінки Т. Дембо і С. Рубінштейн.

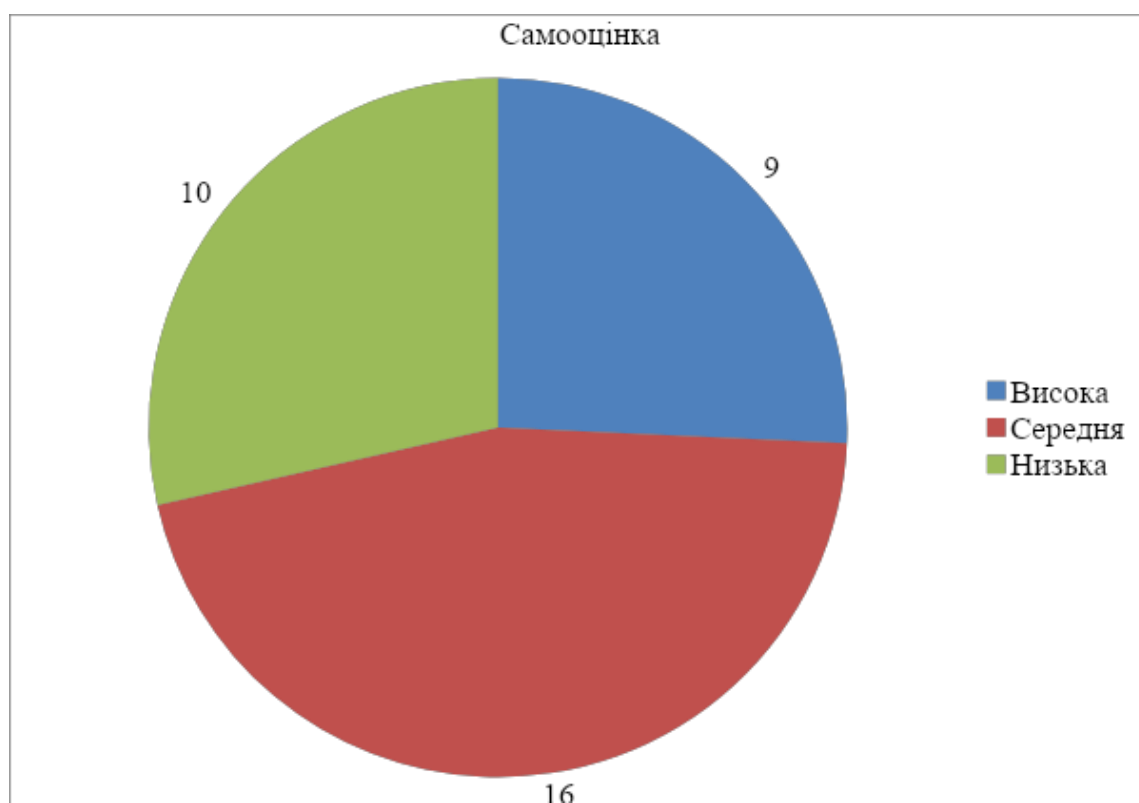


Рис. 2.5. Результати згідно методики дослідження самооцінки Т. Дембо і С. Рубінштейн

Отримані дані свідчать про те, що високий рівень самооцінки мають 9

підлітків (26%), при цьому, 16 підлітків (45 %) мають середній рівень самооцінки та 10 (29 %) мають низький рівень самооцінки.

Результати тесту на виявлення алкогольної залежності представлено в Додатку Г.

Результати тесту на виявлення алкогольної залежності показали, що у 46 % підлітків алкоголізм відсутній, у 49 % підлітків є підозра на алкоголізм та у 5 % підлітків ймовірна наявність алкоголізму.

Коефіцієнт кореляції залежності між наявним рівнем алкогольної залежності у підлітків та самооцінкою = -0,278631154.

Тобто, існує обернено пропорційна залежність між рівнем алкогольної залежності у підлітків та самооцінкою.

Результати тесту на ідентифікацію розладів, пов'язаних із вживанням алкоголю (AUDIT) представлено в Додатку Д.

Результати тесту свідчать про те, що низький ризик ідентифікації розладів, пов'язаних із вживанням алкоголю властивий 72 % підлітків, підвищений ризик ідентифікації розладів, пов'язаних із вживанням алкоголю характерний 21% підлітків, вищий ризик характерний для 2 % підлітків та можлива залежність діагностована у 5 % підлітків.

Коефіцієнт кореляції залежності між розладами, пов'язаних із вживанням алкоголю та самооцінкою = -0,002058656.

Тобто, існує обернено пропорційна залежність між рівнем розладів, пов'язаних із вживанням алкоголю та самооцінкою.

Інтерпретація тесту на ідентифікацію розладів, пов'язаних із вживанням алкоголю (AUDIT) представлена в табл. 2.2.

Таблиця 2.2

Інтерпретація тесту на ідентифікацію розладів, пов'язаних із вживанням
алкоголю (AUDIT)

Бали	Рівень ризику	Втручання
≤ 7	I (безпроблемне вживання алкоголю)	Алкогольне виховання
8-15	II (можливе проблемне вживання алкоголю)	Проста порада
16–19	III (проблемне вживання алкоголю)	Прості поради, короткі консультації та постійний моніторинг
≥ 20	IV (Можлива алкогольна залежність)	Направлення до спеціаліста для діагностики, оцінки та лікування

Відповіді на питання власної анкети представлено на рис. 2.6. – 2.10.



Рис. 2.6. Відповідь на питання «Ви п'єте алкоголь?»

Отримані дані свідчать про те, що 68 % підлітків вживають алкогольні напої, 32 % не вживають їх.

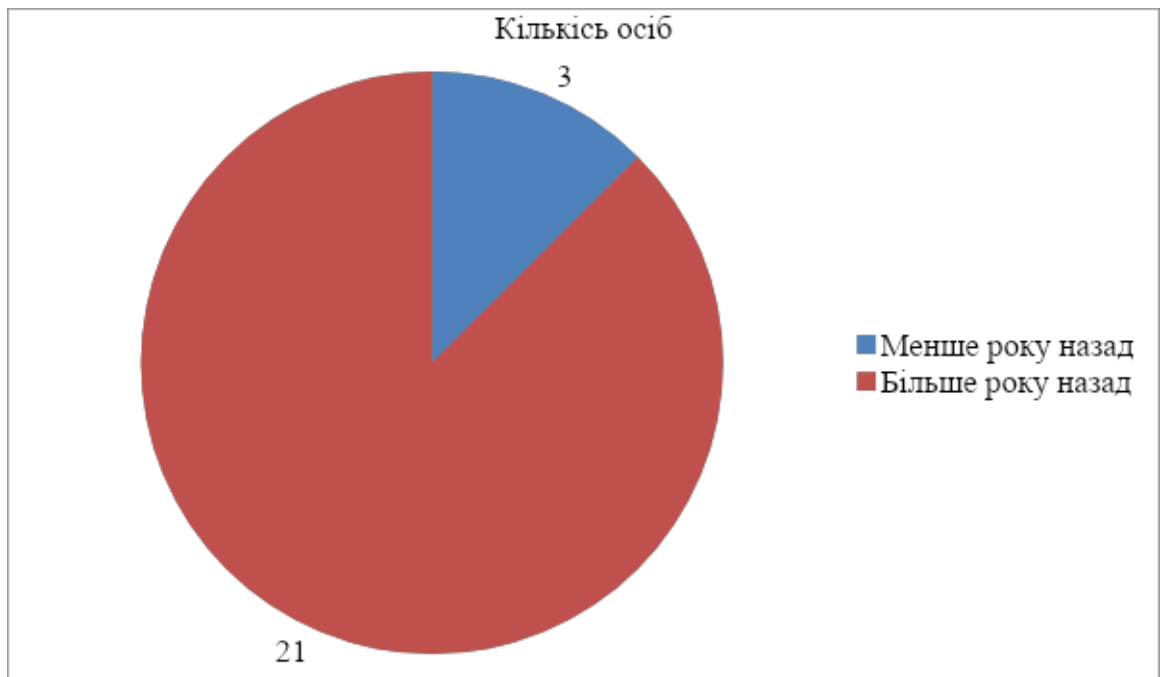


Рис. 2.7. Відповідь на питання «Коли ви розпочали пити алкогольні напої?»

Отримані дані свідчать про те, що 87 % підлітків вживають алкогольні напої більше року, 13 % розпочали вживати алкогольні напої протягом року..

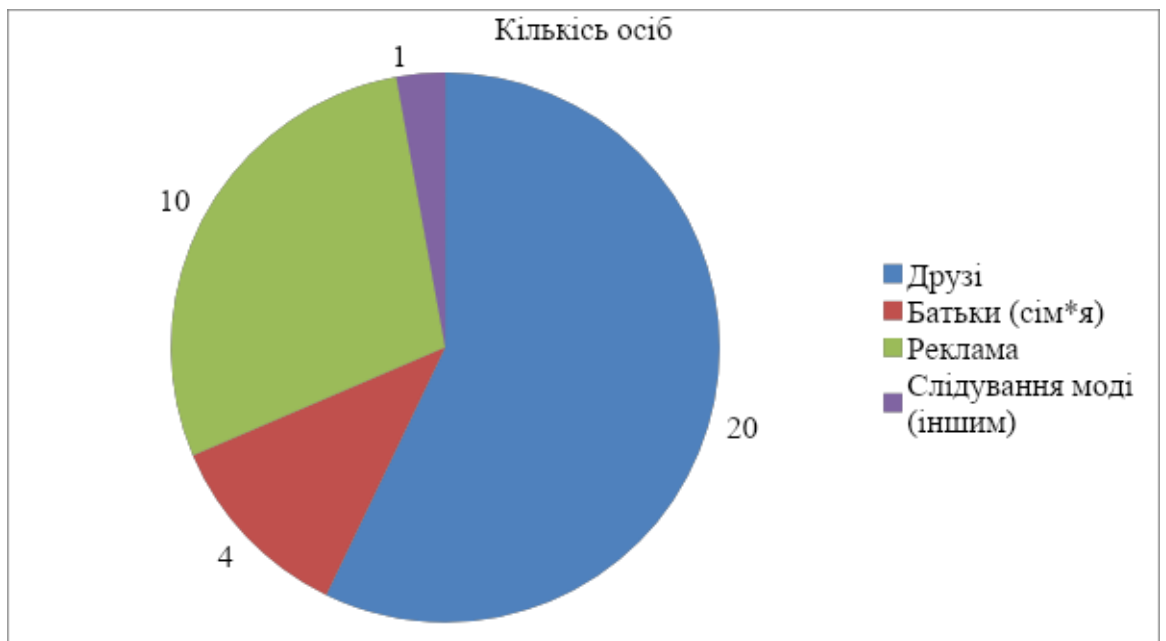


Рис. 2.8. Відповідь на питання «Хто вам розповів про алкогольні напої?»

57 % підлітків по алкоголь розповіли друзі, 11 % дізналися про алкоголь з сім'ї, 2% слідували моді, та 30 % побачили це в рекламі.

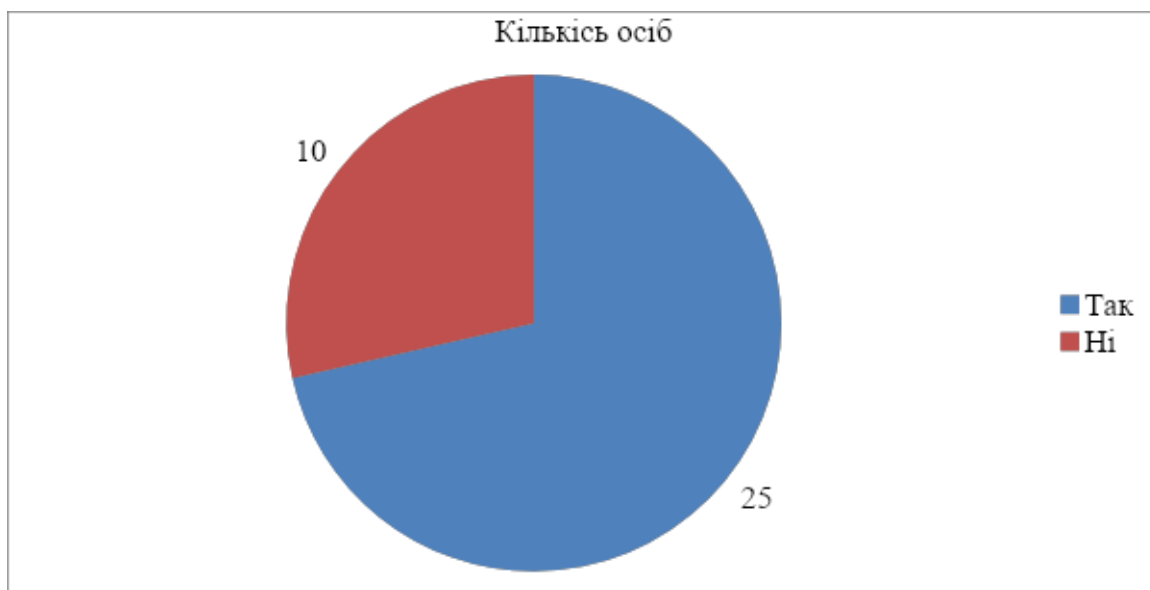


Рис. 2.9. Відповідь на питання «В вашій сім'ї вживають алкогольні напої?»

Отримані дані свідчать про те, що 71 % сімей підлітків вживають алкогольні напої, в 29 % сімей підлітків алкогольні напої не вживають.

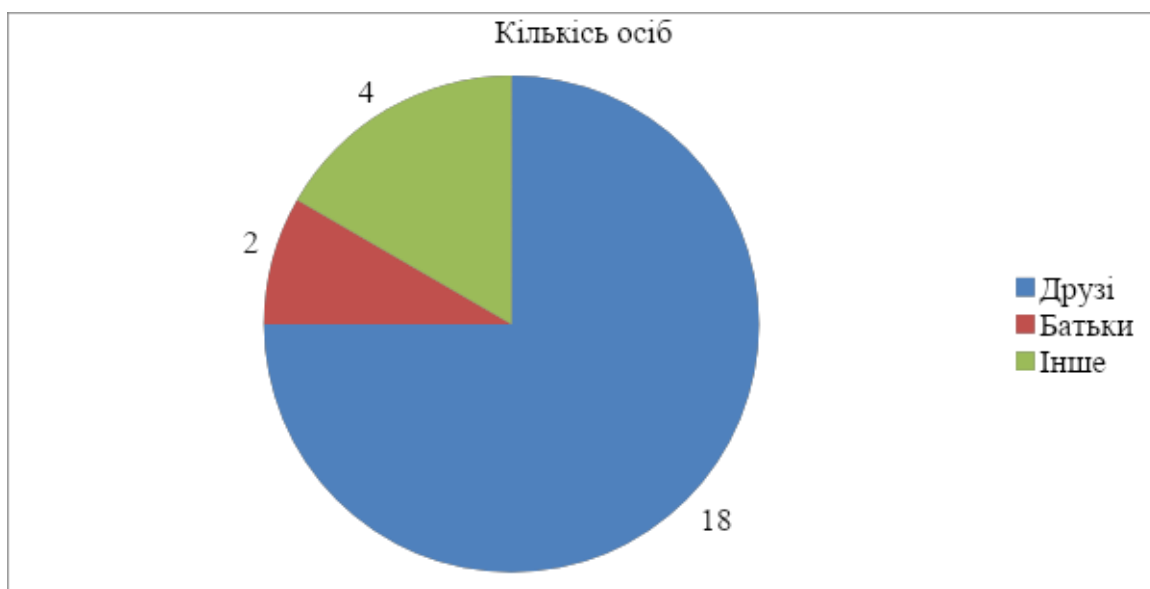


Рис. 2.10. Відповідь на питання «Ви взяли приклад з батьків/друзів/інший варіант та почали вживати алкогольні напої?»

Отримані дані свідчать про те, що 75 % підлітків взяли приклад з друзів, коли розпочали вживати алкогольні напої.

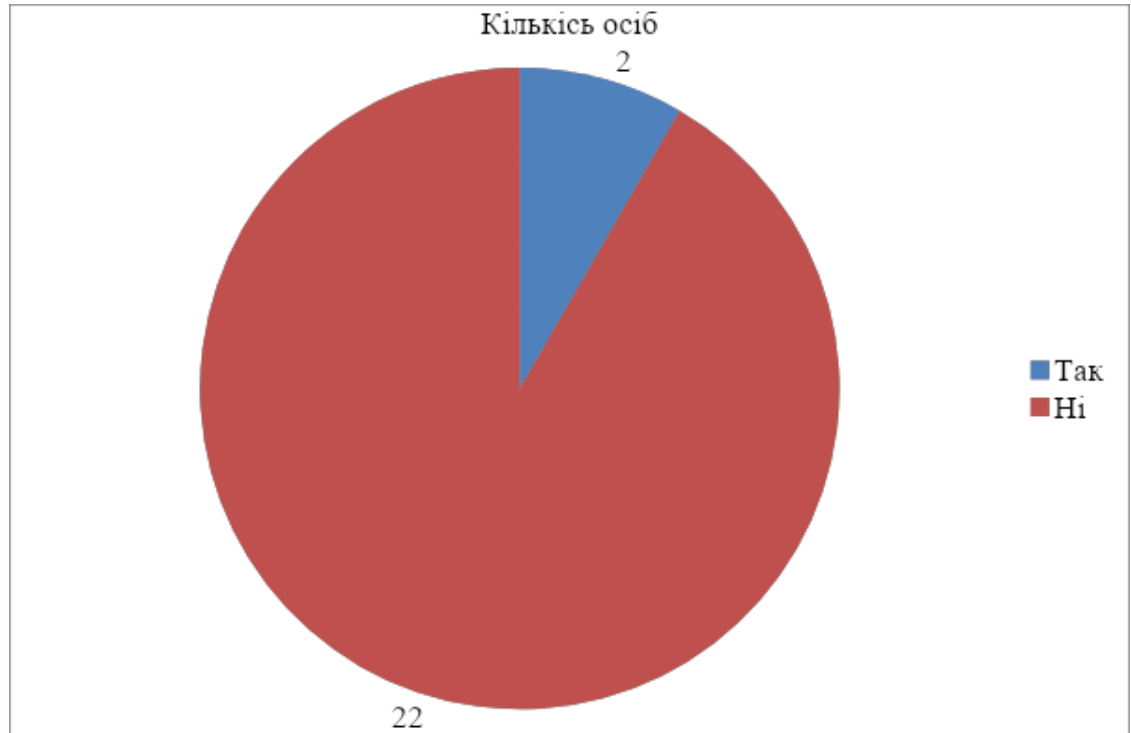


Рис. 2.11. Відповідь на питання «Чи потребуєте ви допомоги в тому, щоб кинути вживати алкогольні напої?»

Отримані дані свідчать про те, що більшість підлітків не потребують допомоги в тому, щоб кинути вживати алкогольні напої, при цьому, 2 підлітків зазначили, що потребують допомоги в цьому.

Отже, результати дослідження показали, що підлітки, схильні до алкогольної залежності мають низьку самооцінку, що, можливо має вплив на їх бажання розпочати палити.

2.3 Програма профілактики схильності до алкогольної залежності серед підлітків

Вживання алкоголю – масове явище серед сучасних підлітків, пов'язане з такими соціальними категоріями, як традиції та звичаї, з одного боку, та громадська думка та мода – з іншого. Крім того, вживання алкоголю пов'язане з психологічною поведінкою підлітків, алкоголь розглядається як «наркотик».

Профілактика схильності до алкогольної залежності – це комплекс психологічних методів і методів формування негативного ставлення до алкоголю.

Сучасне суспільство намагається всіма силами боротися з пияцтвом і алкоголізмом, затримувати порушників громадського порядку і приймати закони, що забороняють виробництво і продаж алкогольних напоїв.

Проблема алкогольної залежності підлітків є складним соціальним захворюванням, яке впливає на нормальне функціонування суспільства.

Мета: профілактика схильності до алкогольної залежності серед підлітків.

Завдання:

1. Сприяння утвердженню активного, здорового способу життя;
2. Надання загальних відомостей про алкоголізм, його симптоми та форми;
3. Сприяння формуванню вмінь застосовувати набуті знання в повсякденному житті.

Учасники: 35 підлітків

Окремо проведено бесіду з батьками.

Час: 1 година

Перелік методів і видів діяльності, що використовуються: пізнавальні повідомлення, дискусії, мозковий штурм, рольові ігри, рухливі ігри тощо.

Інструменти: маркери, папір, фломастери, маркери, ножиці тощо.

Очікувані результати: ліквідація проявів алкоголізму та профілактика схильності до алкогольної залежності серед підлітків.

Вправа 1. «Привітання» (5 хв.)

Мета: Визначити мету програми

Завдання: Привітання всіх учасників програми

Інструкція: Сьогодні ми замість «привіт» вітаємо один одного посмішкою. Вам надається право вибрати різні варіанти посмішки: щиру, горду, смішну, нещиру.

Вправа 2. Вступ (5 хвилин)

Мета: підготувати учасників до роботи, створити комфортну обстановку, гарний настрій, підвищити згуртованість колективу.

Хід вправи: Учасники сідають у коло. Керівник програми знайомить їх із символом групи – м'якою іграшкою. Кожен учасник передає іграшку по колу, називаючи своє ім'я і вітаючись з групою.

Вправа 3. Мозковий штурм «Чому люди вживають алкоголь» (5 хв.)

Керівник програми пропонує учасникам поговорити про те, чому вони (або інші люди) вживають алкоголь.

Вправа 4. «Побажання» (10 хв.)

Мета: створити емоційно сприятливий клімат у групі.

Курс вправ:

Учасники сідають у коло, керівник пропонує по одному обмінятися бажаннями. Наприклад, один учасник звертається до іншого і каже: «Бажаю, щоб всі твої бажання збулися» і т.п.

Вправа 5. "Правильно! - Неправильно!" (10 хвилин)

Мета: закріпити знання учасників про поняття «алкоголь», створити доброзичливість, єдність, можливість висловити свої думки,

Хід навчання: учасники діляться на дві групи та обирають капітана. Потім отримують тестові листи. Капітан першої команди задає будь-яке

запитання гравцеві другої команди. Потім капітан другої команди задає будь-які запитання гравцям першої команди. Учасники можуть самі придумати запитання та представити їх іншій групі. Перемагає та команда, яка дасть більше правильних і перевірених відповідей.

1 група

1. Кожна пляшка алкоголю, яку ми п'ємо, підвищує ризик розвитку різних захворювань.

2. Алкоголь – безпечна речовина.

3. Одноразове пиття алкогольних напоїв не шкодить нашому здоров'ю.

4. Коли вагітна жінка пиячить, це не впливає на здоров'я майбутньої дитини.

5. Можна сісти за кермо, якщо випити тільки келих вина.

2 група

1. Вживання алкогольних напоїв може супроводжуватися зловживанням.

2. Вживання алкогольних напоїв послаблює відчуття смаку та запаху, а шкіра стає зморшкуватою та тьмяною.

3. Пиво, ром-кола – безалкогольні напої.

Вправа 5. «Відеоурок з проблем алкоголізму» (рис. 2.12) (14 хвилин)

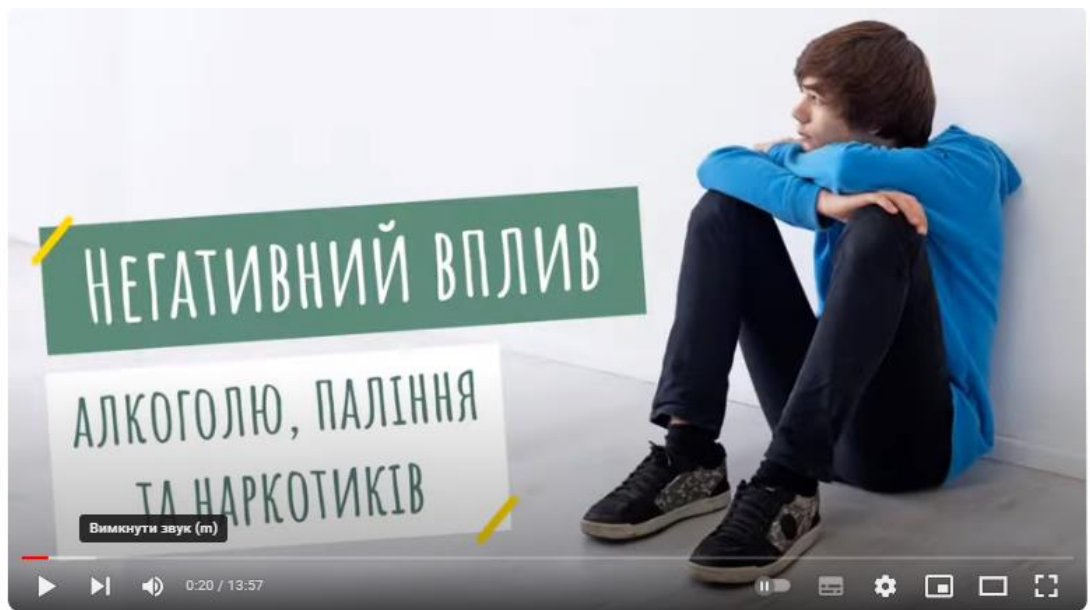


Рис. 2.12. «Відеоурок з проблем алкоголізму»

Вправа 6. «Розгляд малюнків «Що робить з людиною алкоголь!» (Додаток Е) (6 хв.)

Вправа 7. «Побажання та підведення підсумків» (5 хв.)

Мета: створити емоційно сприятливий клімат у групі, сформулювати висновки.

Керівник пропонує по одному обмінятися бажаннями та думками з приводу отриманих нових знань [10].

В рамках програми профілактики схильності до алкогольної залежності серед підлітків пропонується також провести бесіду з батьками.

Бесіда з батькам мала теоретичний характер та була представлена наступною інформацією:

Аспекти виховання, які впливають на вживання алкоголю підлітками, можна розділити на дві категорії. Перший включає батьківську поведінку та навички, зокрема батьківський моніторинг, практики управління батьківською поведінкою, якість стосунків між батьками та підлітками, а також батьківські норми та ставлення. Друга сфера впливу походить від індивідуальних особливостей батьків, особливостей сім'ї та ширшого середовища та культурного впливу.

Більшість досліджень показали, що батьківський контроль є фактором виховання, який найбільше впливає на вживання алкоголю підлітками. Тому одна зі стратегій зменшення вживання алкоголю підлітками може полягати в тому, щоб батьки ретельніше спостерігали за своїм підлітком.

Іноді вважається, що батьківський контроль виникає, коли батьки розпитують свого підлітка про вільний час, і тому загальна порада батькам полягає в тому, щоб часто задавати більше питань.

Переконання батьків щодо вживання алкоголю підлітками мають важливий вплив на вживання підлітками алкоголю. Коли батьки не схвалюють вживання алкоголю серед підлітків, підлітки, швидше за все, будуть споживати менше і менше схильні до алкогольної залежності. Навпаки, коли батьки терплять або схвалюють вживання алкоголю підлітками, молоді люди, швидше за все, будуть пити.

Управління батьківською поведінкою, охоплює навички, які батьки використовують для формування поведінки своїх підлітків. Наприклад, ефективне батьківство передбачає обговорення належної поведінки та встановлення чітких меж для прийнятної поведінки. Батьки також передбачають логічні наслідки неправильної поведінки; для підлітків це, швидше за все, припинення матеріально-побутових послуг, заземлення їх або позбавлення привілеїв.

Ключовим фактором є стосунки між батьками та підлітком. Більшість досліджень щодо вживання алкоголю показали, що якість стосунків має як прямий, так і опосередкований вплив на вживання алкоголю підлітками. Високоякісний батьківський моніторинг і управління поведінкою, а також спільне використання цінностей і норм фундаментально залежать від наявності високоякісних стосунків між батьками та підлітком.

Існує велика кількість досліджень, які показують, що підлітки, які мають добрі стосунки зі своїми батьками, покращили результати в багатьох сферах, включаючи зменшення вживання психоактивних речовин, кращі

академічні досягнення, більшу самовпевненість і нижчий рівень соціальних і психологічних проблем. У будь-якій інтервенційній роботі з підлітками та батьками рекомендується, щоб стосунки між батьками та підлітками були ключовою відправною точкою. Якщо стосунки між батьками та підлітком порушені, малоймовірно, що підліток відреагує на втручання, спрямоване на посилення моніторингу або дотримання правил, норм і цінностей сім'ї[37].

Стратегії профілактики для батьків та опікунів

Важливою частиною вашої батьківської ролі є впровадження профілактичних стратегій:

1. Відкрите спілкування.

Формування атмосфери довіри та розуміння, де підліткам буде комфортно обговорювати вживання алкоголю та психоактивних речовин.

2. Активне слухання

Необхідно практикувати активне слухання, приділяючи повну увагу підлітку, коли він хоче поговорити про вживання алкоголю чи психоактивних речовин. Важливо підтримувати зоровий контакт, кивати та виявляти співчуття, щоб дати їм зрозуміти, що батьки цінують їхні думки та почуття.

3. Заохочувати запитання

Необхідно заохочувати підлітка ставити запитання про вживання алкоголю та психоактивних речовин.

4. Бути зразком для наслідування

Необхідно демонструвати відповідальну поведінку, уникаючи надмірного вживання алкоголю або психоактивних речовин[34].

Програма профілактики схильності до алкогольної залежності серед підлітків може бути багатоскладовою, але основна мета полягає в тому, щоб надати їм навички та знання, які допоможуть їм уникати спокуси або впливів, що сприяють розвитку алкогольної залежності.

Авторська програма включає:

Освітні заходи:

Проведення лекцій (Чому важливо розуміти, що зловживання алкоголем – це проблема? Алкоголь – проблема сучасної молоді), семінарів та тренінгів для підлітків (Алкозалежність стоп), під час яких розглядаються наслідки алкогольного вживання, механізми формування залежності та стратегії запобігання.

Розвиток навичок управління стресом і емоціями де важливо навчити підлітків адаптивним способам управління стресом та емоціями, щоб вони не відчували потреби в використанні алкоголю як засобу релаксації чи втечі.

Створення позитивних альтернатив – пропонування підліткам альтернативи вільному часу, таких як спорт, мистецтво, волонтерство чи участь у групах інтересу, щоб вони мали заняття, які принесуть їм задоволення та залучать їх у соціальне життя. Це включає створення молодіжних просторів, де молодь може займатись розвитком.

Залучення сім'ї: важливо також включити родину в процес профілактики. Це можуть бути спільні заходи, де родини отримують інформацію та підтримку у створенні здорового середовища для дітей. Тут варто влаштовувати дні сім'ї, альтернативні свята.

Соціальна підтримка: створення груп підтримки або клубів для тих, хто має схильність до алкогольної залежності або для тих, хто прагне підтримувати здоровий спосіб життя.

Ця програма може бути включені в рамках шкільних програм, програм дозвілля або спеціалізованих центрів з профілактики залежності. Важливо, що програма є комплексною та враховує різноманітні потреби та можливості підлітків.

Висновки до розділу 2

Дослідження психологічної особливості підлітків схильних до алкогольної залежності проводилось у м. Львів. В дослідженні прийняли участь 35 осіб – підлітків різного віку та статі. Форма проведення – особисте опитування та опитування в Google Форми. Застосовуючи метод рангової кореляції Спірмена зі значущістю 0,01, встановлено достовірний позитивний зв'язок між показником «Середній рівень домагань» та «Середня самооцінка» ($r = 0,641$).

Підсумовуючи, можна зробити висновок, що чим сильніший рівень емоційності підлітка, тим вища його самооцінка та здібності, а чим вища його самооцінка, тим вищий рівень його домагань.

Отримані дані свідчать про те, що високий рівень самооцінки мають 9 підлітків (26%), при цьому, 16 підлітків (45 %) мають середній рівень самооцінки та 10 (29 %) мають низький рівень самооцінки.

Результати тесту на виявлення алкогольної залежності показали, що у 46 % підлітків алкоголізм відсутній, у 49 % підлітків є підозра на алкоголізм та у 5 % підлітків ймовірна наявність алкоголізму.

Коефіцієнт кореляції залежності між наявним рівнем алкогольної залежності у підлітків та самооцінкою = -0,278631154.

Тобто, існує обернено пропорційна залежність між рівнем алкогольної залежності у підлітків та самооцінкою.

Результати тесту свідчать про те, що низький ризик ідентифікації розладів, пов'язаних із вживанням алкоголю властивий 72 % підлітків, підвищений ризик ідентифікації розладів, пов'язаних із вживанням алкоголю характерний 21% підлітків, вищий ризик характерний для 2 % підлітків та

можлива залежність діагностована у 5 % підлітків.

Коефіцієнт кореляції залежності між розладами, пов'язаних із вживанням алкоголю та самооцінкою = -0,002058656.

Тобто, існує обернено пропорційна залежність між рівнем розладів, пов'язаних із вживанням алкоголю та самооцінкою.

Отримані дані свідчать про те, що 71 % сімей підлітків вживають алкогольні напої, в 29 % сімей підлітків алкогольні напої не вживають.

Отримані дані свідчать про те, що 75 % підлітків взяли приклад з друзів, коли розпочали вживати алкогольні напої.

Отримані дані свідчать про те, що більшість підлітків не потребують допомоги в тому, щоб кинути вживати алкогольні напої, при цьому, 2 підлітків зазначили, що потребують допомоги в цьому.

3. Проблема алкогольної залежності підлітків є складним соціальним захворюванням, яке впливає на нормальне функціонування суспільства. З метою профілактики даної проблеми, сформовано програму.

Мета програми: профілактика схильності до алкогольної залежності серед підлітків.

Завдання програми:

1. Сприяння утвердженню активного, здорового способу життя;
2. Надання загальних відомостей про алкоголізм, його симптоми та форми;
3. Сприяння формуванню вмінь застосовувати набуті знання в повсякденному житті.

Учасники: 35 підлітків

Окремо проведено бесіду з батьками.

Очікувані результати від програми: ліквідація проявів алкоголізму та профілактика схильності до алкогольної залежності серед підлітків.

ВИСНОВКИ

1. Визначено, що залежність – одна з найактуальніших проблем сучасної медицини. Відомо, що залежність від речовин тісно пов'язана з афективною патологією. Алкоголізм залишається однією з найважливіших наркологічних і соціальних проблем сьогодення, оскільки наслідки алкоголізму позначаються не лише на здоров'ї особистості, а й на соціально-демографічних процесах у суспільстві.

Існує зв'язок між певними емоційними проявами і патологічними механізмами алкогольної залежності. Причини та механізми розвитку алкоголізму досі до кінця не вивчені. Існує багато теорій, включаючи ендокринну, біологічну, генетичну, соціально-гігієнічну та психологічну.

Психологічна залежність від алкоголю виникає, коли невелика кількість алкоголю залишається до стану сп'яніння, а кількість збільшує відчуття задоволення алкоголіка. Підвищується толерантність до алкоголю і підвищується психологічна потреба до його вживання.

Алкогольну залежність розглядають як комплексну проблему біологічних, психологічних і соціальних чинників (біо-, психо-, соціальний підхід). Ці порушення не впливають на кількість споживання алкоголю, але у важких випадках не впливають на життя людини. Тому з біологічної точки зору необхідною і достатньою умовою лікування алкоголізму є припинення вживання алкоголю.

2. Психологічна залежність виникає, коли людина вважає/вимушена приймати речовину. Наприклад, підлітки можуть вживати алкоголь, щоб відчувати «винагороду», якщо вони думають, що не можуть отримати його в іншому місці.

Однак під фізіологічною залежністю розуміється біологічна адаптація організму як відповідь на звичне вживання алкоголю. Тіло може тремтіти або надмірно потіти, якщо людина утримується від вживання алкоголю протягом

тривалого періоду.

Оскільки тіло та розум стають залежними від речовини, викликає звикання, тобто вони можуть функціонувати «нормально» лише за наявності речовини, симптоми відміни виникають, коли підліток не вживає цю речовину.

3. В дослідженнях багатьох сучасних авторів виявлено порушення самооцінки та рівень домагань підлітків, які мають алкогольну залежність. При цьому ці особистісні утворення не ізольовані одне від одного, а працюють разом, утворюючи динамічну систему між складними ланками взаємодії, і ця взаємодія впливає на процеси особистості, самосвідомості, поведінки та самоконтролю. і рух.

У зв'язку з цим постає питання про визначення зв'язку між характеристиками самооцінки і рівнем домагань у людей, схильних до алкоголізму, що дозволяє краще зрозуміти природу внутрішніх умов, що призводять до створення і розвитку алкоголізму. Крім того, слід зазначити, що більшості досліджень алкоголізму недостатньо для розробки заходів профілактики виникнення цього захворювання, що зумовлює важливість даного дослідження.

4. Дослідження психологічної особливості підлітків схильних до алкогольної залежності проводилось у м. Львів.

В дослідженні прийняли участь 35 осіб – підлітків різного віку та статі.

Форма проведення – особисте опитування та опитування в Google Форми.

5. Застосовуючи метод рангової кореляції Спірмена зі значущістю 0,01, встановлено достовірний позитивний зв'язок між показником «Середній рівень домагань» та «Середня самооцінка» ($r = 0,641$).

Підсумовуючи, можна зробити висновок, що чим сильніший рівень емоційності підлітка, тим вища його самооцінка та здібності, а чим вища його самооцінка, тим вищий рівень його домагань.

Отримані дані свідчать про те, що високий рівень самооцінки мають 9 підлітків (26%), при цьому, 16 підлітків (45 %) мають середній рівень самооцінки та 10 (29 %) мають низький рівень самооцінки.

Результати тесту на виявлення алкогольної залежності показали, що у 46 % підлітків алкоголізм відсутній, у 49 % підлітків є підозра на алкоголізм та у 5 % підлітків ймовірна наявність алкоголізму. Коефіцієнт кореляції залежності між наявним рівнем алкогольної залежності у підлітків та самооцінкою = $-0,278631154$. Тобто, існує обернено пропорційна залежність між рівнем алкогольної залежності у підлітків та самооцінкою. Результати тесту свідчать про те, що низький ризик ідентифікації розладів, пов'язаних із вживанням алкоголю властивий 72 % підлітків, підвищений ризик ідентифікації розладів, пов'язаних із вживанням алкоголю характерний 21% підлітків, вищий ризик характерний для 2 % підлітків та можлива залежність діагностована у 5 % підлітків. Коефіцієнт кореляції залежності між розладами, пов'язаних із вживанням алкоголю та самооцінкою = $-0,002058656$. Тобто, існує обернено пропорційна залежність між рівнем розладів, пов'язаних із вживанням алкоголю та самооцінкою. Отримані дані свідчать про те, що 71 % сімей підлітків вживають алкогольні напої, в 29 % сімей підлітків алкогольні напої не вживають. Отримані дані свідчать про те, що 75 % підлітків взяли приклад з друзів, коли розпочали вживати алкогольні напої. Отримані дані свідчать про те, що більшість підлітків не потребують допомоги в тому, щоб кинути вживати алкогольні напої, при цьому, 2 підлітків зазначили, що потребують допомоги в цьому.

6. Проблема алкогольної залежності підлітків є складним соціальним захворюванням, яке впливає на нормальне функціонування суспільства. З метою профілактики даної проблеми, сформовано програму з метою профілактика схильності до алкогольної залежності серед підлітків.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Агулова О. О. Специфіка взаємозв'язку самооцінки та рівня домагань у осіб юнацького віку, схильних до алкогольної залежності. *Науковий огляд*. 2014. Т. 6. № 5. С. 157–165.
2. Алкогольна залежність. URL: <https://kpt-center.com.ua/poslugi/alkogolna-zalezhnist/> (дата звернення: 20.03.2024).
3. Антипкін Ю. Г., Горбань Н. Є., Луценко О. Г., Слободченко Л. М., Лапікура О. В., Слепакурова І. В. Проблема вживання алкоголю підлітками: вплив сім'ї та соціуму. 2022. URL: <https://health-ua.com/article/69933-problema-vzhivannya-alkogolyu-pdltkami-vpliv-sm-tasotcumu> (дата звернення: 20.03.2024).
4. АУДИТ: Тест на ідентифікацію розладів, пов'язаних із вживанням алкоголю: рекомендації щодо використання в первинній медичній допомозі. URL: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-MSD-MSB-01.6a> (дата звернення: 20.03.2024).
5. Балакірєва О. М., Павлова Д. М., Нгуєн Н-М. К., Левцун О. Г., Пивоварова Н. П., Сакович О. Т., Флярковська О. В. Куріння, вживання алкоголю та наркотичних речовин серед підлітків, які навчаються: поширення й тенденції в Україні : за результатами дослідження 2019 року в рамках міжнародного проекту «Європейське опитування учнів щодо вживання алкоголю та інших наркотичних речовин – ESPAD». К. : ТОВ «ОБНОВА КОМПАНІ», 2019. 214 с.
6. Барчук І. Алкоголь і людина: навч. посібник. Центр навчальної літератури. Київ, 2020. 108 с.
7. Вебер Т. Травмафокус: спеціалізований психотерапевтичний метод для роботи зі стресом, травмою та хронічним болем. Харків: LiteraNova, 2020. 164 с.
8. Гаврищак Л. Психологія залежної поведінки: методичні

рекомендації до семінарських занять. Дрогобич, 2018. 66 с.

9. Горбань Н. Є., Луценко О. Г., Курділь Н. В., Лапікура О. В., Сафір Т. Ю. Ставлення підлітків та їхніх матерів до проблеми раннього вживання алкоголю. *Єдине здоров'я та проблеми харчування України*. 2021; 2 (55). С. 44–55.

10. Дворак Т. Тренінг спрямований на профілактику і попередження алкоголізму в учнівському середовищі. URL: <https://naurok.com.ua/trening-profilaktika-vzhivannya-alkogolyu-v-uchnivskomu-seredovischi-397984.html> (дата звернення: 20.03.2024).

11. Залежність як соціально-психологічне явище. URL: https://www.dkpp.com.ua/wp-content/uploads/2021/03/zalezna_pov_1-.pdf (дата звернення: 20.03.2024).

12. Легінь Т. Ю. Стадії алкоголізму та їх особливості. URL: <https://vash-medservis.com.ua/stadiyi-alkoholizmu.php?lang=1> (дата звернення: 20.03.2024).

13. Леонідова У. Проблеми соціальної реабілітації та медичного забезпечення підліткового алкоголізму. *Організаційно-управлінське та економіко-правове забезпечення діяльності Єдиної державної системи цивільного захисту (ЄДСЦЗ)*: Матеріали VII Всеукр. наук.-практ. конф., м. Черкаси, 11 березня 2022 р. Черкаси: ЧПБ ім. Героїв Чорнобиля НУЦЗ України, 2022. С. 125–127.

14. Лисенко І. П. Динаміка і корекція патопсихологічних симптомомкомплексів у осіб, залежних від алкоголю та наркотиків: дис... доктора психол. наук: 19.00.04. К., 2003. 433 с.

15. Максимова Н. Ю. Психологічна діагностика схильності до адиктивної поведінки. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/710235/1/%D0%A1%D1%82%D0%B0%D1%82%D1%82%D1%8F%20%D0%9C%D0%90%D0%A3%D0%9F.pdf> (дата звернення: 20.03.2024).

16. Методика дослідження самооцінки (Дембо-Рубінштейн). URL: <https://docs.google.com/viewer?a=v&pid=sites&srcid=a2FuaXYuaW5mb3xobWlsbmF8Z3g6NTE0MTkwNDZlOWZiZTllYQ> (дата звернення: 20.03.2024).
17. Опря Є. В. Клініко-психопатологічні порушення при алкогольній залежності (діагностика та принципи лікування). *Вісник психіатрії та психофармакотерапії*. 2008. № 2 (14). С. 86–89.
18. Підлітки та їхні основні психологічні проблеми - як поводитися батькам. URL: <https://www.enableme.com.ua/ua/article/pidlitki-ta-ihni-osnovni-psihiologichni-problemi-ak-povoditisa-bat-kam-9246> (дата звернення: 20.03.2024).
19. Підлітковий алкоголізм. URL: <https://privatehospital.com.ua/ua/pidlitkovyyu-alkoholizm> (дата звернення: 20.03.2024).
20. Плаксієв М. М. Вплив алкоголю на організм підлітка. URL: <https://vseosvita.ua/blogs/vplyv-alkoholiu-na-orhanizm-pidlitka-35150.html> (дата звернення: 20.03.2024).
21. Посібник для батьків залежних підлітків. 2022. URL: https://nodas.org/posibnyk_dlya_batkiv_zaleznykh_pidlitkiv/ (дата звернення: 20.03.2024).
22. Психологічна залежність від алкоголю. URL: <https://centervasilenko.ua/shho-take-psyhologichna-zalezhnist-vid-alkogolyu> (дата звернення: 20.03.2024).
23. Психологічна характеристика залежної поведінки. URL: <https://vnz-mpu.com.ua/images/pdf/> (дата звернення: 20.03.2024).
24. Ратинська О. М. Соціальна профілактика адиктивної поведінки підлітків. *Науковий вісник Ужгородського університету*. Серія «Педагогіка. Соціальна робота». 2016. Вип. 1 (38). С. 232–237.
25. Сорокіна О. А. Психологія залежності: навчальний посібник. Кам'янець Подільський: ПП Буйницький О.А., 2014. 180 с.
26. Спіріна Т. П. Щендригін О. М. Фактор ризику щодо алкоголізації

підлітків та молоді. *Збірник наукових праць. «Педагогічні науки»*. 2016. Випуск LXIX, том 3. С. 45–48

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

28. Старков Д. Ю. Особливості соціального супроводу сімей з алкогольною залежністю. URL: <https://core.ac.uk/reader/32308120> (дата звернення: 20.03.2024).

29. Столяренко О. Б. Психологія особистості. Навч. посіб. К.: Центр учбової літератури, 2012. 280 с.

30. Характерні риси психічного стану алкоголіка. URL: <https://dopomoga.ck.ua/alkogolizm-ta-psyhologija-ljudyny/> (дата звернення: 20.03.2024).

31. Хлівний М. Г., Черненко О. М., Швиденко А. В., Пархоменко Т. В. Навчальний посібник: Рятувальнику про домедичну допомогу. Черкаси: ЧПБ ім. Героїв Чорнобиля НУЦЗУ, 2017. 404 с.

32. Чугуєва І. Є. Психологія роботи із залежними станами. Методичні рекомендації та матеріали для самостійної роботи студентів. 2022. URL: <https://nuos.edu.ua/wp-content/uploads/2023/02/OK-30.-MR.-Psihologiya-roboti-iz-zalezhnimi-stanami-1.pdf> (дата звернення: 20.03.2024).

33. Чугунов В. В. Оцінка результатів лабораторного дослідження в психіатрії та наркології: навчальний посібник для студентів медичних факультетів 4-го курсу спеціальності 224 «Технології медичної діагностики та лікування». Запоріжжя : [ЗДМУ], 2020. 190 с.

34. Alcoholaddictioninteens: a completeguide. URL: <https://clearforkacademy.com/blog/alcohol-addiction-in-teens-a-complete-guide/#h-chapter-4-prevention-strategies-for-parents-and-guardians> (дата звернення: 20.03.2024).

35. Alcoholusedisordersidentificationtest (AUDIT). URL:

<https://www.samhsa.gov/resource/dbhis/alcohol-use-disorders-identification-test-audit> (дата звернення: 20.03.2024).

36. Frauke Nees Determinants of Early Alcohol Use in Healthy Adolescents: The Differential Contribution of Neuroimaging and Psychological Factors. 2011. URL: <https://www.nature.com/articles/npp2011282> (дата звернення: 20.03.2024).

37. Parenting influences on adolescent alcohol use. URL: <https://aifs.gov.au/research/research-reports/parenting-influences-adolescent-alcohol-use> (дата звернення: 20.03.2024).

38. Sruthi M. Social and psychological causes of alcoholism. URL: https://www.medicinenet.com/social_and_psychological_causes_of_alcoholism/article.htm (дата звернення: 20.03.2024).

39. The Relationship Between Alcohol and Self-Esteem. <https://www.alcoholrehabguide.org/resources/dual-diagnosis/alcohol-and-self-esteem/> (дата звернення: 20.03.2024).

40. The use of the alcohol use disorders identification test — consumption as an indicator of hazardous alcohol use among university students. URL: <https://karger.com/ear/article/26/1/1/134230/The-Use-of-the-Alcohol-Use-Disorders> (дата звернення: 20.03.2024).

41. Understanding the alcohol-use disorders identification test (AUDIT). URL: <https://www.drinkaware.co.uk/facts/information-about-alcohol/alcohol-and-the-facts/understanding-the-alcohol-use-disorders-identification-test> (дата звернення: 20.03.2024).

Тест на виявлення алкогольної залежності

1. Ви вважаєте, що випиваєте не більше за інших? (ні 2)
2. Чи траплялося таке, що, прокинувшись вранці після того, як випивали, ви не могли згадати частину минулого вечора? (так 2)
3. Чи можете ви без зусилля над собою припинити споживання алкоголю після того, як випили 1-2 чарки? (ні 2)
4. Ви відчували колись почуття провини через пияцтво? (так 1)
5. Ваші друзі чи родичі вважають, що ви п'єте більше за інших? (так 2)
6. Ви завжди можете припинити вживати алкоголь, коли захочете? (ні 2)
7. Чи вплутувалися ви в бійку в стані алкогольного сп'яніння? (так 1)
8. Чи виникали у вас проблеми з чоловіком, батьками чи іншими близькими родичами через пияцтво? (так 2)
9. Ви коли-небудь втрачали друзів чи подруг через пияцтво? (так 2)
10. Чи виникали неприємності на роботі через випивку? (так 2)
11. Чи часто ви вживаєте алкоголь до обіду? (так 2)
12. Вам колись казали, що у вас хвора печінка? (так 2)
13. Чи траплялося так, що після вживання алкоголю ви бачили предмети, яких не було, чули голоси, які не існували насправді? (так 2)

Інтерпретація результатів тесту:

0-4 бали – алкоголізм відсутній.

5-7 балів – підозра на алкоголізм.

Понад 7 балів – ймовірна наявність алкоголізму.

Тест на ідентифікацію розладів, пов'язаних із вживанням алкоголю
(AUDIT)

1. Як часто ви вживаєте спиртні напої?

- ☐ Ніколи
- ☐ Місяць або менше
- ☐ 2-4 рази на місяць
- ☐ 2-3 рази на тиждень
- ☐ 4 і більше разів на тиждень

2. Скільки стандартних алкогольних напоїв ви випиваєте в типовий день?

- ☐ 1 або 2
- ☐ 3 чи 4
- ☐ 5 чи 6
- ☐ 7 до 9
- ☐ 10 або більше

3. Як часто ви випиваєте шість або більше напоїв за один раз?

- ☐ Ніколи
- ☐ Менше місячних
- ☐ Щомісяця
- ☐ Щотижня
- ☐ Щодня або майже щодня

4. Протягом останнього року, як часто ви помічали, що не можете кинути пити, коли тільки почали?

- ☐ Ніколи
- ☐ Менше місячних

- ☐ Щомісяця
- ☐ Щотижня
- ☐ Щодня або майже щодня

5. Протягом останнього року, як часто ви не могли зробити те, що зазвичай від вас очікували через алкоголь?

- ☐ Ніколи
- ☐ Менше місячних
- ☐ Щомісяця
- ☐ Щотижня
- ☐ Щодня або майже щодня

6. Протягом останнього року, як часто вам потрібно було випити вранці, щоб відновитися після сильного вживання алкоголю?

- ☐ Ніколи
- ☐ Менше місячних
- ☐ Щомісяця
- ☐ Щотижня
- ☐ Щодня або майже щодня

7. Протягом останнього року, як часто у вас виникало почуття провини або каяття після вживання алкоголю?

- ☐ Ніколи
- ☐ Менше місячних
- ☐ Щомісяця
- ☐ Щотижня
- ☐ Щодня або майже щодня

8. Протягом останнього року, як часто ви не могли згадати, що сталося напередодні ввечері, тому що ви пили?

- ☐ Ніколи
- ☐ Менше місячних
- ☐ Щомісяця
- ☐ Щотижня
- ☐ Щодня або майже щодня

9. Чи були ви або хтось інший травмовані в результаті вживання алкоголю?

- ☐ Немає
- ☐ Так, але не в минулому році
- ☐ Так, протягом минулого року

10. Чи був родич або друг, лікар чи інший медичний працівник стурбований тим, що ви вживаєте алкоголь, чи пропонував вам скоротити вживання алкоголю?

- ☐ Немає
- ☐ Так, але не в минулому році
- ☐ Так, протягом минулого року

Загальна оцінка:

Від 0 до 7 означає менший ризик

Від 8 до 15 означає підвищення ризику

Від 16 до 19 вказує на вищий ризик

20 або більше вказує на можливу залежність

Анкета власної розробки

1. Ви п'єте алкоголь?
2. Коли ви розпочали пити алкогольні напої?
3. Хто вам розповів про алкогольні напої?
4. В вашій сім'ї вживають алкогольні напої?
5. Ви взяли приклад з батьків/друзів/ інший варіант та почали вживати алкогольні напої?
6. Чи потребуєте ви допомоги в тому, щоб кинути вживати алкогольні напої?

Результати тесту на виявлення алкогольної залежності у підлітків

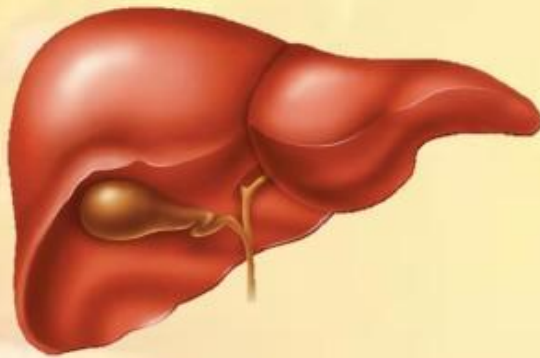
№ підлітка по порядку	Кількість балів
1	4
2	4
3	6
4	6
5	5
6	3
7	4
8	7
9	1
10	7
11	3
12	3
13	6
14	5
15	3
16	7
17	7
18	6
19	5
20	4
21	8
22	8
23	6
24	5
25	3
26	6
27	5
28	3
29	6
30	7
31	3
32	7
33	3
34	3
35	4

ДОДАТОК Д

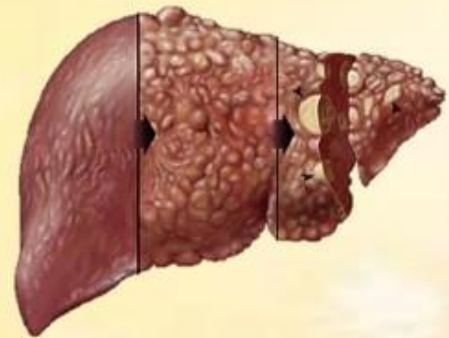
Результати тестунаідентифікацію розладів, пов'язаних із вживанням
алкоголю

№ підлітка по порядку	Кількість балів	Висновок
1	4	Низький ризик
2	4	Низький ризик
3	6	Низький ризик
4	8	Підвищений ризик
5	8	Підвищений ризик
6	1	Низький ризик
7	0	Низький ризик
8	8	Підвищений ризик
9	5	Низький ризик
10	8	Підвищений ризик
11	5	Низький ризик
12	4	Низький ризик
13	5	Низький ризик
14	5	Низький ризик
15	4	Низький ризик
16	8	Підвищений ризик
17	7	Низький ризик
18	8	Підвищений ризик
19	9	Підвищений ризик
20	4	Низький ризик
21	21	Можлива залежність
22	19	Високий ризик
23	20	Можлива залежність
24	7	Низький ризик
25	5	Низький ризик
26	7	Низький ризик
27	4	Низький ризик
28	5	Низький ризик
29	6	Низький ризик
30	6	Низький ризик
31	4	Низький ризик
32	5	Низький ризик
33	4	Низький ризик
34	5	Низький ризик
35	4	Низький ризик

Наслідки алкоголю на печінку



До



Після

Наслідки вживання алкоголю

Перш за все відбувається отруєння кори головного мозку, де концентрація алкоголю на 60—70% більша, а ніж в крові. Аналогічні показники простежуються і на потомстві.

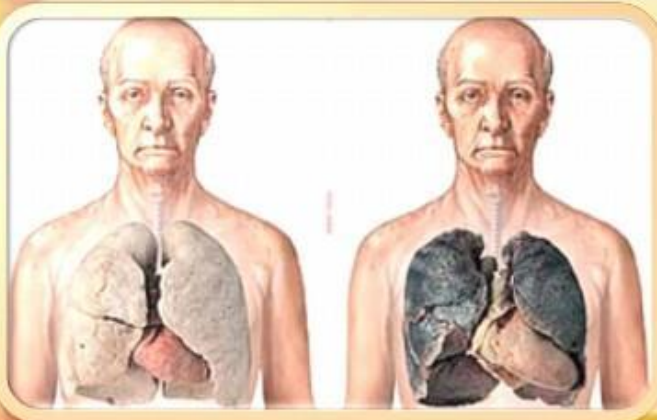


Рис. «Що робить з людиною алкоголь!»

