Хмельницький національний університет
Факультет здоров'я, психології, фізичної культури та спорту
Кафедра психології та педагогіки

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

Другий (магістерський)
Освітній рівень

ПРОФІЛАКТИКА АДИКТИВНОЇ ПОВЕДІНКИ СУЧАСНОЇ МОЛОДІ

Галузь знань - 05 Соціальні та поведінкові науки
Шифр і назва галузі знань
Спеціальність - 053 Психологія
Шифр і назва спеціальності
Шифр 18222
номер ІНП

Виконав: студент ІІ курсу, група ППмз-22-1 _____ Вікторія КОЛБА
Підпис Ініціали, прізвище

Керівник: кандидат психологічних наук, доцент _____ Наталія БЕРЕГОВА
Науковий ступінь, вчене звання Підпис, дата Ініціали, прізвище

До захисту допускаю:
Зав. кафедри психології та педагогіки
доктор психологічних наук, професор _____ Таїсія КОМАР
Підпис Ініціали, прізвище

_____ _____ 2023 р.

Хмельницький 2023

АНОТАЦІЯ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ

Тема кваліфікаційної роботи Профілактика адитивної поведінки у сучасної молоді

Здобувач Вікторія КОЛБА

Ім'я, ПРІЗВИЩЕ

Керівник Наталія БЕРЕГОВА

Ім'я, ПРІЗВИЩЕ

Кваліфікаційна робота включає 98 сторінок, 6 таблиць, 5 рисунків, перелік джерел посилання складає 53 найменувань, 6 додатків.

Ключові слова: адиктивна поведінка, профілактика, профілактична програма.

Об'єкт – адиктивна поведінка сучасної молоді.

Предмет - Профілактика адиктивної поведінки сучасної молоді.

За результатами дослідження уточнено сутність поняття «адиктивна поведінка», виявлено психологічні чинники адитивної поведінки сучасної молоді, визначено стратегії профілактики адитивної поведінки сучасної молоді, запропоновано профілактичну програму та практичні поради щодо попередження адиктивної поведінки у сучасної молоді.

Одержані результати можуть бути використані для розробки спецкурсів; використовуватися в процесі професійної підготовки студентів-психологів в рамках курсів «Психологія залежностей», «Психологія девіантної поведінки» та психологічними службами різних ланок.

Дипломник _____ Вікторія КОЛБА

Підпис Ім'я, ПРІЗВИЩЕ

Дата подання кваліфікаційної роботи до захисту 08 грудня 2023 р.

ЗМІСТ

ВСТУП	**6**
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ ПРОФІЛАКТИКИ АДИКТИВНОЇ ПОВЕДІНКИ СУЧАСНОЇ МОЛОДІ	**10**
1.1 Сутність понять «адиктивна поведінка, девіантна поведінка, адикція, залежність»	**10**
1.2 Психологічні чинники адиктивної поведінки	**14**
1.3 Профілактика адиктивної поведінки сучасної молоді	**27**
Висновки до розділу	**33**
РОЗДІЛ 2 ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОЯВУ АДИКТИВНОЇ ПОВЕДІНКИ В СУЧАСНОЇ МОЛОДІ	**35**
2.1 Методика експериментального дослідження	**35**
2.2 Профілактична програма щодо попередження адиктивних проявів у поведінці сучасної молоді	**47**
2.3 Практичні поради юнакам щодо попередження адиктивних проявів у поведінці	**63**
Висновки до розділу	**70**
ВИСНОВКИ	**72**
ПЕРЕЛІК ДЖЕРЕЛ ПОСИЛАННЯ	**75**
ДОДАТКИ	**81**
Додаток А Методика визначення схильності до різних видів залежності	**81**
Додаток Б Методика на вивчення самооцінки психічних станів	**86**
Додаток В Методика психологічної діагностики копінг-механізмів	**90**
Додаток Г Методика визначення стресостійкості	**94**
Додаток Д Методика “Вивчення рівня самооцінки”	**98**
Додаток Е Методика вивчення особистісної адаптованості до життя”	**100**

ВСТУП

Проблема адиктивної поведінки на сьогоднішній день набула значної актуальності у всьому світі. Прослідковується стійка тенденція до інтенсивного зростання прояву адиктивної поведінки у сучасної молоді, що пов'язана із зловживанням психоактивних речовин, алкогольною залежністю, тютюнопалінням, гемблінгом, інтернет-залежністю та ін. Масштаби поширення цих адикцій ставлять під загрозу і фізичне, і моральне, і психологічне здоров'я молоді. На фоні наркоманії зростає і рівень злочинності, тому що схильна до адикцій людина не вважає необхідним дотримуватись соціальних правил, традицій і норм. При цьому зростає ризик інфікування на такі хвороби як гепатит і ВІЛ-інфекція. Причиною виникнення багатьох хронічних захворювань є тютюнопаління. А розповсюдження комп'ютерів і різноманітних гаджетів призводить до все більшого перебування юнаків в віртуальному світі ніж у реальному.

Взаємозв’язок адиктивної поведінки молоді і її здоров’я в сучасній Україні є найбільш актуальною проблемою як в теоретичному, так і в практичному плані. У зв’язку з цим ця проблема потребує систематичних досліджень щодо з’ясування конкретних факторів, що впливають на загальне здоров’я молоді.

Психологічні аспекти формування різновидів адиктивної поведінки і їх профілактики активно обговорюються в науковій періодиці.

Проблеми адиктивної поведінки активно обговорюються у сучасній науковій літературі. У роботах А. Єгорова, Л. Леонової, Є. Змановської, В. Мендилевича, Н. Бочкарьової, Ц. Короленка, О. Симатової Н. Дмитрієвої, С. Смагіна представлені загальні питання щодо формування адиктивної поведінки, попередження, лікування та реабілітації осіб із залежністю [11, 20, 24, 26].

У публікаціях В. Оржеховської, Н. Зобенько, Н. Максимової, С. Толстоухової О. Пилипенка розкриті питання соціально-педагогічної профілактики залежностей. На сьогоднішній день в Україні проблему адиктивної поведінки досліджують і такі науковці, як: Н. Пихтіна, Н. Максимова, П. Толстоухова та інші [4,11, 31, 43].

Актуальність теми, її недостатня теоретична, методична і практична розробленість, необхідність розв'язання визначених суперечностей зумовили вибір даної теми дослідження: **«Профілактика адиктивної поведінки сучасної молоді».**

Зв'язок роботи з програмами, планами, темами. Магістерська робота виконана відповідно до тематичного плану виконання магістерських робіт кафедри психології та педагогіки Хмельницького національного університету.

Об'єкт дослідження – адиктивна поведінка сучасної молоді.

Предмет дослідження – профілактика адиктивної поведінки сучасної молоді.

Мета дослідження - з'ясувати стратегію профілактики адиктивної поведінки сучасної молоді.

Для досягнення мети в роботі та перевірки гіпотези були поставленні такі **завдання дослідження**:

1. Здійснити теоретичний аналіз наукової літератури щодо проблеми адиктивної поведінки в юнацькому віці.
2. Визначити чинники формування адиктивної поведінки в юнацькому віці.
3. Розкрити стратегію профілактики адиктивної поведінки сучасної молоді.
4. Провести психологічну діагностику вивчення прояву адиктивної поведінки у студентів.
5. Розробити профілактичну програму та практичні поради юнакам щодо попередження адитивних проявів у поведінці.

Гіпотеза дослідження полягає у тому, якщо своєчасно виявити осіб, що відносяться до групи ризику та проводити з ними профілактичні заходи, то це буде сприяти запобіганню адиктивної поведінки в юнацькому віці.

Методи дослідження. Для вирішення поставлених завдань та перевірки гіпотези було використано комплекс взаємопов'язаних методів дослідження:

теоретичні – аналіз, порівняння, узагальнення, систематизація психолого - педагогічної літератури з метою визначення науково-теоретичного підґрунття дослідження; емпіричні – тестування, бесіда, діалог, дискусія, спостереження, опитування; статистичні – обробка експериментальних даних.

Новизна одержаних результатів дослідження полягає в тому, що уточнено поняття «девіантна поведінка, адиктивна поведінка, адикції, залежність»; визначено й обґрунтовано чинники формування адиктивної поведінки в юнацькому віці; розроблено банк методик, які спрямовані на вивчення прояву адиктивної поведінки у студентів; розроблено профілактичну програму та практичні поради щодо попередження адитивних проявів у поведінці юнаків.

Практичне значення роботи полягає у тому, що за допомогою проведеного дослідження виявлено чинники формування адиктивної поведінки та представлено стратегію її профілактики у сучасної молоді.

На основі результатів дослідження розроблено практичні поради щодо попередження адитивних проявів у поведінці юнаків.

Дослідження було проведено на базі Хмельницького національного університету. Вибірку склали студенти в загальній кількості 60 осіб.

Практичне значення одержаних результатів дослідження. Отримані результати дослідження можуть використовуватися закладами вищої освіти України. Запропоновану профілактичну програму та практичні поради можна використовувати у професійній діяльності психолога ПТУ, ВПУ, ВОЗ.

Результати дослідження **впроваджено** в практику роботи Хмельницького національного університету.

Апробація результатів дослідження. Основні результати дослідження

опубліковані у статті фахового наукового журналу ХНУ «Психологічні травелоги» на тему: «Психологічні особливості формування адиктивної поведінки сучасної молоді» та обговорювалися на Всеукраїнській науково-практичній конференції «Актуальні питання теорії та практики психолого-педагогічної підготовки майбутніх фахівців» (20-21 квітня, 2023 р., ХНУ) і відображені у вигляді тез у збірнику наукових праць на тему: «Профілактика адиктивної поведінки юнацької молоді».

Структура та обсяг магістерської роботи. Робота складається зі вступу, двох розділів, висновків до кожного розділу, загальних висновків, списку використаних джерел (53 найменувань) та додатків (18 сторінок). Загальний обсяг магістерської - 98 сторінок. Ілюстрований матеріал подано у 6 таблицях та на 5 рисунках.

РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ ПРОФІЛАКТИКИ АДИКТИВНОЇ ПОВЕДІНКИ СУЧАСНОЇ МОЛОДІ

1.1 Сутність понять «адиктивна поведінка, девіантна поведінка, адикція, залежність»

На сучасному етапі залежність від шкідливих звичок набула глобального характеру. У більшості країн всього світу спостерігається потужне зростання чисельності залежних осбі від наркотиків, тютюнопаління, алкоголю. Зокрема, в Україні на сьогоднішній день вже немає жодного регіону, в якому би була відсутні наркозалежні.

Особливо тривожним є і той факт, що проблема різних видів залежностей охопила значну кількість сучасної молоді, які є по суті майбутнім нації.

У сучасній психологічній літературі, говорячи про залежну поведінку, часто використовують термін «адиктивна поведінка», який уведений В. Міллером (1984 р.), він уперше обґрунтував це поняття та надав йому наукового статусу з метою визначення зловживання різними речовинами, що змінюють психічний стан, включаючи наркотики, алкоголь, тютюн, та від яких в подальшому формується фізична залежність [3].

Науковець Б. Ткач подає наступне визначення: «Адиктивна поведінка - це одна із форм девіантної, деструктивної поведінки, ізформуванням прагнення до відходу від реальності шляхом штучної зміни свого психічного стану завдяки вживанню різноманітних хімічних речовин чи постійній фіксації уваги на певних видах діяльності з метою розвитку та підтримання інтенсивних емоцій» [11, с. 94].

На думку О. Змановської: «Девіантна поведінка – це стійка поведінка особистості, що відхиляється від найважливіших соціальних норм і наносить збитки суспільству самій особистостості та призводить до соціальної дезадаптації» [26, с. 82].

Слово «залежність» має багато значень. Такі науки, як психіатрія, психологія, лінгвістика, девіантологія і наркологія, роблять акцент на різні його значення, етимологічно слово «залежність» є похідним слова «висіти».

В. Жмуров виділяє кілька значень залежності.Зокрема, у психопатології - це розлад, при якому адикт відчуває себе підкореним кому-небудь або чому-небудь, та який за певних обставин змушений вести себе всупереч власної волі [37].

Залежність поділяють на такі види, як: нормальну та надмірну. Усілюди без виключення мають вроджену схильність до формування певних видів залежності. Більшість людей протягом життя мають деяку стійку здорову прихильність до друзів, батьків, дружини, чоловіка. Та іноді виникають порушення у вигляді надмірної та недостатньої прихильності до інших людей, до них схильні шизоїдні, аутичні, антисоціальні розлади особистості. Схильність до надмірної залежності провокує залежну поведінку, яка тісно пов'язана зі зловживанням особистістю кимось або чимось, із порушенням її потреб.

Терміни «залежність» та «адикція» часто використовуються в літературі як синоніми, оскільки «адикція» – це калька з англійського терміна «addiction», що означає пристрасть, залежність [42].

Проте варто зауважити, що «залежність» в психіатрії, наркології та медичній психології трактуєтьсяяк хвороба, яка має певні діагностичні ознаки. А ось значення терміну «адикція» у медичних науках до кінця не визначене та розуміється і як хвороба, і як форма девіантної поведінки, тобто це поведінка, що відхиляється від соціальних, дисциплінарних і моральних норм.

Н. Бочкарьова визначила, що: «Адикція (англ. – схильність, пагубна звичка, пристрасть) у загальному розумінні – залежність – це прагнення покластися на когось чи щось з метою отриманнязадоволення, залежність від деяких предметів, речовин чи видів діяльності» [29, с. 77].

Значний внесок у вивчення проблеми адиктивної поведінки внесли зарубіжні дослідники: Р. Браун, С. Сандервірт, Х. Мілкман, Д. Пайнз та

інші. Зараз в Україні проблему адиктивної поведінки досліджують Г. Золотова, Н. Максимова, К. Толстоухова, Н. Пихтіна та інші [18, 21, 34, 52].

Адиктивна поведінка дуже тісно пов'язаною з явищем психологічної і фізичної залежності особистості.

Психологічна залежність трактується як постійну, нав'язливу потребу в зміні свого стану за допомогою певного об'єкта та переживання емоційного дискомфорту за його відсутності [8].

Фізична залежність виникає в адикта внаслідок вживання психотропних хімічних речовин та виявляється в стані фізичного дискомфорту - абстинентний синдром. За наявності фізичної залежності, вживання психотропних речовин вже є захворюванням (наркоманія, алкоголізм, токсикоманія тощо) [8].

Різні форми залежної поведінки проявляють тенденцію до поєднання або переходу одна в одну, це доводить спільність механізмів їх функціонування. Звільнившись від одного виду залежності, наприклад, в результаті лікування або реабілітації, людина може знайти вже інші об'єкти адикції: тобто у курців може виникнути булімія, а в колишніх наркоманів – трудоголізм або ігрова залежність тощо.

Однією із характерних ознак адиктивної (залежної) поведінки є її циклічність, тобто постійна зміна фаз, до яких належать [10]:

- Наявність бажання, внутрішньої готовності до залежної поведінки. Це може проявлятися в інтересі до об'єкта або бажання його спробувати.
- Посилення бажання і напруги – це стан, коли особа дуже хоче отримати об'єкт задоволення якомога швидше. Таке може відбуватися, коли вже сформована від об'єкта задоволення психологічна залежність.
- Очікування і активний пошук об'єкта адикції.
- Отримання об'єкта адикції і досягнення специфічних відчуттів.
- Розслаблення.
- Фаза відносного спокою (ремісії).

Далі цикл повторюється із індивідуальною частотою і різною тривалістю та вираженістю.

Дослідник В. Менделевич визначив риси залежної особистості, серед яких [14]:

- інфантильність;
- сугестивність та наслідування;
- прогностична некомпетентність;
- ригідність та упертість;
- наївність, простодушність та чуттєва безпосередність;
- максималізм;
- егоцентризм;
- яскравість уяви, вражень і фантазій;
- нетерплячість;
- схильність до ризику;
- знижена переносимість труднощів повсякденногожиття;
- прихований комплекс неповноцінності;
- зовнішня соціабельність, що поєднується зі страхом перед стійкими емоційними контактами;
- прагнення говорити неправду;
- прагнення звинувачувати інших, знаючи при цьому, що вони невинні;
- прагненняйти від відповідальності у прийнятті рішень;
- стереотипність, повторюваність поведінки;
- тривожність, агресивність, фрустрація, ригідність, депресія.

1.2 Психологічні чинники адиктивної поведінки

В аналізі даної теми актуальним питанням є визначення чинників адиктивної поведінки, факторів та мотиваційних детермінантів, що її зумовлюють.

Всі види залежності мають типову природу та виникають під впливом комплексу різних чинників, а саме: біологічних, психологічних, соціальних та духовних, які у медичному середовищі називають «біопсихосоціальною моделлю» .

Існує думка, що залежність формується під впливом поганої компанії. Однак, по факту це відбувається у зворотньому порядку, а саме завдяки вже сформованій схильності до залежної поведінки дитини, яка потрапляє в несприятливе середовище. А ось сама схильність формується тими дорослими, які виховують дитину і відбувається це вже у перші роки життя дитини [35].

Людина у своєму розвитку проходить певні життєві стадії, починаючи від повної залежності від батьків і закінчуючи сформованою самодостатністю. Процес розвитку передбачає постійний баланс між пізнаванням нового, що завжди пов’язане з безпекою і ризиком та обмеженістю в діях.

Стадія повної залежності дитини від своїх батьків найбільш яскраво проявляється в період новонародженості. Пізніше, по мірі зростання можливості задовольняти власні потреби самостійно ця залежність вже слабшає. Такий хід подій є результатом здорового і нормального виховання. Ті батьки, які підтримують свою дитину у прагненні до розвитку та відділенню від них, приймаючи без осуду здійснення помилок, формують впевненість у собі в дитині і сприяють тому, щоб дитина самостійно пізнавала навколишній світ.

Отже, описана вище ситуація є ідеальною та по суті, в реальному житті зустрічається рідко. Виховання, зазвичай, проявляється або відсутністю підтримки дитини під час руху назустріч новому, або ж відгородженням дитини від проблем реального життя. В результаті такої дисгармонії, сповільнюється

або остаточно порушується формування навичок адаптації. І як наслідок, залежність від батьків, як об'єктів задоволення потреб дитини не зменшується. Тому поведінкова звичка, яка полягає у використанні чогось або когось для задоволення власних потреб переноситься на інші об'єкти адикції.

Такого роду розлади можуть відбуватися внаслідок двох наступних причин: перша – це батьківська гіперопіка; і друга – це домашнє насильство або ігнорування батьками інтересами та бажаннями дитини. Розглянемо більш докладно кожну з представлених причин [41].

Батьківська гіпреопіка. Якщо турботлива мама або тато дуже сильно оберігають своє чадо від проблем зовнішнього світу, то у нього з часом зникає бажання самостійно розвивати особисті механізми задоволення потреб.

Дитина всерівно рано чи пізно стикається з тим, що не все у світі так само легко підкоряється її вимогам, як у свій час підкорялися гіперопікаючі батьки. І вона з часом починає розуміти, що не може контролювати інших людей і як результат, це безсилля породжує в ній відчуття агресії і роздратування, але найголовніше це те, що вона починає відчувати себе невдахою. І це відбувається тому, що інші однолітки з оточення дитини, які були виховані у більш реалістичних умовах, домагаються власними навичками та отримують те, чого вона отримати не може: це і гармонійні стосунки, і самореалізацію, і професійнестановлення.

Дратівливість та незадоволеність накопичуються і дають вихід накопиченій негативній внутрішній енергії вже у підлітковому віці. І часта річ, з якою стикається підліток це широкий вибір засобів для зняття стресу у вигляді наркотиків, алкоголю, тютюну. Такий метод усунення негативних переживань дуже частопризводить до формування важких форм залежності.

Тільки в тому випадку, коли підлітку на допомогу прийде людина, яка може переламати хід подій та навчити його навичкам самостійного задоволення потреб, тоді залежності можна уникнути. І цією людиною може бути друг, вчитель, батьки, психолог. Але часто такої людини поруч не виявляється і набагато частіше поряд опиняються особи з такими ж проблемами, як в

самого підлітка, які також схиляються до широкого асортименту небезпечних речовин для зняття стресу.

Вдома цю ситуацію дитина теж вирішити не може, тому, що гіперопікаючі батьки упевнені у власній ідеальності. І замість того, щоб запропонувати дитині самостійність та підтримати її в таку скрутну хвилину, батькипочинають ще більше її контролювати і опікати. І тут виникає у дитини внутрішній конфлікт: тобто мама або тато добрі, але дитина на них злиться. І ось ця злість виникає як наслідок, реакція на незадоволені потреби та на причину цієї незадоволеності. В результаті роздратування накопичується та спрямовується на інших або на себе самого. Вищою точкою прояву такого гніву на самого себе є суїцид.

Домашнє насильство/ігнорування. Серед всіх видів насильства: фізичне, психологічне, економічне, сексуальне, будь-який з них однаково травматичний для психіки дитини та впливає на її вміння адаптуватися до реальних умов навколишнього світу, вирішувати проблеми задоволення особистих потреб та долати труднощі.

Дитина, яка виросла в атмосфері ігнорування себе або насильства, позбавлена необхідних умов для нормального розвитку. І в результаті, формуються низька самооцінка, страх діяти та зневіра у свої сили. Така дитина теж не може сформувати власні механізми задоволення потреб. В результаті постійного пригнічення батьками та накопичення прихованого гніву на батьків запускається такий самий сценарій, що і у розбещеної дитини, тобто пошук простих методів відчути себе задоволеним.

У здорової людини задоволеність цілого ряду потреб: біологічних, соціальних, психологічних, інтелектуальних, виникає завдяки самореалізації. Для задоволення цих базових потреб здорова людина докладає власні зусилля, продумує стратегію та здобуває нові навички. А для дітей, які виховані в вищеописаних умовах, гіперопіка або насильство, такий спосіб задовлення потреб утруднений, тому що механізм навчання цим навичкам не натренований. І саме тому, вони зупиняють свій вибір на формах одержання

задоволення або відволікання від незадоволеності, які більш доступні - це різного роду психостимулятори, як відволікаючий і заспокоюючий фактор, і вже згодом, стають залежними від них [48].

Існує навіть міф, що батьки залежної дитини обов'язково мають теж бути алкоголіками чи наркоманами. І дійсно, у багатьох публікаціях можна побачити інформацію про те, що залежні особи походять із неблагополучних сімей. Це так і є, проте важливо визначити, який зміст вкладається у термін «неблагополучна сім'я».

Протягом багатьох років ми вважали, що якщо батьки не п'ють та не б'ються, то ця сім'я благополучна. Але благополучність це факт відсутності насильства і гіперопіки.

Гіперопіка є таким же показником залежності, як і всі інші названі. Опікаючий дорослий не займається своїм особистим життям тому, що не знає своїх потреб та не звик звертати на них увагу у зв'язку з низькою самооцінкою чи невмінням реалізовувати свої потреби. Схильність до контролю в одних батьків виражається у формі опіки, тобто м'якої в'язниці, а в інших – це форма жорсткого впливу. Такі батьки не в змозі контролювати своє особисте життя, задовольняти власні потреби і тому займаються своїми дітьми. Отже, моделям залежної поведінки діти в першу чергу навчаються у своїх же батьків [31].

Розглянемо формування залежної поведінки з точки зору вікових криз особистості.

Індивідуальний психічний розвиток організму особистості відбувається в онтогенезі. Онтогенез включає такі основні періоди розвитку, як: дитячий вік, раннє дитинство, дошкільний та молодший шкільний вік, підлітковий та юнацький вік, період дорослості та старість.

Вікові кризи при переході від одного вікового періоду до іншого, роблять особистість більш уразливою до стресів, тому що вона потрапляє в ситуацію неможливості вирішення своїх проблем за допомогою отриманого життєвого досвіду. Саме в періоди вікових криз збільшується ризик виникнення і розвитку адиктивної поведінки [52].

З моменту народження дитина переходить від симбіотичного стану, у якому вона перебуває у пренатальному періоді з організмом матері, до нових умов існування, і це вимагає включення адаптаційних механізмів. Безумовні рефлекси: захисні, орієнтовні, статеві і харчові, включаються у дитини відразу після народження та забезпечують роботу основних систем організму і дозволяють їй пристосуватися до навколишнього середовища. Ще у внутрішньоутробному розвитку в плода формується смоктальний рефлекс. Завдяки цьому рефлексу у дитини здійснюється харчування в постнатальний період.

З початку появи на світ дитина вже проявляє первинні потреби: у їжі, сні, русі, теплі, захисті, нових враженнях, спілкуванні. Через свою безпомічність дитина сигналізує про особисті потреби дорослим, від яких вона перебуває у повній залежності. Негативні переживання, які виражаються в занепокоєнні, плачі викликає в неї неможливість задоволення потреб.

Протягом першого року життя дитина розвивається, формуючи потреби, викликані необхідністю побудови нових взаємин з навколишнім світом та переходом на наступний етап психічного розвитку. І якщо дитина не має належного задоволення потреб в силу поганого догляду, наявності захворювань та інших причин, то у неї формується недовіра до світу і оточуючих, яка проявляється підвищеною дратівливістю, тривожністю, плаксивістю.

А оскільки основним видом діяльності дитини першого року життя є емоційне спілкування, то його виражений дефіцит може призвести до вповільнення психічного розвитку - «госпітальний синдром».

Дитина задовольняє голод не тільки за допомогою годування. Материнське молоко містить ендорфіни, які дозволяють їй переборювати тривогу і страх, тому наполеглива потреба у материнському молоці у дітей двох років та більше може проявлятися як сама рання форма залежності – сагінозалежність (sagina лат. – тобто годування – гранична залежність від годування) – та свідчити про наявність психоемоційних проблем [45].

Варто зазаначити, що заспокоєння у дитини викликає не тільки факт насичення молоком, але і сам акт смоктання, який є символічним заміщенням процесу годування з метою досягнення емоційної стабільності дитиною. На ослаблення негативних емоцій та відновлення емоційної рівноваги спрямоване смоктання дитиною соски і пальців та інших предметів.

Одну із ранніх форм адиктивної поведінки також представляє *феласмозалежність* (felasmos, грець. – смоктання). При сагіно і феласмозалежності задіяні моторика і психологічна складова, тобто дані феномени мають психофізіологічне підґрунтя [33].

Але варто підкреслити, що під залежною поведінкою в цьому випадку, розуміється нав'язливе прагнення дитини до акту смоктання, як до основного способу порятунку від страхів та тривог, і це, також свідчить про наявність у неї психоемоційних проблем та внутрішніх конфліктів.

Звичка дитини себе самостійно заспокоювати, приводить окрім недовіри до світу і до зниження потреби взаємодії із оточуючими людьми, а також ослабленню потреби в пізнанні і зменшенню дослідницького інтересу, і тому у підсумку, може бути причиною відставання в розвитку і порушенні соціалізації.

Виникнення неврозів, таких як *оніхофагія* – кусання нігтів та трихофагія – кусання, смоктання волосся та деяких видів залежностей у більш пізньому віці: алкоголізм, тютюнопаління, гамбринізм – це пивна адикція, дослідники зв'язують з незадоволеністю потреби у смоктанні [15].

На думку ряду дослідників: «Невирішені конфлікти першого року життя можуть приводити і до депресивних форм страху порожнечі й покинутості, а також стати причиною формування й розвитку ранніх форм залежної поведінки, що не дозволить дитині здійснити повноцінний перехід від організмового існування до індивідного рівня розвитку» [4].

У період від 1 до 3-х років змінюється соціальна ситуація розвитку дитини та, міняються способи її взаємодії зі світом і оточуючими людьми, відбувається її інтенсивний психічний розвиток. Прагнення до самостійності і,

одночасно, наявність залежності дитини від уваги, оцінок та допомоги дорослих породжують певні протиріччя, що вимагають вирішення. У дитини виникають нові потреби, неможливість їх задоволення може викликати фрустрацію, прояв страхів і неврозів. Реальний світ, який пізнається дитиною, при недостатній увазі дорослих та неправильному вихованні, сприймається нею як ворожий і повний небезпек.

Потребою дитини в захисті, який, здатні дати їй рідні люди, продиктована *парентозалежність* (parentes, лат. – батьки), тобто залежність від присутності батьків при засинанні або страх розставання із ними. В даний період цей тип залежної поведінки зустрічається найбільш часто [13].

У дошкільний період вже починає формуватися особистість дитини, відбуваються зміни в поведінці та фізичні перетворення її організму, важливу роль починає відігравати самоствердження. Провідною стає ігрова діяльність, також, з'являється потреба у визнанні однолітків. Готовність дитини до навчальної діяльності є свідченням позитивного проходження цього вікового періоду. *Пезозалежність* (pezo, грець. – грати) викликає затримку переходу від ігровоїдіяльності дитини до навчальної [43].

Для молодшого шкільного віку характерна зміна соціального статусу дитини. Виникає необхідність її адаптації до нового виду діяльності і соціального оточення. І це може зумовлювати інший вид залежної поведінки і*когенозалежність* (ıko'jenıa, грець. – родина), тобто прагнення перебувати серед членів своєї родини і неготовність до зміни звичного мікросоціального оточення. Ця залежність порушує адаптацію дитини до дитячого саду або школи і негативно впливає на її соціалізацію [19].

Підлітковий період є перехідним та складним, іде біологічне і статеве дозрівання організму, виникає новий рівень самосвідомості, активний психічний розвиток, відбувається соціалізація особистості. У підлітків проявляється необ'єктивне сприйняття дійсності, емоційна нестійкість, підвищена ранимість, вони дуже схильні до ідеалізації почуттів дружби, любові і сексуальних стосунків. Також, для осіб цього віку

характерні такі переживання, що пов'язані із власною зовнішністю, прийняттям або неприйняттям їх однолітками, визнанням оточуючими їх здібностей і умінь. Зміни в поведінці викликані гормональною перебудовою організму і психологічними змінами - прагненням до самопізнання, самоствердженням й самостійністю.

Під час підліткової вікової кризи і кризи юності, яка свідчить про перехід до суб'єктного рівня розвитку, найбільш травматичною буде фрустрація інтимно-особистісної і навчальної сфер діяльності. Наявність комунікативних проблем, акцентуації характеру, конфліктів з однолітками, педагогами чи батьками, девіантна поведінка, можуть привести до формування хімічних та нехімічних типів залежностей: наркотичної, алкогольної, харчової, комп'ютерної, адикції до руйнування і саморуйнування, прагненню до невиправданого ризику і створенню небезпечних ситуацій, SMS-адикції, залежності від мобільних телефонів і відео чи аудіостимулів, адиктивному фанатизму - музичному або спортивному, гаджит-адикції, любовної або бьюті-адикції. Серед підлітків найбільш часто зустрічаються такі види хімічних адикцій: тютюнопаління, наркоманія, алкоголізм, токсикоманія [53].

Ймовірність розвитку адиктивної поведінки вище у тих підлітків, які відчувають депресію, мають підвищений рівень тривожності, перебувають у стресовому стані або страждають ендогенними захворюваннями і розладами особистості. Зловживання психоактивними речовинами викликає у них значні зміни ціннісної ієрархії і призводить до особистісної деформації.

В рамках теми нашого дослідження детальніше зупинимося на формуванні адитивної поведінки в юнацькому віці.

Найбільш значимими в юнацькому віці є учбово-виробничі, інтимно-особистісні стосунки, фрустрація яких може викликати розвиток хімічних адикцій, таких як: алкоголізм, тютюнопаління, гамбринізм, залежність від стимуляторів, наркоманія та поведінкових адикцій: спортивна адикція, різні види бьюті-адикції, гемблинг, адикція вправ, шопінг, харчова адикція і

компульсивне переїдання, заняття екстремальними видами спорту й туризму, комп'ютерна і інтернет-залежність, гаджит-адикція [39].

В юнацькому віці спостерігаються часті прояви адиктивної поведінки та поглиблення різних її форм, що може пояснюватися і низьким рівнем інтелектуального розвитку, і не завершеним процесом формування особистості, і негативним впливом оточуючого соціуму [7].

На думку С. Бєлічевої: «В основі адитивної поведінки знаходиться патологічний розвиток окремих біологічних і соціальних потреб, формування їх, як правило, починається саме в підлітковому та ранньому юнацькому віці і надалі набуває стійкого характеру, що складно піддається корекції» [21, с. 17].

У період юнацького віку активно відбувається соціальне та особистісне самовизначення. Головними психологічними досягненнями у цьому періоді, за визначенням І. Кона, є відкриття свого внутрішнього світу, усвідомлення своєї неповторності і унікальності. Особистість юнака потребує не стільки незалежність від дорослих, скільки чіткої орієнтації і визначення свого місця в житті. І це приводить до необхідності розвитку механізмів самосвідомості юнаків, формування світогляду і життєвих позицій [6].

Причини адиктивної поведінки осіб юнацького віку складні і багатоаспектні: і психологічні, і економічні, і соціальні, і психофізіологічні. Проте кожна з названих причин не може виступати єдиною у виникненні адикцій у юнаків.

Б. Ткач зазначав: «Для молоді, яка епізодично вживає алкоголь, властиві такі характеристики, як надмірна орієнтація на вплив середовища, не-конформні тенденції у міжособистісних взаєминах, тенденція до поглиблення домінування, агресивності і незалежних рис поведінки з частковим усвідомленням своїх некомформних тенденцій, яскраво виражені акцентуації характеру, домінування деструктивної агресії над конструктивною, послаблення контролю своєї поведінки, низький рівень емпатії та схвалення агресивної поведінки загалом, домінування екстернального локусу контролю» [41, с. 37].

На сьогоднішній день є дані, що свідчать, що діти, які народилися у сім'ях, в яких батьки вживають алкоголь або наркотики, мають більшу схильність до узалежнення, ніж діти здорових батьків. Але проблеми вживання алкоголю або наркотиків у юнацькому віці виникають не тільки в неблагополучних сім'ях, а й у достатнього благонадійних та матеріально забезпечених [12].

Важливим фактором вживання наркотиків, тютюну, алкоголю юнаками є «біг за модою» та вплив сучасних неформальних іміджевих тенденцій. Куріння, азартні ігри, вживання алкоголю сприймаються сучасною молоддю як зовнішні ознаки дорослого життя та найлегші способи досягнення бажаної дорослості.

А. Баринова відносить до адиктивних проявів юнаків алкоголізм, наркоманію, токсикоманію, куріння, і також ігрову залежність [1]. Тому, в цьому дослідженні буде детально розглянуто саме такі види адикцій.

Головною причиною наркоманії юнаків є ейфоричний ефект, який виникає при вживанні наркотиків. Слово «ейфорія» означає почуття задоволення повного благополуччя, піднесений та радісний настрій, що не відповідає об'єктивним обставинам і реальному стану організму [3].

На початок уживання наркотиків серед молоді, насамперед впливає мода, прагнення влитися в ту компанію, оточення, яка для юнаків важливе, цікаве і де є норма споживання різних видів наркотичних речовин. А перші «спроби наркотиків» можуть бути продиктовані власне потребою самоствердитись, цікавістю, завоювати популярність. Значну роль також відіграє і недостатня дисциплінованість, слабкий самоконтроль і контроль з боку батьків, незрілість характеру, підвищений інтерес до незнайомих відчуттів.

Частіше юнаки отримують наркотики від однолітків або осіб, старших за віком. Джерелом інформації про доступність цих наркотичних речовин і ефект від їх вживання є неформальні групи ровесників, які фактично відіграють роль «вчителів». Так і отримується інформація про наркотики та юнаки прилучаються до їх вживання. На сьогоднішній день наркоманія - це «біла

чума», яка поступово вбиває здорові клітини нервової та інших систем організму юнака, який цього не усвідомлює та не розуміє [9].

Та в більшості випадків вживання наркотичних речовин пов'язано із бажанням спробувати щось нове і розширити свій спектр відчуттів. Тому, для досягнення максимального ефекту і шукаються нові способи введення, і нові речовини, і різне поєднання цих речовин. Та від легких наркотиків відбувається досить швидкий перехід на сильнодіючі речовини. У юнаків при вживанні наркотичних речовин швидко виникає спустошеність, також він стає замкненим у собі.

Алкоголізм - захворювання, яке викликається систематичним вживанням алкогольних напоїв. Характеризується наявністю патологічного потягу до них та призводить до психічних і в тому числі фізичних розладів та порушень соціальних стосунків особи, яка дуже страждає від цього захворювання [7].

У результаті регулярного вживання алкоголю підвищується стійкість до алкоголю і починає формуватися потяг до нього. У цей момент починають змінюватись і захоплення і характер особи. Адикт втрачає інтерес до всіх сфер життя, змінюються і взаємовідносини з оточуючими.

Токсикоманія у даний час являє собою один з найбільш розповсюджених та небезпечних видів наркоманії. Викликаючи серйозні порушення у роботі організму і сильну залежність, токсикоманія відрізняється від наркоманії з юридичним аспектом: вона включає прийом речовин, які не віднесені до групи наркотиків, і на які них не розповсюджується правова або кримінальна відповідальність, яка діє по відношенню до наркоманів [4].

Небезпека токсикоманії заключається у тому, що в результаті отруєння парами цих летючих хімічних речовин: парів бензину, клею, речовин для розведення фарби, побутових аерозолів та інші, вона веде до серцевої недостатності та розладів центральної нервової системи. Систематичне отруєння цим парами викликає ауто агресивні дії, порушення поведінки [13].

Куріння - це найбільш розповсюджене серед молоді небезпечне захворювання, яке приводить до погіршення загального стану здоров'я. І до

певного часу нікотин може діяти на організм непомітно та приховано. В ранньому юнацькому віці серед причин поширення куріння виділяють і негативний приклад батьків, і рекламу цигарок, і перегляд кінофільмів, і невміння організувати дозвілля, і низький рівень стресостійкості [13].

У юнацькому віці куріння носить переважно психологічний характер, і хоча вже і є ознаки фізіологічної залежності, в молодих курців швидше виявляється ризик дезадаптації в стресосвих умовах та більше виражена нервово-психічна нестійкість [14].

Ігрова залежність являє собою одну із форм психологічної залежності, що проявляється у вигляді патологічного потягу до азартних ігор: казино, онлайн-ігри, комп'ютерні ігри, ігрові автомати.

Американські психотерапевти виділили наступні психологічні причини ігроманії в юнаків:

- самотність, хронічна туга. Такі люди, схильні до меланхолії, і ті, у кого в крові знижений рівень ендорфінів, для отримання відчуття ейфорії гарантовано «підсаджуються» на гру;
- наявна схильність до імпульсивної поведінки. Ігроманія насамперед небезпечна для творчих людей;
- фінансові проблеми, за відсутності коштів адикт сподівається на швидкий виграш [8].

У патологічних гравців порушені такі психічні функції, як: сила волі та здатність до прийняття рішень. І саме порушення процесів прийняття рішеня та гальмування призводить до того, що хронічний адикт прагне до миттєвого задоволення, навіть не звертаючи увагу на серйозні наслідки, такі як: проблеми з навчанням, погані стосунки з родиною тощо.

Отже, узагальнені дані, представлені в наукових джерелах, дозволяють визначити основні передумови формування адиктивної поведінки:

1. Загальний психологічний дискомфорт, який обумовлює потреби людини у зміні психічного стану та відходу від реальності і який може бути викликаний:

– дисбалансом психічних процесів, наслідками органічних уражень центральної нервової системи та перенесених психоневрологічних захворювань і психотравм;

– наявною фрустрацією життєво важливих потреб людини чи наявністю у неї невротичних проблем;

– довготривалим перебуванням у стресових, психотравмуючих обставинах.

2. Низька стресостійкість і схильність до втечі від проблем чи пошуку швидкого задоволення які можуть бути пов'язані з:

– індивідуально-типологічними особливостями особистості;

– несформованістю вольових якостей і життєвих навичок;

– сформованими в процесі соціалізації стереотипами копінг-поведінки у складних ситуаціях;

– егоцентричною чи гедоністичною спрямованістю особи.

3. Фактори, які можуть стримати формування залежності:

– усвідомлення наслідків та небезпеки адикцій, негативних установок щодо адиктивної поведінки та її окремих різновидів;

– наявність альтернативних інтересів, життєвих сенсів, захоплень, планів і перспектив;

– стійкі та благоприємні міжособистісні стосунки, соціальна підтримка.

До загальних чинників, які сприяють формуванню схильності до адиктивної поведінки у молоді відносяться:

- Біологічні: спадковість, захворювання центральної нервової системи та кори великих півкуль головного мозку тощо; спадковість психічних захворювань та алкоголізму; важкі нейро-інфекції в ранньому віці та соматичні захворювання; органічні ураження мозку;

- Соціальні – чинники макро- та мікросередовища, серед яких варто виділити: вплив сім'ї та іншого найближчого соціального оточення людини, токсичні сімейні стосунки, які призводять до неправильного розуміння та

засвоєння соціальних норм; легкий неконтрольований доступ до грошей; патологічні типи сімейного виховання; традиції в соціумі, вплив засобів масовоїкомунікації, культура та ін.;

- Психологічні чинники: внутрішні конфлікти, труднощі в комунікації та міжособистісній взаємодії, невротичні тенденції, особливості Я - концепції, низька самооцінка, хронічне переживання стресів, психотравм та невміння долати життєві труднощі; психологічний інфантилізм; відсутність соціально-схвалюваної активності і соціально-значущих установок; відсутність захоплень; невизначеність у питаннях професійної орієнтації; дефіцит мотивації досягнень; підвищена тривожність, агресивність, депресія, імпульсивність; схильність до ризикованої поведінки; низький рівень розумового розвитку.

Отже, при становленні життєвої позиції юнаків та формуванні у них адиктивної поведінки, значна увага приділяється комплексу дисоціалізуючих чинників. Кожний з яких сам по собі до залежності не призводить, але їх комплексна взаємодія суттєво послаблює адаптаційні можливості людини. До того ж робить її вразливою до проблем і збільшує вірогідність того, що у певних обставинах вона може залучитись до вживання алкоголю, тютюну чи наркотиків.

1.3. Профілактика адиктивної поведінки сучасної молоді

Профілактика – це сукупність заходів, які спрямованиі на охорону здоров’я, попередження виникнення та розвитку хвороб людини, на покращення фізичного стану населення, збереження працездатності та забезпечення довголіття. В питаннях зловживання сучасною молодю психоактивними речовинами, профілактика розглядається, як комплекс навчальних, соціальних та медико-психологічних заходів, направлених на виявлення і усунення причин та умов, що сприяють розповсюдженню та

вживанню ПАР, попередження розвитку та ліквідації негативних соціальних, особистісни, і медичних наслідків зловживання ПАР [40].

Профілактику прийнято поділяти на первинну, вторинну і третинну:

- Первинна профілактика включає комплекс с, навчальних, оціальних та медико-психологічних заходів, що попереджають залучення до вживання ПАР і викликають хворобливу залежність.

- Вторинна профілактика зловживання ПАР передбачає комплекс навчальних, соціальних та медико-психологічних засобів, що попереджають рецидиви після лікування ранніх форм алкоголізму, наркоманії, ігроманії, залежність від комп'ютера і т.д.

- Третинна профілактика є комплексом навчальних, соціальних та медико-психологічних заходів, які направлені на попередження зривів й рецидивів захворювань і які спрямовані на відновлення особистісного та соціального статусу адикта, його повернення в сім'ю, у навчальний заклад, у трудовий колектив [29].

Профілактика адиктивної поведінки серед юнацтва може проводитись на основі підходів й моделей, які застосовуються для профілактики адиктивної поведінки загалом [10, 16], проте має певні особливості. Традиційний підхід, який спрямований на відмову юнацтва від ризикованої чи шкідливої поведінки, не може бути застосований, оскільки самі види активності, від яких в цьому випадку формується залежність, можуть бути необхідними і корисними для людини.

Психопрофілактика залежностей здійснюється у рамках двох методологічних моделей, а саме: інформаційної та поведінкової [3]. Щодо інформаційної моделі, то знання негативних наслідків адикцій стримує від них. Інформування молоді про негативні наслідки залежної поведінки доречно здійснювати на таких рівнях, як: медико-психологічному, правовому та соціальному. На медико-психологічному рівні інформування передбачає розповсюдження відомостей про шкоду здоров'ю від залежної повіедінки.

Правовий аспект полягає в інформуванні про правові наслідки вживання і розповсюдження наркотиків, а також, злочинів, що скоюються у стані наркотичного або алкогольного сп‘яніння. Інформування на соціальному рівні вимагає активізації суспільних структур та громадської думки щодо профілактики адикцій.

Поведінкові моделі профілактики зосереджуються на особистісних і соціальних проблемах особи (об‘єкту профілактичного впливу). До поведінкових моделей відносять:

- модель підтримки позитивної самооцінки і самоповаги, формування комунікативних навичок, формування системи особистісних цінностей, розвиток віри усвої сили, вироблення навичок виходу зі стресу, подолання соціальної ізоляції й конструктивного вирішення проблем, підтримка процесів самореалізації і самовизначення;
- модель зміцнення здоров'я, яка заохочує розвиток альтернативних активностей (спорт, здоровий спосіб життя, активне дозвілля і т. п.), та які можуть стати бар'єром для формування адикцій;
- модель зміцнюючих чинників чи так звана «копінг-стратегія», яка базується на такому твердженні, що здорові люди володіють такими ресурсами, які допомагають їм конструктивно впоратися із навантаженнями, стресами і конфліктами, підвищеними вимогами середовища [50].

Отже, в поведінкових моделях основна увага приділяється подоланню стану тривожності, виробленню навичок вироблення конструктивних рішень і конструктивної поведінки в складних життєвих ситуаціях, розв‘язанню проблем у спілкуванні з оточуючими та досягненню добровільної свідомої відмови від адикції.

Зважаючи на вищеописане, профілактика адиктивної поведінки перш за все має передбачати проведення як прямих профілактичних впливів: усунення безпосередніх причин та передумов формування адиктивної поведінки, так і непрямих профілактичних впливів: усунення загальних чинників, завдяки яким людина стає схильної до адикції.

Але, прямим та непрямим профілактичним інтервенціям, які спрямовані на різні групи молодих людей, має бути приділено основну увагу .

Щодо прямої профілактики, то цільовими групами формування адикцій може виступати вся молодь (загальна первинна профілактика), а також, ті особи, яким властиві певні передумови формування адикцій (спеціальна первинна профілактика) та молодь, яка вже проявляє ознаки адиктивної поведінки, але ще не опинились у стані соціальної дезадаптації (вторинна профілактика).

Актуальним є те, що на кожному рівні профілактичної роботи можуть бути залучені сім'ї молодих людей. Таку роботу доречно проводити на базі освтніх закладів як окрему профілактичну програму чи в рамках комплексних програм профілактики адикцій та формування здорового способу життя і навичок безпечної поведінки.

Загальна первинна профілактика адиктивної поведінки може організовуватись у формі проведення короткотермінових просвітницьких тренінгів та передбачати:

- надання інформації щодо ознак, сутності, чинників, проявів, закономірностей формування і наслідків адиктивної поведінки;
- обговорення поширеності у середовищі учасників певних видів адикцій, їх причин і впливу на життєдіяльність і розвиток людини;
- самооцінка учасниками тренінгів особистих ризиків формування адикцій в даний момент і в майбутньому житті та визначення шляхів їх мінімізації;
- обговорення тих технологій впливу, які використовують засобами інформації і рекламою для формування у людей психологічної залежності від певних інформаційних продуктів та товарів і формування критичного ставлення до цих впливів;
- визначення соціальних норм, яких варто дотримуватись, щоб не перейти до залежності;

- інформування щодо можливостей отримання молодю соціальної і психологічної допомоги в складних життєвих обставинах і зокрема, при формуваннв адиктивної поведінки.

До участі в спеціальних профілактичних заходах (спеціальна первинна профілактика) залучається молодь, яка в ході просвітницьких тренінгів, діагностичних процедур визначили у себе високий ризик схильності до адиктивної поведінки. Профілактична робота на такому рівні наступна:

- проводиться у формі проведення тренінгу навичок і індивідуальних консультацій та спрямована на пошук шляхів подолання або компенсації тих чинників, які підвищують ризик формування певних адикцій;

- визначення учасниками своїх цінностей, інтересів і життєвих планів та перспектив, які несумісні з формуванням адиктивної поведінки і шляхами їх реалізації у реальному житті;

- корекція індивідуальних передумов формування адикцій і формування навичок, необхідних для виходу із стресових ситуацій, подолання проблем, протидії зовнішнім впливам, розвиток самоконтролю, самоствердження та самореалізації;

- залучення учасників тренінгу та консультацій до різних видів дозвільної та творчої діяльності [46].

Вторинна профілактика адиктивної поведінки проводиться з молодими людьми, які вже виявили ознаки формування адикцій, та спрямована на запобігання заглибленні залежності, соціальної дезадаптації і переходу у ще більш небезпечні види адиктивної поведінки. На цьому рівні профілактична робота проводиться у формі проведення групової терапії чи груп взаємодопомоги і індивідуальної корекційної роботи та передбачає усвідомлення ризиків адикцій та мотивації їх контролю, знаходження альтернативних інтересів і цінностей, формування навичок самоконтролю

адиктивних бажань, сприяння підтримці позитивних соціальних зв'язків людиною, формуванню соціальної мережі спілкування і підтримки навколо неї.

Профілактику адиктивної поведінки необхідно, також, здійснювати з урахуванням вікових особливостей особи психопрофілактичного впливу [51].

Що стосується юнацького віку, то в цей віковий період послаблюється емоційна залежність від групи однолітків і на перший план виходять форми поведінки, які виражають індивідуальність юнака. Тому, у психопрофілактиці адикції перевага надається індивідуальним формам роботи, таким як: проведення індивідуальних консультацій з метою викорінення психологічних причин, які негативно впливають на життя молодої людини; соціальне активне навчання, яке включає формування уявлень про ризик, що пов'язаний зі шкідливими звичками, засвоєння соціально-позитивних норм поведінки [6].

Рекомендованими методами психопрофілактичної роботи з юнаками можуть бути: методи навіювання і переконання; метод корекції ірраціональних уявлень про залежну поведінку; самостійне опрацювання літератури з проблем адиктивної поведінки; тренінг особистісного росту; лекції; майстер-класи; залучення юнаків до підготовки і проведення психопрофілактичних заходів серед молодших школярів та підлітків і ін.

Отже, для профілактики адиктивної поведінки молоді необхідно:

– перщ за все сформувати у юнаків адекватне уявлення щодо адиктивної поведінки, її різновидів, проявів і наслідків, чинників, ознак та механізмів формування;

– нейтралізувати або усунути чинники в сім'ї, безпосереднього соціального оточення і суспільства в цілому, що призводять до формування в людини дезадаптивних якостей та схильності ухилятися від життєвих проблем, фіксації уваги тільки на окремих діях, заохоченні пасивної, споживацької життєвої позиції та стимулюють конкретні види залежної поведінки;

– усунення або компенсація вже сформованих особистісних якостей

юнаків, що заважають їх соціальній адаптації і полегшують формування адикцій;

– сформувати навички і розвинути якості, які необхідні для подолання проблем і адаптації в складних життєвих умовах;

– формування у молоді широкого кола інтересів, активної життєвої позиції, критичного мислення;

– створити умови, які необхідні для реалізації різноманітних інтересів, активного здорового дозвілля та ведення здорового способу життя;

– забезпечити доступ до соціальних послуг, необхідних для вирішення психологічних проблем та складних життєвих ситуацій.

Важливу роль у профілактиці залежної поведінки молоді відіграє робота психологічної служби освітніх закладів, яка забезпечує розвиток особистості, сприяє формуванню у молоді принципів здорового способу життя, визначенню шляхів успішної соціалізації молоді, стимулюванню до самостійного і усвідомленого вибору життєвої позиції, здобуванню певних знань, умінь й навичок здорового способу життя і відмови від різних видів адикцій. Найважливіше завдання фахівців психологічної служби освітніх закладів - це попередження адиктивної поведінки.

Висновки до розділу

На основі проведеного теоретичного дослідження визначено сутність понять: «адиктивна поведінка, девіантна поведінка, адикція, залежність». Проаналізовано види прояву залежності особистості: психологічна і фізична. Визначено риси залежної особистості та чинники, фактори, мотиваційні детермінанти, що зумовлюють формування адиктивної поведінки. Всі види залежності мають типову природу й виникають під впливом комплексу біологічних, психологічних та соціальних чинників.

Після аналізу всіх аспектів адиктивної поведінки зроблено висновок, що адикції формуються у осіб, які часто знаходяться у стані психологічного дискомфорту, у них наявна низька стресостійкість та схильність уникати адекватного рішення проблемних ситуацій та концентруватися тільки на певних деструктивних видах діяльності, відсутністю у них альтернативних інтересів й стійких благо приємних міжособистісних стосунків.

Профілактика адиктивної поведінки повинна спрямовуватись на усвідомлення молодю ризиків адикції, діагностику, своєчасне виявлення осіб групи ризику, розвиток навичок самоконтролю, адаптивних можливостей і альтернативних інтересів, нейтралізацію індивідуальних чинників, що провокують формування адикції.

РОЗДІЛ 2 ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОЯВУ АДИКТИВНОЇ ПОВЕДІНКИ В СУЧАСНОЇ МОЛОДІ

2.1 Методика експериментального дослідження

Експериментальне дослідження було проведене нами з метою вивчення прояву адиктивної поведінки у студентської молоді. У дослідженні брали участь студенти ХНУ, в загальній кількості 60 осіб.

У процесі проведення експериментального дослідження, що дало можливість виявити студентів, які мають схильність до адиктивної поведінки, нами були використані методики [29, 44, 48]:

- методика діагностики схильності до різних видів залежності (Г.В.Лозова);
- методика вивчення психічних станів (Г. Айзенка);
- методика психологічної діагностики копінг-механізмів (Е. Heim);
- методика визначення стресостійкості (Холмса-Раге);
- методика вивчення рівня самооцінки;
- методика вивчення особистісної адаптованості до життя" (А. В. Фурман).

Опис вищевказаних методик:

Методика діагностики схильності до різних видів залежності (Г.В.Лозова). Методика дозволяє діагностувати загальну схильність до залежностей. Тест на аддикцію також визначає схильність людини до різних видів залежностей. Пропонується тестовий матеріал, що складається з 70 питань (суджень). За підсумком балів визначається:

1. Залежність від алкоголю: 1, 15, 29, 43, 57.
2. Телевізійна залежність: 2, 16, 30, 44, 58.
3. Любовна залежність: 3, 17, 31, 45, 59.
4. Ігрова залежність: 4, 18, 32, 46, 60.

5. Залежність від міжстатевих відносин: 5, 19, 33, 47, 61.
6. Харчова залежність: 6, 20, 34, 48, 62.
7. Релігійна залежність: 7, 21, 35, 49, 63.
8. Трудова залежність: 8, 22, 36, 50, 64.
9. Лікарська залежність: 9,23,37,51,65.
10. Залежність від комп'ютера (інтернету, соціальних мереж): 10, 24, 38, 52, 66.
11. Залежність від куріння: 11, 25, 39, 53, 67.
12. Залежність від здорового способу життя: 12, 26, 40, 54, 68.
13. Наркотична залежність: 13, 27, 41, 55, 69.
14. Загальна схильність до залежностей: 14, 28, 42, 56, 70.

Тест «Самооцінка психічних станів» (адаптований варіант методики Г. Айзенка). Методика спрямована на визначення в досліджуваних наявних психічних станів: тривожність, агресивність, фрустрація, ригідність.

Методика психологічної діагностики копінг-механізмів (E. Heim). Методика психологічної діагностики копінг-стратегії дозволяє дослідити 26 ситуаційно-специфічних тактик копінгу (типів поведінки, як реагування на складну життєву ситуацію, боротьби зі стресом), Ці варіанти поведінки розподілені на три основні сфери психічної діяльності людини – когнітивні, емоційні та поведінкові копінг-механізми. Досліджуваним запропоновано згадати, яким чином вони найчастіше вирішують стресові ситуації та ситуації, які потребують сильного емоційного перенапруження.

Методика визначення стресостійкості (ХОЛМС-РАГЕ). Ця **М**етодика спрямована на визначення досліджуваними всіх подій, що сталися з ними впродовж останнього року та підрахувати загальну кількість балів. Доктори Холмс і Раге (США) вивчали залежність захворювань від різних стресогенних життєвих подій в більш ніж 5 тисяч осіб. Вони дійшли висновку, що психічним та фізичним хворобам зазвичай передують серйозні зміни в житті людини. І вже на підставі свого дослідження вони склали шкалу, у якій кожній важливій

життєвій події відповідає певна кількість балів залежно від ступеня її стресогенності.

Методика "Вивчення рівня самооцінки". Ця методика передбачає вибір досліджуваними з 32 суджень тих, які притаманні їхньому стану та позиції.

Інтерпретація методики здійснюється наступним чином:

Від 0 до 25 - свідчить про високий рівень самооцінки, при якому людина, як правило, не обтяжена "комплексом неповноцінності" та правильно реагує на зауваження і рідко піддає власні дії сумніву.

Від 26 до 45 - середній рівень самооцінки, при якому людина рідко страждає від "комплексу неповноцінності" та лише деколи намагається підлаштуватися під думку інших.

Від 46 до 128 - визначає низький рівень самооцінки, за якого особа болісно сприймає критичні зауваження у свою адресу, часто страждає від "комплексу неповноцінності" та намагається завжди враховувати думку інших.

"Визначення особистісної адаптованості до життя" (А. В. Фурман). Методика пропонує досліджуваним обрати твердження залежно від того, яке місце у житті особистості сьогодні посідають оточуючі, організації, події, заняття. Опитувальник допоможе визначити рівень адаптованості досліджуваних до життя, ступінь їх гармонійності у взаєминах з оточенням.

Бланки методик та їх інтерпретація представлені у додатках А, Б, В, Г, Д, Е.

Розглянемо результати, які ми отримали за допомогою **методики діагностики схильності до різних видів залежності (Г.В.Лозова).** Ця методика дала можливість дослідити як схильність до загальної залежності, такі 13 найбільш розповсюджених серед молоді видів залежностей (Опис методики у Додатку А).

Результати діагностики за цією методикою представлені у таблиці 2.1.

Таблиця 2.1 – Показники діагностики схильності до різних видів залежності у студентської молоді, (у %)

№	Види залежностей	Кількість у %
1	Алкогольна залежність	36%
2	Інтернет і комп'ютерна залежність	56%
3	Наркотична залежність	0%
4	Ігрова залежність	31%
5	Нікотинова залежність	69%
6	Харчова залежність	10%
7	Залежність від міжстатевих відносин	1%
8	Трудоголізм	0%
9	Телевізійна залежність	2%
10	Релігійна залежність	0%
11	Залежність від здорового способу життя	32%
12	Лікарська залежність	2%
13	Любовна залежність	0%
14	Загальна схильність до залежностей (індивідуально-психологічні особливості)	62%

Отже, результати показників діагностики схильності до різних видів залежності викладені у таблиці, показали, що серед студентської молоді найбільш розвпосюдженими видами залежностей є такі: нікотинова залежність, схильність до якої виявлено у 69% осіб; загальна схильність до залежностей (із врахуванням індивідуально-психологічних характеристик особистості – самооцінка, стресостійкість, тривожність і т.п) 62% осіб; інтернет і комп'ютерна

залежність 56% осіб; алкогольна залежність 36% осіб; Залежність від здорового способу життя 32% осіб; ігрова залежність 31% осіб; харчова залежність (компульсивне переїдання, булімія) 10% осіб.

Результати виявлення схильності юнаків до різних видів залежності представлено у вигляді рис. 2.1.

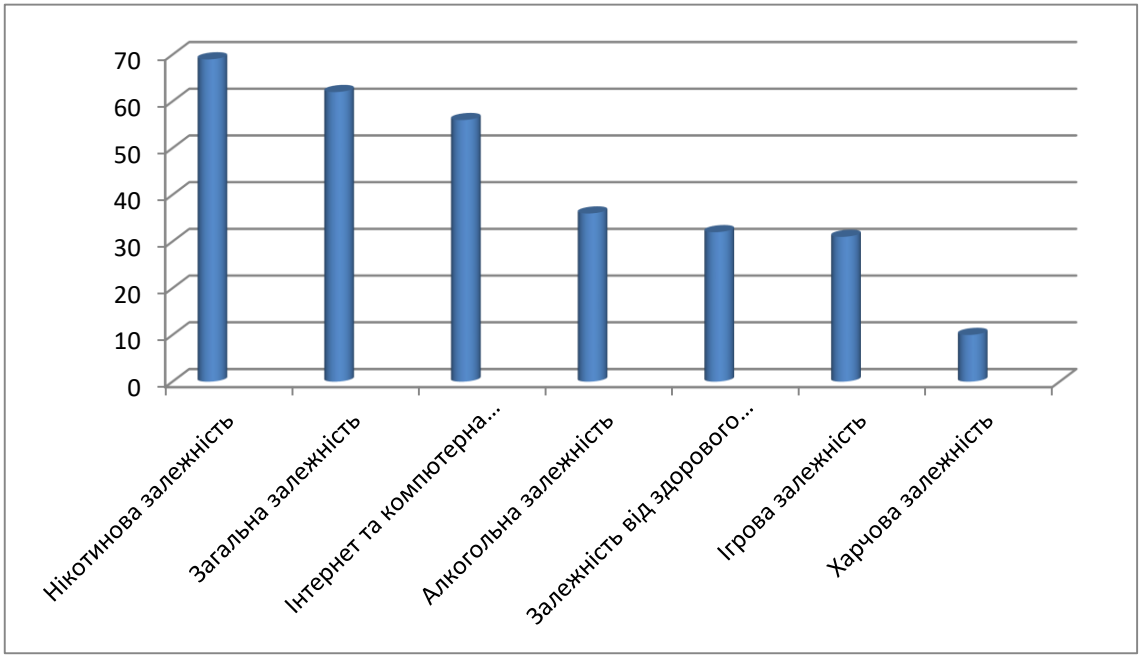

Рисунок 2.1 – Загальні показники схильності юнаків до різних видів залежності (у %)

З метою вивчення наявних станів: агресивність, тривожність, ригідність і фрустрація у юнаків ми використали **методику на вивчення психічних станів Г. Айзенка** (Опис методики у Додатку Б).

Результати тестування студентів представлені у таблиці 2.2.

Таблиця 2.2 – Наявні психічні стани юнаків (у %)

Рівні психічних станів	Тривожність %	Агресивність %	Фрустрація %	Ригідність %
Високий рівень	18%	6%	16%	21%
Середній рівень	54%	39%	59%	49%
Низький рівень	28%	55%	25%	30%

Як видно з таблиці 2.2 у більшості студентів наявний середній рівень таких психічних станів, як тривожність, фрустрованість, ригідність. Ці результати підтвердилися в процесі спостереження і проведення індивідуальних бесід із студентами. Зазначимо, що в осіб, які мають високий рівень прояву вищезазначених станів, спостерігається і низька самооцінка. Загалом, такі студенти стараються уникати труднощів, вони бояться невдач, а в поведінці проявляють конфліктність, імпульсивність і деколи агресивність. Ці особи частіше за інших переживають труднощі у спілкуванні з оточуючими. У таких студентів сильно виражена тенденція до ригідності, не зміни своїх переконань і суджень, навіть якщо вони не відповідають дійсності. Такі студенти відносяться до групи ризику, що є схильними до певних залежностей, так як систематично перебувають у напруженому психоемоційному стані, який є тригером щодо формування адикцій. І це свідчить про те, що з такою категорією юнаків потрібно проводити психологічну роботу, яка має бути зорієнтована на зниження показників високого та середнього рівня вищеописаних психічних станів. Щодо агресивності, то вона у допустимій нормі у досліджуваних.

Динаміку прояву психічних станів у студентської молоді представлено у вигляді рис. 2.2.

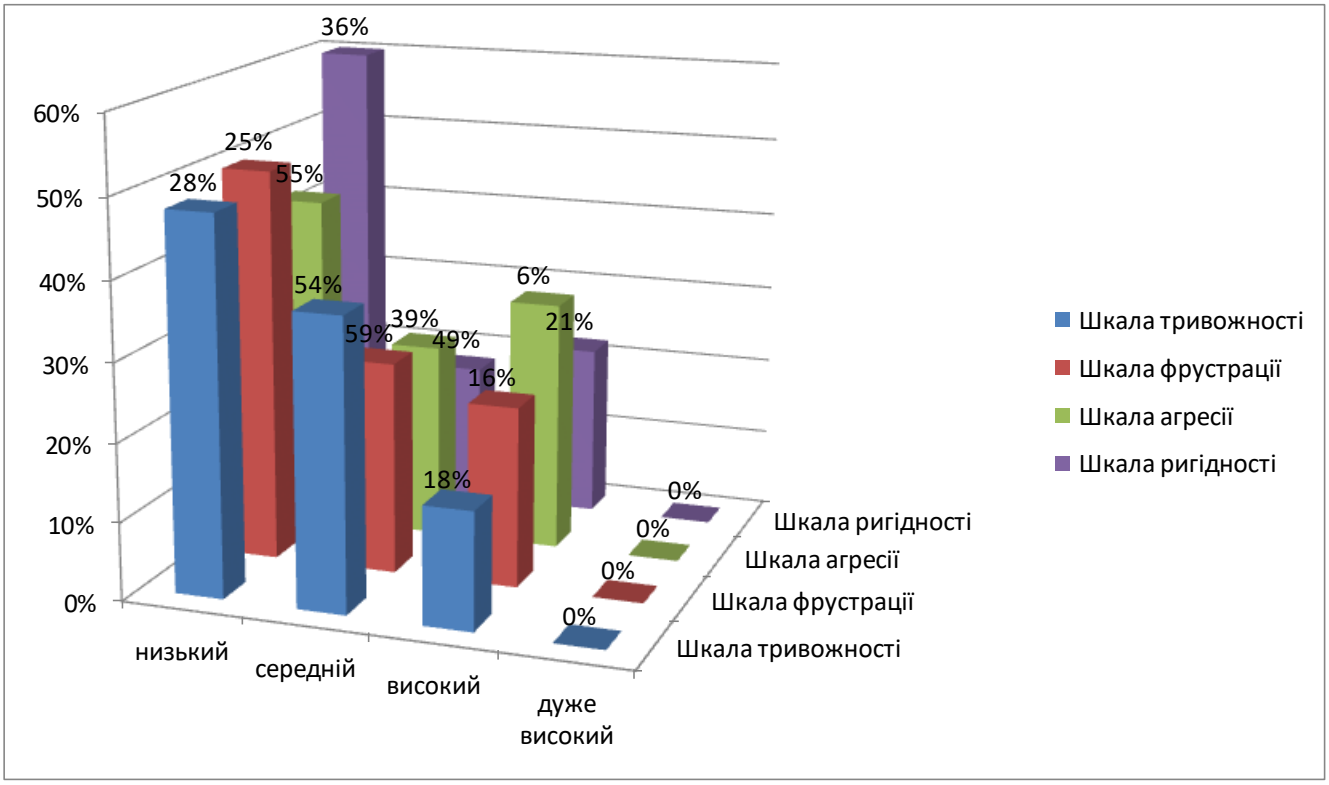

Рисунок 2.2 – Загальні показники прояву психічних станів у студентської молоді (у %)

Розглянемо результати, що були отримані за допомогою **методики психологічної діагностики копінг-механізмів (Е. Heim),** (Опис методики у Додатку В)).

Результати тестування студентів представлені у таблиці 2.3.

Таблиця 2.3 – Копінг-стратегії юнаків (у %)

Форми копінг-механізмів	Кількість %
Адаптивні когнітивні копінг-стратегії	68%
Неадаптивні поведінкові копінг-стратегії	12%
Відносно адаптивні емоційні когнітивні копінг-стратегії	20%

Як видно з таблиці 2.3 у більшості студентів (68%) *наявні адаптивні когнітивні копінг-стратегії,* які спрямовані на аналіз труднощів та можливих шляхів їх подолання. Серед них також можна виділити: підвищення самооцінки й самоконтролю, усвідомлення власної цінності, наявність віри у власні можливості в подоланні важких ситуацій,. впевненістю щодо наявності виходу із будь-якої складної ситуації. Особи, які обирають таку форму поведінки при вирішенні власних проблем, шукають підтримки в найближчому соціумі або самі пропонують її людям, які опинилися у складних життєвих умовах.

Неадаптивні поведінкові копінг-стратегії у складних життєвих ситуаціях обирають 12% досліджуваних. Це пасивна форма поведінки, яка характеризується невпевненістю у свої сили, самозвинуваченням, відчуттям покірності, безнадійності, надмірною емоційністю, роздратованістю, агресивністю, зацикленістю на собі. Неадаптивна поведінкова копінг-стратегія передбачає пасивність, уникнення думок про неприємності, самоізоляцію, прагнення не вступати в активні міжособистісні контакти, відмова від вирішення проблем. Ця копінг стратегія призводить до ще більшого зростання рівня стресу та може провокувати формування певних адикцій у юнаків.

Відносно адаптивні емоційні копінг-стратегії у вирішенні складних життєвих ситуацій обирають 20% юнаків. Така форма поведінки спрямована на зняття напруги, яка пов'язана з проблемами, емоційним відреагуванням чи на покладання відповідальності за вирішення труднощів іншим особам. Тобто, це поведінка або так би мовити когнітивні зміни, які спрямовані на уникнення стресової ситуації. І відбувається це шляхом відволікання на інші активності, прагненням до відходу від вирішення проблем за допомогою лікарських засобів, алкоголю, компульсивним переїданням, шляхом уникнення соціальних контактів, що призводить до тимчасового зменшення сили стресу.

З метою вивчення стресогенного стану у студентів, ми використали **методику вивчення стресостійкості (Холмса-Раге).** Стресогенні ситуації в житті кожної людини є підґрунтям для формування певних адикцій та розвитку більш важких форм адиктивної поведінки. Цю залежність довели такі вчені, як Холмс і Раге. Ця методика дозволяє проаналізувати пережиті людиною серйозні травмуючи ситуації у житті і виявити ступінь опірності стресу, який є дуже важливим для адаптації людини до нових майбутніх труднощів. Досліджуваним пропонувалося вибрати з переліку травмуючих ситуацій і подій такі, які відбувалися за останні два роки в їх житті. (Опис методики у Додатку Г).

Результати діагностики за цією методикою представлені у таблиці 2.4.

Таблиця 2.4 – Показники визначення стресостійкості студентської молоді, (у %)

Ступінь опірності стресу	Кількість у %
Високий	29%
Граничний	57%
Низький	14%

Загальні результати стресостійкості юнаків представлено на рис. 2.3.

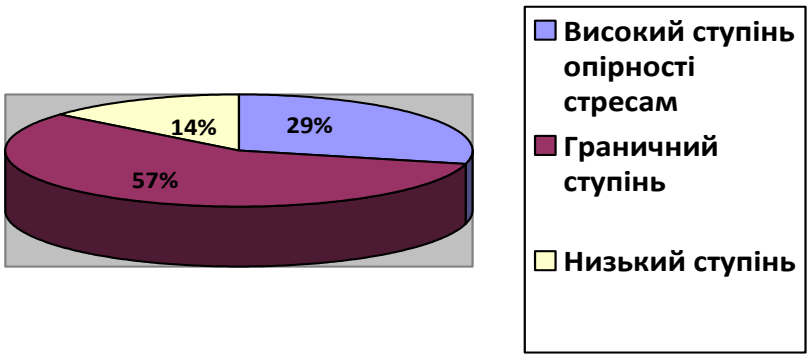

Рисунок 2.3 – Загальні показники стресостійкості юнаків (у %)

Отже, за результатами використаної нами методики ми отримали наступні загальні показники: 29% студентів мають *високий рівень* опірності стресам, що означає, що чимбільший рівень стресостійкості особи, тим більші психо-емоційні навантаження вона може перенести. З таким високим рівнем стресостійкості також вищий у такої людини і рівень життєвих досягнень. З *граничним ступенем* опірності стресам виявилося 57 % досліджуваних. І, в свою чергу, 14% досліджуваних мають низький ступінь опірності стресам.

Для осіб з низьким рівнем стресостійкості цілком реальна небезпека розвитку психосоматичного захворювання, який є результатом нервового виснаження та фортування адиктивної форми поведінки. Таким чином, таким категоріям осіб потрібно терміново вжити заходів, щоб конструктивно вирішувати свої психологічні проблеми та долати стрес.

Так, як самооцінка відграє важливе значення у вирішенні психологічних проблем людини, її самореалізації, подоланні певних комплексів неповноцінності, виходу з стресових ситуацій і зокрема, формуванні адиктивної поведінки, наступним завданням нашого дослідження було дослідити рівені самооцінки у студентської молоді. Для реалізації цього завдання нами була використана **методика "Вивчення рівня самооцінки"** (Додаток Д).

Результати діагностики за цією методикою представлені у таблиці 2.5.

Таблиця 2.5 – Показники рівнів самооцінки юнаків, (у %)

Рівні самооцінки	Кількість у %
Високий	19%
Середній	61%
Низький	20%

Загальні результати рівнів самооцінки юнаків представлено на рис. 2.4.

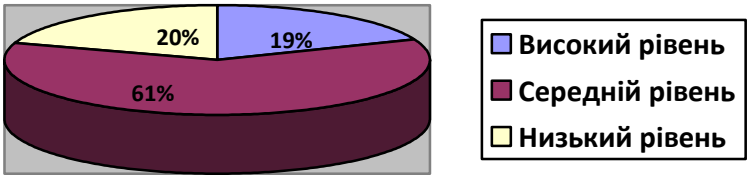

Рисунок 2.4 – Загальні показники самооцінки юнаків (у %)

Отже, в процесі використання методики вивчення рівня самооцінки нами виявлено 19% студентів з *високим рівнем* сформованої самооцінки. За результатами висловлюваннь студентів з такою самооцінкою, вони не відчувають ніяких проблем у вирішенні складних життєвих ситуацій, але інколи у них можуть виникати конфлікти у спілкуванні з оточуючими.

Щодо студентів із сформованою самооцінкою *середнього рівня*, то їх виявилося найбільше – 61%. І це особи, які можуть в поодиноких випадках мати сформований комплекс неповноцінності та деколи підлаштовуються під думку оточуючих. І роблять вони це з метою уникнення конфліктів з оточуючими, для запобігання стресів.

Досліджуваних з *низьким рівнем* самооцінки виявилося 20%. Такі особи занадто хворобливо сприймають критику у свою адресу, мають сформований комплекс неповноцінності. Рідко висловлюють свою думку та найчастіше бувають замкнутими, у них спостерігається тривожний стан, вони не комунікабельні, недооцінюють свою особистість, і це може вплинути на всі сфери їхнього життя і в тому числі бути тригером щодо формування залежної поведінки.

Розглянемо результати, які ми отримали за допомогою **методики вивчення особистісної адаптованості до життя" (А. В. Фурман),** (Опис методики у Додатку Е).

Результати тестування студентів представлені у таблиці 2.6.

Таблиця 2.6 – Вивчення особистісної адаптованості до життя, (у %)

Рівні особистісної адаптованості	Показники адаптованості (у %)
Низький	18 %
Середній	54 %
Високий	28 %

Як видно з таблиці 2.6 у більшості студентів спостерігається середній рівень: їх 54%. Із високим рівнем адаптованості до життя та наявними благополучними міжособистісними відносинами у всіх сферах виявилося 28 % досліджуваних. Цей показник, в основному наявний у студентів-психологів старших курсів. Це свідчить про те, що студенти-психологи є більш адаптованими до життя, тому, що вже починаючи з перших днів навчання у ВОЗ за своєю спеціальністю вони беруть участь у психологічних тренінгах, що спрямовані на згуртування колективу, вирішення міжособистісних конфліктів, подолання певних комплексів, формування особистісних якостей, які допомагають їм скоріше і легше звикнути до нових умов. Також нами були виявлені студенти, які мають ознаки дезадаптації, серед них виділено 18% осіб.

Загальні результати соціальної адаптованості студентської молоді представлено нами у вигляді рис. 2.5.

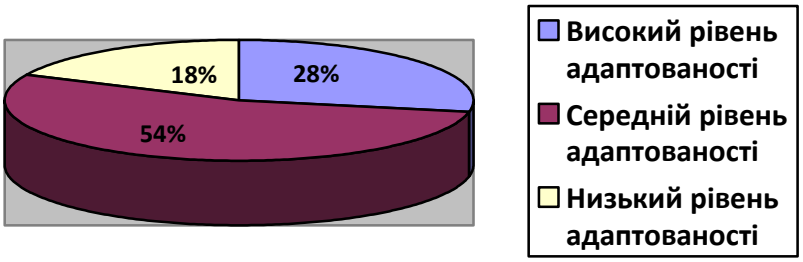

Рисунок 2.5 – Загальні показники соціальної адаптованості студентської молоді (у %)

Таким чином, загальні показники проведеної методики виявилися наступні: адаптованих осіб 28%; неадаптованих 54%; дезадаптованих виявилося 18%.

Отже, результи, які ми отримали під час експериментального дослідження доводять, що формування адиктивної поведінки залежить від соціальних, психологічних та біологічних чинників.

2.2 Профілактична програма щодо попередження адиктивних проявів у поведінці сучасної молоді

Враховуючи результати констатуючого експерименту нами була розроблена профілактична програма щодо попередження адитивних проявів у поведінці сучасної молоді.

Мета авторської програми: профілактика агресивності, тривожності; звільнення від нявних негативних емоцій; навчання ефективним копінг-стратегіям; розвиток навичок і умінь саморегуляції, самоконтролю; формування адекватної самооцінки.

Завдання профілактичної програми:

1. Подолання негативних психологічних станів тривожності, агресивності, ригідності. фрустрації.

2. Зняття емоційного та м’язового напруження.

3. Навчання прийомам прояву емоцій і почуттів соціально прийнятними способами.

4. Розвиток позитивного мислення.

5. Формування позитивного сприйняття власного “Я”.

6. Формування адекватної самооцінки, впевненості у собі.

7. Оволодіння техніками позитивної соціальної поведінки, самоконтролю, саморегуляції.

У програмі були використані такі методичні засоби: вправи з арт-терапії, дихальні вправи, релаксаційні вправи, емоційна гімнастика, техніки позитивної та тілесно-орієнтованої психотерапії [23, 28, 29, 40, 50].

Організація роботи:

Дана авторська програма розрахована на роботу зі студентами-психологами. Заняття рекомендовано проводити 2 рази на тиждень. Загальна кількість - 8 занять.

Детальний опис профілактичної програми щодо попередження адитивних проявів у поведінці сучасної молоді

Заняття 1

Мета: згуртування учасників групи та побудова ефективної комунікації в процесі спілкування студентів; навчання прийомам психоемоційної саморегуляції.

Вправа 1. «Знайомство». Кожен учасник тренінгу репрезентує себе, називає своє ім’я, свої риси, які допомагають та заважають йому вислухати співрозмовника. Коли перший учасник розказав про себе, другий має повторити все те, що він сказав і потім презентувати себе. А вже третій учасник повторює слова останнього учасника, і також називає свої риси. Вправа

продовжується, поки всі учасники групи представлять себе. Обговорення: Слова кого легше було повторити? Що було легше, повторити свої слова або іншої людини? Що заважає Вам уважно вислухати співрозмовника?

Вправа 2. «Моє ім'я». Учасники тренінгу стають у коло. Всі називають своє ім'я та повідомляють про себе щось особисте. Наприклад, «Я вмію робити…», «Я люблю….» «Від заняття я очікую….» .

Вправа 3. «Взаємодія у групі». Інструкція - Зараз перевіримо, як кожний із нас відчуває себе в групі. Вам потрібно встати та не розмовляючи один з одним вишикуватися в одну лінію. Той, хто відчуває внутрішню напругу, станьте біля дверей. А той хто відчуває себе комфортно і розслаблено станьте у протилежної стіни кімнати. Зараз озирніться навколо себе та подивіться на інших учасників Вашої групи. Тепер кожний із вас має розказати, чому саме ви відчуваєте той чи інший психологічний стан. Запитання для обговорення: Що саме, на вашу думку, потрібно зробити учасникам групи, які відчувають внутрішню напругу та не можуть розслабитися? Як можна допомогти цим учасникам, які не відчувають себе комфортно у групі?

Вправа 4. «Мої почуття та життєвий досвід». Учасники групи мають закінчити наступні речення: «я комфортно почуваю себе у ситуації…», «я найгірше почуваю себе в ситуації…», «якби я…», «у собі я хочу змінити такі якості…». висловлювання учасників обговорюються.

Вправа 5. «Якості, які нам заважають». Учасникам тренінгу потрібно розробити список якостей, які їм заважають у взаємодії з іншими. Після цього результати активно обговорюються у групі. Ведучий пропонує учасникам відповісти на такі запитання: «Які якості у собі Ви хотіли б змінити? Чи вам ці якості заважають у спілкуванні з оточуючими? Якби ви позбулися цих якостей, то як би змінилося ваше життя?».

Вправа 6. Знайди пару. Учасники групи сидять у колі. Кожному учаснику потрібно нагнути голову донизу. На рахунок один учасники повинні підняти голову та поглядом знайти собі пару. На рахунок два, одночасно показати рукою на людину, яка сидить напроти. Можна повторити

цю вправу якщо пара не утворилася. Ця вправа допомагає створити робочу атмосферу у колективі, зняти скутість з учасників групи, згуртувати групу.

7. Підсумки заняття, зворотній зв'язок

Заняття 2

Мета: допомогти зняти напругу та розслабитись, формувати розуміння поняття впевненості, підвищити впевненість в собі, спираючись на розуміння свого потенціалу.

Вправа 1. «Впевнене дихання». Хід вправи. Цю вправу можна виконувати, як з закритими, так і з відкритими очима. Улаштуєтеся, як можна зручніше та розслабтеся. Уявіть, що навколо вас витає впевненість, що повітря всюди наповнене упевненістю. Плавно та глибоко дихайте. Уявляйте, що з кожним вдихом ви наповнюєтеся упевненістю та відчуваєте себе все більш впевненою особистістю. З кожним видихом з вас виходять сумніви, докори щодо себе. Уявляйте, як з видихами покидає вас все негативне.

Вправа 2. «Образ впевненості». Хід вправи. Уявіть, у вигляді якого образу та як виглядає ваша впевненість. Це може бути і неживий предмет. І такий як людина, тварина, чарівна істота, рослина … тобто, все, що завгодно. Перенесіть цей образ впевненості на папір та намалюйте його, як можна детальніше, тут обмежень немає. Не мають значення ваші художні навички. Головне, намалювати те, що ви відчуваєте, бачите. Потім можна проаналізувати своє творіння, поспостерігати за власними емоціями і фізичними відчуттями. Можна за потребою обговорити.

Вправа 3. «Усвідомлення власних позитивних якостей, талантів та досягнень». Хід вправи. Виділіть собі певний час на цю вправу. Розділіть лист на три стовпчика. Перший стовпчик такий - «Мої позитивні якості». Другий стовпчик - «Де я можу себе добре проявити». Третій стовпчик - «Мої досягнення». Відповідно, у першому стовпчику перерахуйте ті якості характеру, які особисто вам подобаються і якими ви пишаєтеся та наявність яких усвідомлювати приємно. У другому стовпчику вкажіть життєві сфери, де

ви могли би себе добре проявити, свої таланти та здібності. А в третьому стовпчику вкажіть свої досягнення, які вже є у вас та якими пишаєтеся. Таку вправу бажано повторювати та робити час від часу. Зміст стовпчиків буде змінюватися та розширюватися. Вже після виконання вправи можна проговорити враження, відчуття, як було виконувати ці завдання, чи легко і що було найважчим і чому саме.

Вправа 4. «Вільне малювання». Ведучий пропонує: «Використайте 1-2 хвилини для того щоб, усвідомити почуття, які виникають у вас на даний момент, не намагайтеся бути художником. А тепер візьміть олівець та почніть наносити які-небудь малюнки на папір, малюйте кольорові лінії та форми, що говорять про те, що ви почуваєте. Спробуйте свій стан виразити символічно у цей момент. Для усвідомлення власного стану закінчіть речення: «Мої відчуття...». Малюйте те, що прийде на думку. Коли всі учасники групи закінчать завдання, то малюнки обговорюються. Якщо учаснику важко виражати відчуття, то йому можна порадити відобразити свій психологічний стан у вигляді інших зображень на малюнку, це може бути коло та т.п …..

Вправа 5. «Прогресивна м'язова релаксація». Хід вправи. Виконуючи цю вправу потрібно поетапно напружувати різні м'язи; затримувати цю напругу; відпустити напругу і розслабити тіло з видихом. Отже, почнемо - напружте: м'язи ніг, литкові м'язи, стопи, сідниці, спину, руки, живіт, тепер стисніть кулаки, напружте шию, голову та м'язи обличчя. Затримайте цю напругу, з видихом — відпустіть. Можна зробити декілька циклів цієї вправи.

Вправа 6. «Небо». Уявіть літній день, ви лежите на траві, відчуваєте її м'якість. Ви лежачи на спині дивитеся на небо, воно чисте, безхмарне і блакитне, дивіться на нього протягом певного часу. У полі вашого зору з'являється гарний метелик, він пролітає над вами і ви бачите, яким невагомим він здається та як гарно розфарбовані його крила. Зараз ви бачите орла, що летить високо в небі, подивіться на нього, спрямовуєте свій погляд високо та подивіться на хмарку маленьку і біленьку, яка пропливає високо у небі. Подивіться на безмежне небо що перед вами, уявіть себе цим безмежним

небом, уявіть, що ви є всюди і ви всього досягаєте.

7. Підсумки заняття, зворотній зв'язок

Заняття 3

Мета: сприяти самопізнанню особливостей характеру, своїх сильних і слабких сторін, формувати уміння виробляти бажані риси характеру, виховувати бажання до самовдосконалення, виявити уявлення про різні емоції, які відчуває людина, а також підвищити рівень обізнаності з цього питання, сприяти усвідомленню шкоди та користі від тих самих емоцій, а також їх ролі у різних життєвих ситуаціях.

Вправа 1. «Сильні та слабкі сторони». Хід вправи. Вам потрібно розділити аркуш вертикальною лінією порівну і в лівій верхній частині поставити мінус, а в правій під знаком плюс перерахувати риси, якими ви пишаєтесь та те, що вам в собі подобається та що ви цінуєте у людях. А під знаком мінус зазначити що вам не подобається ні в собі, ні в людях, бажано, щоб записів в обох колонках було порівну. Пізніше зачитати свої записи вголос і поділитись враженнями. Подумайте яких рис ви хотіли б позбутися, а яких набути, чому саме ці риси?

Вправа 2. «Психологічний портрет». Ведучий просить учасників групи поділитися на пари та зробити психологічні портрети один одного і потім обмінятися підписаними портретами. Пізніше портрети всіх учасників тренінгу обговорюються за запитаннями: Чи хочете ви щось змінити у цьому портреті? Що є для вас значущим у цьому портреті? Що би ви порадили автору цього портрету?

Вправа 3. «Моя агресивна енергія». Тренер просить учасників згадати, які почуття відчувають вони найчастіше, які зовсім не хотіли би відчувати. Учасникам пропонується поговорити про агресивність, гнів, тобто всі про почуття, які можуть завадити їх найближчому оточенні. Обговорюються також варіанти, як саме можна боротися зі станом агресивності та тривожності. Студенти аналізують особисту поведінку і відповідають на запитання: Як і коли

ви найчастіше проявляєте агресивну енергію? Який спосіб обираєте найчастіше - конструктивний чи деструктивний, як саме ви розслабляєтеся? В процесі виконання цієї вправи надається можливість сказати кожному учаснику групи. Час у висловлюваннях студентів зовсім не обмежується і тематика розповіді не повинна звужуватися.

Вправа 4. «Безпечне місце». Хід вправи. Сядьте, заплющте очі, зосередьте увагу на власному тілі та розслабте його, зробіть глибокий вдих носом та продовжений видих ротом. А тепер спробуйте у своїй уяві побачити те місце, яке асоціюється у вас з безпекою та комфортом, це може бути і реальний спогад і щось фантастичне. Що ви зараз відчуваєте в цьому місці, чуєте, бачите? Уявіть все якомога детальніше, побудьте там та вберіть у себе той спокій, позитивні переживання та емоції, комфорт, які пов'язані з цим місцем.

Вправа 5. «Аукціон ідей». Учасники тренінгу пропонують якнайбільше способів, що допомагають справитися із негативними психологічними станами: агресія, тривога і т.п. Всі варіанти записуються і потім обговорюються зі студентами. Студенти в подальшому можуть використовувати найбільш привабливі і ефективні способи.

Вправа 6. «Стріла». Уявіть, що у вас в руках лук і стріла, відчуйте, як ваші ноги міцно стоять на землі, відчуйте, як напружуються ваші м'язи рук, коли ви тримаєте цей лук. Тепер уявіть перед собою мішеньта націльте на неї наконечник стріли, уявіть, що ви відпустили цю стрілу та ваша внутрішня енергія відправляє її до мішені. Спостерігайте за цією стрілою, стріла летить таі влучає в центр мішені і потім міцно прикріплюється в ній. А зараз випустіть ще декілька стріл та спробуйте відчути в собі потужну їх силу, яка надає вам упевненості.

7. Підсумки заняття, зворотній зв'язок

Заняття 4

Мета: сприяти самопізнанню особливостей характеру, своїх сильних і слабких сторін, формувати уміння виробляти бажані риси характеру, виховувати бажання до самовдосконалення, формування адекватної самооцінки.

Вправа 1. «Контраргументи». Хід вправи. Складіть список особистих слабких сторін, впишіть його в ліву половину аркуша, на правій напроти кожного пункту вкажіть свої позитивні моменти, які можна протиставити вказаним негативним. Наприклад: «Я не подобаюся жодному з тих, хто мене знає. У мені немає майже привабливих рис.» Тепер контраргументи - «Ті, хто мене знає - ставляться до мене добре. У мені безліч привабливих рис.» Розширте список і обґрунтуйте ці контраргументи, а тепер знайдіть відповідні приклади, почніть про себе думати в позитивному ключі.

Вправа 2. «Світ емоцій». Хід проведення: Коли ми хочемо розповісти про свої переживання то часто говоримо: «Я відчуваю…», але, коли відчуваємо, наприклад, стан закохання, то одночасно і відчуваємо радість, збентеження, тривогу, деколи – страх. А коли мова йде про ревнощі, ми сердимося чи розгублені, та боїмося втратити людину, коли ми відчуваємо ворожість, то як правило, переживаємо і презирство, і гнів, і образу одночасно. Отже емоції завжди переплітаються із нашими думками.

Питання для обговорення: Які емоції можете назвати ви? Згадайте будь-яку ситуацію і скажіть які емоції виникали у вас?

Отже, в кожної людини присутні всі названі емоції і всі вони нам потрібні, інша справа, що деякі із них не завжди втішно відчувати. Радість відчувати приємніше, ніж гнів, а ось щастя приємніше за образу. Проаналізуємо - навіщо ж нам потрібні емоції, чи потрібні вони нам взагалі, щоб краще це зрозуміти зараз виконаємо наступну вправу.

Вправа 3. Вправа «Користь та шкода емоцій». Хід проведення: Рекомендується перелік таких емоцій: страх, тривога, гнів, радість, після цього потрібно записати в одному стовпчику користь від цих емоцій, а в іншому –

шкоду від них, також що позитивного та негативного пов'язано з цими емоціями у різних життєвих ситуаціях.

Отже, кожна емоція нам потрібна і в різних ситуаціях може відігравати певну роль, мати своє важливе значення, емоції є для нас першим сигналом дискомфорту та можуть допомогти нам уникнути певної ризикованої ситуації, яка назріває. Позитивні емоції добре відображаються на повсякденному житті людини, зокрема: навчанні, здоров'ї, спілкуванні з близькими людьми. Людина під впливом емоцій може вчинити і героїчний вчинок і необдуманий крок. Але всі емоції мають право на існування, у різних життєвих ситуаціях та сама емоція має різне значення. Важливо контролювати свої емоції і проявляти їх доречно конструктивним способом, щоб не нашкодити собі та іншим.

Вправа 4. «Передай руху по колу». Рух по колу починає один з учасників та при цьому уявляє собі що виконує якусь дію з уявним предметом, наступний учасник у колі має вже продовжити той самий рух та продублювати дію з уявним предметом свого попередника.

Вправа 5. «Розмова через скло». Учасники тренінгу діляться на пари, студентам дається завдання. Одному учаснику в парі без слів запросити партнера в кіно, а інший учасник в парі має запросити його на дискотеку. Вже другій парі завдання взнати у партнера завдання на індивідуальну роботу з певної дисципліни. Але кожний учасник не знає, яке завдання у іншого учасника парі, розмова має відбуватися без слів. І студенти спілкуються між собою так, ніби між ними перебуває скло та вони не чують один одного, вони мають домовитися між собою у цій розмові.

Вправа 6. «Поводир». Зав'язують очі одному учаснику, другий учасник бере руку того, в кого зав'язані очі, та вкладає у неї олівець і малює будь-яке зображення, все має відбуватися мовчки та без слів. В цій вправі одна людина зливається із іншою, ніби відчуває себе її частиною. Ця вправа розвиває довіру до іншої людини та відповідальність за іншого учасника. Пізніше учасники міняються ролями, проходить обговорення: Що ви відчували, коли малювали

зображення вашою рукою? Що ви відчували, коли керували рукою вашого партнера?

7. Підсумки заняття, зворотній зв'язок

Заняття 5

Мета: вербалізація глибинних переживань і мобілізація життєвих сил для усунення страхів і тривоги, навчити учасників розуміти і розпізнавати свої почуття та емоції, формування позитивних установок.

Вправа 1. «Учимося розуміти іншого». Ведучим дається інструкція: Для кожного учасника оцінити настрій будь-якої людини в цій групі. Студенти мають вкластися у 2-3 хвилин, учасникам потрібно описати, що відчуває людина, яку вони описують, який її психологічний стан, настрій, переживання, емоції. І все це потрібно описати на аркуші, після закінчення відбувається обговорення за запитаннями: Чи дійсно для тої чи іншої людини достовірні описані властивості? Як часто може змінюватися настрій у людини? Від чого залежить настрій та психологічний стан людини? Як можуть поводити себе люди з нестійким настроєм у спілкуванні із співрозмовником? Які негативні якості мають ці люди?

Підсумок: Всі люди відрізняються один від одного поведінкою, своїм настроєм, деякі особи залежні від настрою та поведінки інших людей. Але, щоб навчитися конструктивно спілкуватися з людьми і мирно вирішувати деякі суперечки, нам потрібно розуміти і враховувати особливості їх переживань, настрою та психологічного стану. Потрібно навчитися володіти своїми емоціями та розуміти все те, що відчуває інша людина.

Вправа 2. «Емоційна гімнастика». Оберіть зручне положення, звільніться від напруження та виконайте поетапно:

1. Імітація позіхання. Розслабтесь та, налаштуйтесь на позіхання, а тепер спробуйте відчути бажання позіхнути. Позіхання супроводжуйте подумки звуком «у-у-у», який поступово стає грудним та знижується.

2. Позіхаючи, зморщіть ніс та підніміть вії, губи, брови, щоки, викличте на своєму обличчі міміку непереборного позіхання та позіхайте з насолодою.

3. Стан після сну. Повністю розслабтесь та уявіть, як відпочивають ваші брови, вії, лоб, губи, щоки, розслабте плечі, руки та ноги. Тепер відчуйте бажання потягнутись.

4. Добра посмішка. Зараз підніміть кутики губ, тепер зробіть веселі зморшки навколо очей та трішки зморщіть ніс, зберігайте зморщену міміку обличчя, згадайте приємний момент з дитинства.

5. Нестримна радість. Підніміть руки догори, як спортсмен, який отримав перемогу, радійте, супроводжуйте процедуру звуками радості, але не голосно.

6. Промінь сонця. Тепер ще раз позіхніть, посміхніться та радійте, уявіть, що ваше обличчя осяяне ласкавими променями сонця, зберігайте це відчуття та відчуйте приплив сил.

Вправа 3. **"Наші емоції - страх".** Хід вправи: Студентам пропонується заплющити очі і уявити ситуацію та свої відчуття, коли було страшно. Потрібно розказати про свої почуття: Я боюся коли..., Найбільше я боюся..., Мені страшно коли...

Тепер нам потрібно відобразити особистий внутрішній страх на папері за допомогою малюнку. У формі образів чи реальних картин ситуацій зображені матеріалізовані асоціації емоцій страху, отже пропонується знищити цей страх будь-яким способом: порвати, спалити або зім'яти.

Вправа 4. «Схвалення по колу». Ця вправа спрямована на розвиток позитивного само сприйняття, учасники тренінгу мають говорити по черзі один одному компліменти. Але, особливу увагу слід звертати на те, як саме учасники говорять позитивні приємні слова та як інші їх сприймають. Відомо, що люди, які себе недооцінюють, відкидають компліменти інших. Учасники мають навчитися правильно сприймати компліменти інших та реагувати на них, а також, зрозуміти позитивні сторони своєї особистості.

Вправа 5. **«Розпізнавання емоції».** Хід вправи: Щоб дізнатися, як ви розумієте свої почуття, дайте відповідь на три запитання: Яку емоцію я зараз відчуваю? Саме зараз корисна ця емоція для мене? Як часто я протягом дня відчуваю цю емоцію? Але, описуйте тільки ті емоції, які ви визначили у себе при читанні цих запитань. Вправа допоможе запустити процес самоаналізу, такий самоаналіз можна робити систематично в різних ситуаціях, та з часом ви звикнете звертати увагу на власні почуття.

Вправа 6. «Сходження». Учасникам тренінгу потрібно уявити себе повітряною кулею, ця куля піднімається та опускається догори і вниз, та вдихаючи повітря піднімається вгору і видихаючи повітря опускається донизу. Потрібно з кожним вдихом намагатися, щоб ця куля піднімалася все вище. Видих потрібно робити повільно, вправа допомагає розслабитися і вчить керувати своїми емоціями.

7. Підсумки заняття, зворотній зв'язок

Заняття 6

Мета: допомога в усвідомленні та вербалізації своїх уявлень про тривогу, визначенні свого ставлення до даного феномен; виявлення суб'єктивних труднощів, пережитих зараз та особистих ресурсів протистояння ситуаціям, що викликають тривогу, формування позитивного мислення, розвивати позитивного самосприйняття.

Вправа 1. «Афірмації». Хід вправи: Подумки потрібно повторити текст позитивних установок (кожне речення по три рази):

- Я бачу гарне у всьому, що мене оточує.
- Я підтримую себе та допомагаю собі в своєму зростанні та становленні.
- Я легко засвоюю нові і позитивні ідеї, що допомагають мені жити.
- Я даю собі позитивні установки.
- Я відчуваю впевненість у собі та внутрішню силу.

Зараз потрібно подумати про те, що вас не влаштовує у житті та сконструювати афірмації, на зразок цих, озвучити їх, і якщо знадобиться, то можна доопрацювати, далі повторити їх так само подумки по три рази.

Вправа 2. Протистресове дихання. Хід вправи: Повільно виконуйте глибокий вдих носом (на 1-2-3-4), ; на видиху затримайте дихання (на 1-2-3-4), після цього зробіть видих через рот повільніше (на 1-2-3-4-5-6). Це заспокійливе дихання, постарайтеся уявити собі, як з кожним глибоким вдихом та тривалим видихом ви поступово звільняєтеся від стресової напруги і ніби «видихаєте її», робіть цю вправу не менше десяти разів.

Вправа 3. «Я і тривога». Хід вправи. Вам потрібно намалювати малюнок: «Я і тривога», він може бути виконаний в будь-якій формі і реалістичній, і абстрактній, і символічній або художній. Але потрібно постаратися зобразити свої почуття, думки, образи, що прийшли відразу в голову після того, як ви почули завдання. Цей малюнок може стати тим ключем, що буде допомагати усвідомлювати ваші труднощі та знаходити вже наявні ресурси, а також виробляти нові ефективні стратегії управління тривогою.

Вправа 4. «+5». Хід вправи: Вам необхідно зробити ревізію всіх тих негативних подій, який займають ваші думки. Для кожної негативної події вам потрібно знайти 5 вигод та 5 позитивних сторін цієї конкретної проблеми. Наприклад, вас звільнили з роботи. Аналізуємо вигоди від ситуації, що склалася: це і можливість відпочити трохи; і робота все одно не приносила задоволення, тому з’явилася нагода знайти щось більш цікаве; або можна відіспатися; це і відмінний шанс влаштуватися на більш високооплачувану посаду та домогтися успіху на новій роботі; а також, відсутність зарплати – це чудовий привід навчитися економити та раціонально вести особистий бюджет.

Вправа 5. «Релаксація». Ведучий тренінгу пропонує студентам зручно сісти та розслабитися, заплющити очі та зробити три глибоких вдихи. Вам потрібно уявити своє улюблене місце, де ви відчуваєте себе комфортно, спокійно та впевнено. Уявіть собі також пору року, звуки, запахи, кольорову

гамму, отже все те, що вас оточує. А тепер, розслабтеся, відпочиньте в цьому місці: Що ви зараз відчуваєте, про що ви думаєте? Тепер зробіть 3 глибоких вдихи та відкрийте очі, намалюйте те місце, що ви собі уявляли із всіма деталями.

Обговорення. Учасники презентують свої творчі малюнки, розказують свої враження та відчуття від віртуальної подорожі.

7. Підсумки заняття, зворотній зв'язок

Заняття 7

Мета заняття: допомога в усвідомленні та вербалізації своїх уявлень про тривогу, визначенні свого ставлення до даного феномену. Виявлення суб'єктивних труднощів та особистих ресурсів протистояння ситуаціям, що викликають тривогу, формування позитивного мислення, навчити шукати плюси у негативних ситуаціях, що викликають тривогу, розвивати позитивне самосприйняття, адекватносту самооцінку.

Вправа 1. «Дзвін». Хід вправи: Уявіть, що ви лежите у лузі на траві, оточеному горами, відчуйте м'якість трави, де лежите, вдихніть аромат квітів, подивіться вгору, на небо. Ось неподалік знаходиться невелика сільська церква, ви чуєте, як вдарив її дзвін, його звук чистий та приємний. Це звук, який будить у вас невідому, несподівану радість, ви знову чуєте удар дзвону, ього разу звук його більш сильніший. А тепер відчуйте внутрішній відгук на цей звук та усвідомте як він будить ваші приховані можливості та рух струн серця. Прислухайтеся до поступового завмирання звуку та вловіть момент, коли все затихне й настане повна тиша. Знов ви чуєте удар дзвону, звук наближається до вас, і тепер ви відчуваєте, як він вібрує усередині вас, у кожній вашій клітинці, та кожному вашому нерві. Тепер відчуйте себе цим чистим звуком, який не знає меж.

Вправа 2. «Я і агресія». Хід вправи. Учасникам потрібно намалювати малюнок «Я і агресія», він може бути в будь-якій формі виконаний - реалістичній, символічній, абстрактній, художній. Головне, постаратися

зобразити свої почуття, думки, образи, що прийшли в голову відразу після того, як дано завдання. Цей малюнок може стати ключем, який може допомагати усвідомлювати труднощі, знаходити наявні вже ресурси, виробляти успішні нові стратегії управління агресією.

Вправа 3. «Світло моє, дзеркальце…». Хід вправи. Позитивне ставлення до себе є одним з аспектів позитивного мислення. У цій вправі вчимося позитивно мислити. Беремо в руки дзеркальце та дивлячись в нього, розказуємо про любов до себе та прощаєте собі щось. Після виконання цієї вправи потрібно подумати, що ви відчули, коли говорили, чи було вам важко, і якщо так то чому.

Вправа 4. «Прогноз погоди». Хід вправи: зробити малюнок, який відповідає вашому настрою в даний момент, можна показати, що у вас «погана погода» чи «штормове попередження», «сонячно» чи «ясно».

Вправа 5. «Риба для роздумів». Хід вправи: учасникам потрібно дістати з кошика рибку, зачитати записане в ній питання і дати відповідь..

Незакінчені речення:

1. Мій найбільший страх, це ….
2. Коли інші мене принижують, то я ….
3. Я не довіряю тим людям, які …
4. Я гніваюся, коли …
5. Я насправді в собі дуже не люблю …
6. Я сумую, коли …
7. Вибираючи між «пасивна» і «активна» я назвала би себе так…
8. Найважче бути жінкою в тому, це …
9. Я ношу такий одяг, тому що ….
10. Моє найнеприємніше в дитинстві переживання …
11. У моєму характері мені подобається найбільше …
12. Найкраще, що могло би статися зі мною ….
13. Найбільше від інших людей мені потрібно …

Заняття 8

Мета заняття: формувати позитивне ставлення до себе та підвищувати впевненість у собі, виробити самооцінку та самоконтроль, навчитися самостійно оцінювати свої невдачі і змінити їх на позитивні думки.

Вправа 1. «Дихаємо упевнено». Вправу можна виконувати із закритими та з відкритими очима. Розслабтеся та розташуєтеся, як можна зручніше, уявіть, що впевненість кружляє навколо вас і повітря наповнене упевненістю. Тепер плавно та глибоко дихайте, і уявляйте, як з кожним вдихом наповнюється упевненістю ваше тіло, ви відчуваєте себе все більш впевненою особистістю, з кожним видихом із вас йдуть сумніви і докори до себе. Головне, уявляйте, як з видихами з вас виходить все погане і негативне.

Вправа 2. «Я у гніві». Учаснику пропонується намалювати себе на аркуші паперу в стані гніву. Після чого запитання для обговорення:

– Як ви почували себе, коли перебували в такому стані?

– Хотіли би ви знову повернутися цей стан і чому?

– Чи може вираз обличчя відображати стан іншої людини?

– Чи вам приємно дивитись на іншу людину з таким виразом обличчя?

Вправа 3. «Відро для сміття». Учасникам пропонується намалювати те, що він боїться, обговорити страх. Потім потрібно порвати свій страх на малесенькі папірці, показуємо, що тепер цей страх зібрати неможливо. Після чого учасник викидає папірці у відро для сміття, для того, щоб позбутися страху. Рефлексія: Що саме ви відчули після того, як порвали та викинули свій страх у відро?

Вправа 4. «Продовжити речення…». Учасникам пропонується список речень, що треба закінчити, а саме:

Мені добре тоді, коли…

Мені смутно тоді, коли…

Я серджуся тоді, коли…

Я боюся тоді, коли…

Я почуваю себе сміливим тоді, коли…

Потім проводиться обговорення.

Вправа 5. «Шосте почуття». Пропонуються питання наступного типу: Який твій улюблений день тижня? Яке улюблене число? Яка улюблена пора року? Яку геометричну фігуру ти би вибрала: ромб, квадрат трикутник чи коло? Що би хотів робити у даний момент?

Вправа 6. «Скинь втому». Інструкція: розставте широко ноги та потрібно трохи зігнути їх в колінах. Зігнути тіло та вільно опустити руки, розправте пальці і нахиліть голову до грудей. А тепер потрібно покачатися вбік, тепер вперед, назад, і потім різко потрусити ногами, головою, тілом. Ведучий при цьому говорить до досліджуваного: «Чи ти скинув свою втому? Якщо ще втома залишилася, тоді повтори ще раз».

Після реалізації тренінгу відбувається «Рефлексія» та обговорюються його результати: Чи здійснилися мої очікування від цього тренінгу? Чим мені допомогли ці заняття? Чи планую надалі саморозвиватися? Які варіанти саморозвитку ви запропонуєте?

Заключне слово тренера - привітання учасників з завершенням тренінгу.

2.3 Практичні поради юнакам щодо попередження адиктивних проявів у поведінці

Для осіб, які схильні до залежностей або в їх поведінці вже присутні прояви адикцій, розроблено наступні практичні поради:

- **Визнання проблеми.** Якщо людина цікавиться цією темою, такою як як самостійне позбавлення від адикцій - значить вона на вірному шляху. Всі проблеми знаходиться всередині нас. Ми залежні від наших думок. Якщо ми хочемо щось змінити, то треба змінити своє мислення. Саме тому, потрібно спочатку знайти джерело вашої залежності для того, щоб її позбутися. І головне визнати цю залежність, що вона у вас є. Без визнання не почнеться подолання залежності. Задайте собі такі питання: у чому полягає моя залежність та що

мені заважає жити? Як я можу контролювати свій стан? Як я можу впливати на цю залежність?

Усвідомлення та визнання залежності є першим і необхідним кроком, який запускає процес змін. Але, щоб запустити цей механізм, треба мати бажання все змінити та захотіти жити по-іншому. Вам потрібно бути підготовленим до складнощів, зривів і хвилювань. Запитайте себе: чому я зобов'язаний щось міняти? Чому це потрібно змінити саме зараз, а не пізніше? Якщо у вас не віднайдеться достатньої кількості важливих причин, щоб приступити до перетворень прямо сьогодні, то вам не вистачить настирливості та мотивації, щоб добитися бажаних результатів. Тому дуже важливо відреагувати на ці питання і розшукати реальні підстави для змін. Усвідомлення проблеми означає, що людина спроможна вийти за її межі і поглянути на себе з боку, неупереджено оцінивши ситуацію. Що потрібно зробити: Подумки відгороджуєте проблему і ставите її перед собою. Проговоріть вголос «Очевидно в мене проблеми з алкоголем» або «Я усвідомлюю, що алкоголь контролює повністю моє життя замість мене» [8].

- **Аналіз залежності.** Для цього етапу підійде блокнот і ручка. Що зробити: потрібно письмово відповісти на чотири запитання.

1. Чого я це роблю? Що мені імпонує в моїй шкідливій звичці та що я отримую від цього?

2. Що заважає відступитися?

3. Що я усуну, і що отримаю, якщо подолаю залежності? (цей пункт можна зробити у вигляді таблиці)

4. Чим можу замінити залежність, що інше приносить мені задоволення?

Відповідаючи на ці запитання, можна згадати, що було приємним раніше, до появи залежності. А також можна подумати над тим, чого б справді хотілося в життя.

- **Пошук альтернативного виходу з кризових життєвих обставин.** Якщо видається негативна ситуація, варто спробувати знайти альтернативні способи поведінки щоб повністю не зануритися у шкідливі звички. Це може

бути хобі, заняття спортом, вивчення іноземних мов і т.п. Головне, знайти можливість максимально переключити свої думки. Зазвичай ми знаходимо погані звички, як хочемо відволіктися від проблем, негативних думок та емоцій, або просто приховати певні комплекси. Замість цього можна знайти те, що насправді буде Вам цікаве і в той же момент не заважати повноцінному життю. Подумайте, чим насправді Ви хотіли б займатися в житті, чого досягнути?

- **Візьміть відповідальність на себе.** Не доцільно нікого та нічого звинувачувати у своїх залежностях, перекладати зобов'язання та виправдувати свої дії. Проаналізуйте, що зумовило ваші дії та постарайтеся визнати власну відповідальність за кожне прийняте рішення і дію, які призвели до залежності. Та що б не сталося та хто би не підбурював нас на певні учинки, все ж таки останнє слово завжди за особистістю, ми вибираємо свій курс. Те, що траплялося в минулому, вже ніяк не можна змінити, можна тільки простежувати наслідки і йти далі, будуючи нові можливості. Дуже важливо не винуватити ні людей, ні обставини, ні самих себе. Якщо ви осмислили та визнали залежність приступайте до нових завдань. Подумайте, як Ваша залежність вплинула на взаємовідносини з оточуючими.
- **Робимо самоаналіз за допомогою запитань.**

- Нащо я це робив?
- Які є закономірності у вчинках?
- Що (хто) провокує Вашу залежність?
- Як можна обминути ці спокуси?
- Ви вірите у подолання залежності?
- Які страхи виникають перед «новим» життям?
- Яка причина цих страхів?
- Як можна позбутися вашої залежності і провести конструктивно вільний час?

Відповідаючи на ці питання, ви аналізуєте себе, свої почуття і вчинки. Позначаєте причинно-наслідковий зв'язок залежності. Більш того, відповіді

допоможуть зрозуміти, чому ви так «дорожите» своїми пристрастями і чому від них так складно позбутися [37].

- **Будуємо плани на майбутнє.** Після етапу самоаналізу, можна побудувати план на нове життя, який буде замінювати залежність. Це не означає, що потрібно видумати собі нову пристрасть подібного характеру. Залежність – це звичка, яка глибоко прижилася в психіці. І, щоб її позбутися, необхідно знайти адекватну заміну, яка буде задовольняти ваші потреби.

Щоб було легше зорієнтуватися, спробуйте відповісти на запитання: як я можу одержати те, що мені потрібно, без алкоголю? Що може допомогти задовольнити мої основні потреби?

По суті, ви повинні переконатися в тому, що потурання особистої залежності більше доцільно вашого часу і сил, що прийшов час подолати її. Ваша нова здорова звичка або захоплення має більшу цінність.

- **Активні дії. М**ета – це поступово прийти до нового здорового способу життя. Головне, щоб залишалося стремління і впевненість в кращих результатах. Коли ви зробите певні досягнення у роботі із залежностями, потрібно нагородити себе чимось особливим. До прикладу, це може бути незапланований вихідний або прогулянка в приємній компанії, яка не буде тригером для повернення до залежності.

Приклади активних дій на шляху подолання залежності:

- *Чим більше інформації Ви отримуєте про вашу залежність, тим краще Ви зможете впливати на свою поведінку.* Інформацію можна брати з різних джерел: книги, кіно, статті, відео, зустрічі, групи-підтримки, лекції тощо. До того ж ви не єдина людина, яка має схожу проблему. Тому, дуже добре в таких становищах допомагає досвід і підтримка людей, які пережили схожу проблему (приятелі, фахівці) [53].

- *Допомога іншій людині у схожій проблемі.* Один з добрих способів, як позбутися залежності. Коли Ви допомагаєте комусь, Ви дотримуєтеся іншої тактики і більше не думаєте як жертва і шукаєте шляхи вирішення цієї проблеми. Завдяки допомозі іншим людям Ви отримуєте нові знання та досвід

для подолання залежностей. В результаті Ви проводите ефективну роботу з власною залежністю.

- *Спробуйте вести щоденник дій, думок, емоцій.* З ним Ви краще зрозумієте себе та власні бажання і страхи, записуйте у щоденник думки кожного дня, Вам буде легше оцінити те, що Ви зробили і як Ви до цього ставитеся.

- *Потрібно припинити комунікацію із тими людьми, які можуть бути тригерами у розвитку адикцій.* На підсвідомому рівні взаємодія з людиною як об'єктом аддикції стає нав'язливою і тоді простежується невидимий зв'язок з минулим, і тому кожна зустріч може спровокувати зриви на шляху у подоланні залежної поведінки.

- *Потрібно привести в нормальний стан свої нерви, уникати стресів, використовуйте аутогенне тренування.*

Потрібно нервову систему заспокоювати. Після першої хвилі істерик і відчаю приходить байдужість і апатія до всього. Найчастіше залежна людина шукає порятунок у заспокійливих ліках, тютюнопалінні, алкоголі:

1. Заспокійливі можна приймати за призначенням лікаря і тільки на ніч. Ночі без сну погано позначається на організмі. Але головне – це не переборщити з медикаментами, до яких також може розвинутися залежність.

2. Великі щоденні дози алкоголю викликають похмілля і організм також вимагає нової дози.

3. Самотність має бути дозована, як і медикаменти. Воно корисно тільки в тому випадку, коли ти хочеш від всіх відпочинути. В інший час старайся не уникати комунікації.

4. Не з'ясовуй відносини тоді, коли навіть тебе на це провокують. з'ясування стосунків можуть призвести до первинної стадії істерик, агресії, тривоги, відчаю і спровокувати зриви. Уникай по можливості людей, які тебе дратують, спілкуйся з тими, хто тобі приємний [22].

Щодо аутогенного тренування, то **с**пецифіка даної методики полягає у самонавіюванні. Після розвитку хронічного стресу та депресивних станів,

залежна людина може важко сприймати реальність, вона не завжди здатна визнати наявність проблеми. З цією метою використовуються аутогенні тренування, у процесі них психотерапевт методом навіювання нав'язує залежному нове стереотипне мислення.

Ключовими фразами є виключно позитивні емоції. Людина концентрується на своєму внутрішньому стані, усвідомлює себе як повноцінну та незалежну особистість. В результаті залежний адекватно сприймає себе по відношенню до оточення. Він знову відкривається для багатогранного і всебічного спілкування, готовий приймати любов рідних, стає самодостатньою людиною. Установки для навіювання в кожній конкретній ситуації підбираються індивідуально. Залежному необхідно протягом дня повторювати мінімум 7-10 разів кожну з них. В процесі лікування ці фрази можуть змінюватися, але незмінним залишається тільки їх позитивний настрій.

У ряді випадків справитися самостійно з психологічною залежністю не завжди є можливим. Це обумовлено тим, що людина не здатна адекватно описати те, що відбувається і дати справжню оцінку своїм діям. Психологи закликають залежних при підозрі на такі розлади проводити самоаналіз та роботу над власною свідомістю [41].

Самостійно справитися з проблемою може тільки людина, що розуміє та приймає її наявність. На перших етапах самолікування потрібно зрозуміти своє реальне становище по відношенню до оточення. Власний світогляд та коло інтересів повинні зводитися тільки до особистих потреб. Неможливість перевести акценти з адикції на себе, говорить про нездатність впоратися з цими відхиленням. Для кожної людини на першому місці є самореалізація. Тому, пропонуємо методику особистого одужання, яка дає можливість спробувати самостійно справитися із залежністю, яка проявляється на початкових етапах.

Ця методика розроблена психологами Уанхолд і Беррі та складається з 12 пунктів, вона допомагає спробувати наблизитися до подолання залежності без допомоги психоаналітика [23]:

1. Необхідне прийняття проблеми, навіть за умови роботи з психотерапевтом, цей ступінь минути не є можливим. Тому, як і при лікуванні іншого виду залежності, від людини вимагається усвідомлення докучливого стану і відверте бажання перебороти його.

2. Здійснюється пошук причини, певних чинників, що провокують виникнення розладів. У деяких випадках цілком можливо самостійно знайти і усунути їх.

3. Необхідно провести грунтовний аналіз виникнення симптомів та постаратися зрозуміти чому саме вони виникають.

4. Потрібно навчитися сприймати реальність адекватно, в ситуації, яка склалася чиєїсь провини немає. На цьому етапі велику функцію відіграє робота над своєю особистістю та її постійний розвиток.

5. Наступний крок вимагає переоцінювання світогляду. Щоб повністю визволитися від залежності, потрібно подолати в собі перфекціонізм, який може бути нав’язаний прагненням до ідеалу. Дуже актуально відмовитися від шаблонного мислення та розібратися у власних потребах.

6. З метою отримання необхідного наслідку, потрібна відмова від впливу емоціями оточуючих.

7. Дуже важливо навчитися реально виражатися, будувати чіткі програми на майбутнє та виключно на себе орієнтувати ситуацію.

8. Потрібно перестати соромитися власних справжніх емоцій та почуттів. Оточуючі, за умови що вони рідні та близькі, завжди зрозуміють та нададуть відповідну підтримку. Якщо людина показує свою повну байдужість, це говорить про його відстороненість, в таким випадках залежному варто терміново усунути таких людей з свого оточення.

9. Потрібно переглянути особисті життєві установки та направити їх у потрібне русло, важлива адекватна оцінка особистої думки, емоційного стану, істинних бажань та почуттів.

10. У кожної людини є власний простір, вторгнення у який здатне привести до обурення, і саме на цьому етапі потрібно провести межу для себе

та оцінити її присутність у оточуючих. Це дозволить уникнути конфліктних обставин та певного непорозуміння в розмовах з близькими.

11. Розширення залежним кола спілкування. Воно повинне виходити за рамки звичайного, тим більше з умов зацикленості на визначеному об'єкті. Нові знайомства і цікаве спілкування здатні і відвернути від ситуації і прискорити хід особистісного зростання.

12. На заключному етапі дуже важливо відчувати злагоджений баланс між власним внутрішнім світом та навколишнім зовнішнім середовищем.

Нездатність повноцінно пройти ці всі стадії та позбутися психологічної залежності говорить про виражену форму патології. В такому випадку необхідно звернутися до фахівців, які допоможуть виявити правдиву причину та звільнитися від патологічного потягу.

Висновки до розділу

Провівши експериментальне дослідження, нами вивчено прояв адиктивної поведінки у юнацької молоді, зокрема, чинники, фактори, мотиваційні детермінанти, що зумовлюють формування адиктивної поведінки.

Результати використаних у дослідженні методик, таких як: методика діагностики схильності до різних видів залежності (Г.В.Лозова), методика на вивчення самооцінки психічних станів (Г. Айзенка), методика психологічної діагностики копінг-механізмів (E. Heim), методика визначення стресостійкості (Холмса-Раге), Методика "Вивчення рівня самооцінки", методика визначення депресивного стану (А. Т. Бека), дали можливість виявити студентів, що мають схильність до адитивної поведінки. Враховуючи результати проведеного експериментального дослідження нами розроблено профілактичну програму щодо попередження адитивних проявів у поведінці сучасної молоді, метою якої є: профілактика агресивності, тривожності; звільнення від наявних негативних

емоцій; навчання ефективним копінг-стратегіям; розвиток навичок і умінь саморегуляції, самоконтролю; формування адекватної самооцінки.

З метою попередження адиктивних проявів у поведінці юнаків нами розроблено практичні поради, які допоможуть їм сформувати позитивне ставлення до здорового способу життя, визначити шляхи успішної соціалізації, стимулювати їх до самостійного і усвідомленого вибору життєвої позиції, розвинути конструктивні копінг-стратегії.

ВИСНОВКИ

На основі проведеного теоретичного дослідження нами визначено сутність таких понять: «адиктивна поведінка» - це одна із форм девіантної, деструктивної поведінки, із формуванням прагнення до відходу від реальності шляхом штучної зміни свого психічного стану завдяки вживанню різноманітних хімічних речовин чи постійній фіксації уваги на певних видах діяльності з метою розвитку та підтримання інтенсивних емоцій, девіантна поведінка, адикція, залежність»; «девіантна поведінка – це стійка поведінка особистості, що відхиляється від найважливіших соціальних норм; «залежність» трактується як хвороба, яка має певні діагностичні ознаки; «адикція» розуміється і як хвороба, і як форма девіантної поведінки.

Виділено різновиди прояву залежності: психологічна залежність як постійна, нав'язлива потреба у зміні свого стану за допомогою певного об'єкта та переживання емоційного дискомфорту за його відсутності; фізична залежність, яка виникає в адикта внаслідок вживання психотропних хімічних речовин та виявляється в стані фізичного дискомфорту (абстинентний синдром).

Проаналізовано основні передумови формування адиктивної поведінки:

- Загальний психологічний дискомфорт, який обумовлює потреби людини у зміні психічного стану та відходу від реальності і який може бути викликаний: дисбалансом психічних процесів, наслідками органічних уражень центральної нервової системи та перенесених психоневрологічних захворювань і психотравм; наявною фрустрацією життєво важливих потреб людини чи наявністю у неї невротичних проблем; довготривалим перебуванням у стресових, психотравмуючих обставинах.

- Низька стресостійкість і схильність до втечі від проблем чи пошуку швидкого задоволення які можуть бути пов'язані з: індивідуально-типологічними особливостями особистості; несформованістю вольових якостей

і життєвих навичок; сформованими в процесі соціалізації стереотипами копінг-поведінки у складних ситуаціях.

- Фактори, які можуть стримати формування залежності: усвідомлення наслідків та небезпеки адикцій, негативних установок щодо адиктивної поведінки та її окремих різновидів; наявність альтернативних інтересів, життєвих сенсів, захоплень, планів і перспектив; стійкі та благоприємні міжособистісні стосунки, соціальна підтримка.

Досліджено загальні чинники, що сприяють формуванню адиктивної поведінки у молоді:

Біологічні: спадковість, захворювання центральної нервової системи та кори великих півкуль головного мозку тощо; спадковість психічних захворювань та алкоголізму; важкі нейро-інфекції в ранньому віці та соматичні захворювання; органічні ураження мозку;

Соціальні – чинники макро- та мікросередовища, серед яких варто виділити: вплив сім'ї та іншого найближчого соціального оточення людини, токсичні сімейні стосунки, які призводять до неправильного розуміння та засвоєння соціальних норм; легкий неконтрольований доступ до грошей; патологічні типи сімейного виховання; традиції в соціумі, вплив засобів масової комунікації, культура та ін.;

Психологічні чинники: внутрішні конфлікти, труднощі в комунікації та міжособистісній взаємодії, невротичні тенденції, особливості Я - концепції, низька самооцінка, хронічне переживання стресів, психотравм та невміння долати життєві труднощі; психологічний інфантилізм; відсутність соціально-схвалюваної активності і соціально-значущих установок; відсутність захоплень; невизначеність у питаннях професійної орієнтації; дефіцит мотивації досягнень; підвищена тривожність, агресивність, депресія, імпульсивність; схильність до ризикованої поведінки; низький рівень розумового розвитку.

Провівши експериментальне дослідження, нами вивчено прояв адиктивної поведінки у юнацької молоді, зокрема, чинники, фактори, мотиваційні детермінанти, що зумовлюють формування адиктивної поведінки.

-Результати використаних у дослідженні методик, таких як: методика діагностики схильності до різних видів залежності (Г.В.Лозова), методика на вивчення самооцінки психічних станів (Г. Айзенка), методика психологічної діагностики копінг-механізмів (Е. Heim), методика визначення стресостійкості (Холмса-Раге), Методика "Вивчення рівня самооцінки", методика вивчення особистісної адаптованості до життя" (А. В. Фурман), дали можливість виявити студентів, що мають схильність до адитивної поведінки.

Враховуючи результати проведеного експериментального дослідження нами розроблено профілактичну програму щодо попередження адитивних проявів у поведінці сучасної молоді, метою якої є: профілактика агресивності, тривожності; звільнення від наявних негативних емоцій; навчання ефективним копінг-стратегіям; розвиток навичок і умінь саморегуляції, самоконтролю; формування адекватної самооцінки.

З метою попередження адиктивних проявів у поведінці юнаків нами розроблено практичні поради, які допоможуть їм сформувати позитивне ставлення до здорового способу життя, визначити шляхи успішної соціалізації, стимулювати їх до самостійного і усвідомленого вибору життєвої позиції, розвинути конструктивні копінг-стратегії.

ПЕРЕЛІК ДЖЕРЕЛ ПОСИЛАННЯ

1. Адиктологія : навч. посіб. для лікарів наркологів, психіатрів, заг. практики – сімейна медицина та лікарів-інтернів / Л. Н. Юр'єва [та ін.] ; за ред. проф. Л. М. Юр'євої. – Вид. друге, перероб. і доп. – Дніпро, 2018. – 185 с.

2. Бондаренко О.Ф. Психологічні особливості сучасної студенської молоді // Практична психологія та соціальна робота.- 2003.- № 4.- С. 8-11.

3. Бондарчук О. І. Психологія девіантної поведінки / О. І. Бондарчук. – Київ : МАУП, 2006. – 92 с.

4. Бугайова Н.М. Психологічні закономірності розвитку адикцій в онтогенезі / Н.М. Бугайова // Проблеми загальної та педагогічної психології. – 2010. – т. XII, ч.4. – С. 48–57.

5. Вакуліч Т. М. Психологія віктимної поведінки / Т. М. Вакуліч. – Київ : Наук. світ, 2009. – 152 с.

6. Вікова психологія / Під ред. Г. С. Костюка. – К. : Радянська школа, 1976. – 269 с.

7. Вікова та педагогічна психологія : навч. посіб. / авт.: О. В. Скрипченко, Л. В. Долинська, З. В. Огороднійчук та ін.. - К. : Просвіта, 2001. - 416 с.

8. Вольнова Л. М. Зміст і напрями соціально-педагогічної профілактики девіантних проявів у поведінці важковиховуваних підлітків [Електронний ресурс] / Л. М. Вольнова // Соціальна робота в Україні : теорія і практика. – 2012. – № 3-4. – С. 60-70.

9. Вольнова Л. М. Особливості середовища великого міста як чинника соціалізації / десоціалізації сучасної молоді / Л. М. Вольнова // Соціальна робота в Україні: теорія іпрактика. – 2011. – №3-4. – С. 23-31.

10. Вольнова Л.М. Профілактика девіантної поведінки підлітків : навч.-метод. посібник до спецкурсу «Психологія девіацій» для студентів спеціальності «Соціальна робота» у двох частинах. – Ч. 1. Теоретична частина. – 2-ге вид., перероб і доповн. – Київ, 2016. – 188 с.

11. Гарасимів Т. З. Природні та соціальні детермінанти формування девіантної поведінки людини: філософсько-правовий вимір : монографія / Тарас Зеновійович Гарасимів. Львів : Львівський державний університет внутрішніх справ, 2012. – 420 с.

12. Горобей М.П. Проблеми шкідливих звичок і залежностей студентів [Електронний ресурс] / М.П. Горобей – Режим доступу: http://www.nbuv.gov.ua/portal/soc_gum/ppmb/texts/2011_11/11gmphds.pdf

13. Гузьман О. А. Комп'ютерна залежність підлітків: соціологічні аспекти дослідження [Електронний ресурс] / О. А. Гузьман, Н. О. Ляшенко // Вісник Харківського Національного університету внутрішніх справ. – 2011. – № 1 (52). – С. 369-380.

14. Дідик Н. М. Соціально-педагогічна профілактика ігрової залежності / [Електронний ресурс] / Н. М. Дідик // Молодий вчений. – 2015. – № 2 (17) лютий. – С. 226-229.

15. Дроздов О. Ю., Скок М. А. Проблеми агресивної поведінки особистості: Навч. посіб. — Чернігів: ЧДПУ ім. Т. Г. Шевченка, 2000. —156 с.

16. Дуткевич Т. В. Практична психологія: вступ у спеціальність : навч. посіб. / Т. В. Дуткевич. – К. : Центр учбової літератури, 2007. – 256 с.

17. Золотова Г. Д. Особливості соціально-педагогічної профілактики адиктивної поведінки серед дітей групи ризику / Г. Д. Золотова // Вісник ЛНУ імені Тараса Шевченка. – 2010. – № 9 (196). – С. 92–101

18. Золотова Г.Д. Нові підходи до профілактики адиктивної поведінки / Г.Д. Золотова // Соціальна педагогіка: теорія та практика. – 2004. – № 1. – С. 74-79.

19. Ківенко Н. В. Девіантна поведінка: сучасна парадигма : Моногр. / Н. В. Ківенко, І. І. Лановенко, П. В. Мельник. – Ірпінь : Акад. держ. податк. служби України, 2002. – 240 с.

20. Кікалішвілі М. В. Девіантна поведінка: поняття та ознаки [Електронний ресурс] / М. В. Кікалішвілі // Вісник Академії адвокатури України. – 2011. – Число 3. – С. 109-122.

21. Колба В. Р., Берегова Н. П. Профілактика адиктивної поведінки у юнацької молоді. Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції «Актуальні питання теорії та практики психолого-педагогічної підготовки майбутніх фахівців». – Хмельницький. – 2023. – С. 27-28

22. Колба В. Р., Берегова Н. П. Психологічні особливості формування адиктивної поведінки у сучасної молоді / В. Р. Колба, Н. П. Берегова // Науковий журнал «Психологічні травелоги» ХНУ. Серія: Психологія», 2023. – Вип. 1. – С. 54-59.

23. Кузікова С. Б. Теорія і практика вікової психокорекції : навч. посіб. для студ. вищ. навч. закладів / С. Б. Кузькова. – Суми : ВТД «У», 2006.– 384 с

24. Лютий В.П. Профілактика соціально-прийнятних видів адиктивної поведінки підлітків та молоді / В.П.Лютий // Теоретико-методичні проблеми виховання дітей та учнівської молоді: Збірник наукових праць. – Вип. 16, книга 2. – Кам'янець-Подільський: Видавець ПП Зволейко Д.Г., 2012. – С. 222-231.

25. Лякішева А. В. Соціальна поведінка: сутність, типологічні та видові ознаки // [Електронний ресурс] / А. В. Лякішева // Наукові записки [Ніжинського державного університету ім. Миколи Гоголя]. Сер. : Психолого-педагогічні науки. – 2012. – № 2. – С. 23-28.

26. Максимова Н.Ю. Психологія адиктивної поведінки : навч. посібник/ Н. Ю. Максимова. – Київ : Київський у-нт, 2002. – 308 с.

27. Мартинюк І. А. Патопсихологія : навч. посібник / І. А. Мартинюк. – К. : Центр учбової літератури, 2008. – 208 с.

28. Мартинюк Т. А. Соціально-педагогічна профілактика вживання психоактивних речовин підлітками. Методичні рекомендації / Т. А. Мартинюк ; [ред. П.М. Гусака та Л.М. Вольнової]. – Луцьк : РВВ «Вежа» ВНУ ім. Лесі Українки, 2010. – 74 с.

29. Масенко В. Діагностика та корекція психологічних девіацій // Основи практичної психології. – К., 2000.

30. Осадько О. Ю. Основи психологічної допомоги особистості : навч. посіб. / О. Ю.Осадько. – К. : КМПУ імені Б. Д. Грінченка, 2004. – 87 с.

31. Основи практичної психології: підручник / В. Панок, Т. Титаренко, Н. Чепелєва [та ін.]. – К. : Либідь, 1999. – 536 с.

32. Основи психології: підручник / за заг. ред. О. В. Киричука, В. А. Роменця. – К. : Либідь, 1996. – 632 с.

33. Поширеність тютюнопаління та тютюнової залежності у різних країнах світу. Нові підходи до профілактики, психотерапії та корекції [Електронний ресурс] / С. І. Табачніков, І. С. Риткіс, А. Ю. Васильєва, О. В. Гуркова // Мистецтво лікування. Журнал сучасного лікаря. – 2013. – № 7. – С.35-41.

34. Психологія людини від народження до смерті [Текст] психологічна енциклопедія / за загальною редакцією А. А. Реана .- СПб.: ПРАЙМ-Еврознак, 2002 .- 656 с.

35. Психокорекційнй техніки як засіб формування адекватного образу-Я і саморегуляції неповнолітніх з поведінковими девіаціями / уклад. Н.М. Апетит. – Чернівці : Рута, 2000. – 41 с.

36. Психологічний тлумачний словник найсучасніших термінів. – Х. : Прапор, 2009. –672 с.

37. Рибалка В. В. Психологічні проблеми особистості, їх визначення та шляхи розв’язання / В. В. Рибалка // Основи практичної психології : підручник / В. Панок, Т. Титаренко, Н. Чепелева [та ін.]. – К. : Либідь, 1999. – С. 236–242.

38. Романова Н.Ф. Роль студентських соціальних служб у вирішенні соціальних проблем в студентському середовищі / Український соціум. 2004. № С. 32–37.

39. Савчин М. В., Василенко Л. П. Вікова психологія / М. В. Савчин, Л. П. Василенко. — К.: кадемвидав (Альма-матер), 2005. – 360 с.

40. Синюк Н. В. Профілактика адиктивної поведінки як сфера професійної діяльності майбутнього соціального педагога / Н. В. Синюк // Вісник ХІСТУ «Україна». – 2014. – Вип. №1(9). –С. 114-118.

41. Соціологія : підручник / М. П. Требін, В. Д. Воднік, Г. П. Клімова [та ін.] ; за ред. М. П. Требіна. – Х. : Право, 2010. – 224 с.

42. Степанов В. Ю. Вплив засобів масової інформації на свідомість молоді [Електронний ресурс] / В. Ю. Степанов // Культура України. – 2012. – Випуск 38. – С. 57-63.

43. Тарновська О. С. Девіантна поведінка підлітків і превентивна Фронощук Марія. Профілактика куріння серед молоді: досвід антитютюнових кампаній США та Канади [Електронний ресурс] / Марія Фронощук // Медіафільтр . – 2012- 03-22.

44. Терлецька Л. Г. Основи психодіагностики. Навчальний посібник / Л. Г. Терлецька. - К.: Главник, 2006. - 144 с.

45. Титаренко Т. М. Кризове психологічне консультування / Т. М. Титаренко. – К. : Главник, 2004. – 96 с.

46. Ткач Б.М. Індивідуально-психологічні та нейропсихологічні особливості молоді з адиктивною поведінкою: дис. ... канд. психол. наук: спец. 19.00.04 / Богдан Миколайович Ткач. - К., 2006 - 211 с.

47. Тютюн, алкоголь, наркотики в молодіжному середовищі: вживання, залежність, ефективна профілактика /О.О. Яременко, О.М. Балакірєва, О.Р. Артюх та ін. - Київ, 2005. - 193 с.

48. Фурман А.В. Психодіагностика особистісної адаптивності. Тернопіль: Економічна думка, 2000. № 2. С. 34–49.

49. Ходан В. П. Комп’ютерна та Інтернет-залежність як хвороба XXI століття [Електронний ресурс] / В. П. Ходан, В. М. Богуш // Міжнародний науковий форум: соціологія, психологія, педагогіка, менеджмент. – 2012. – Вип. 10. – С. 255-262.

50. Холодов О. Структура і зміст психологічної допомоги: підручник. Запоріжжя : ЗНУ, 2006. С. 17–24.Шапар В. Психологічний тлумачний словник / Харків.: Прапор, 2004. 640 с.

51. Цал-Цалко І.В. Психологія особистості, схильної до залежності [Електронний ресурс] / І.В. Цал-Цалко – Режим доступу : http://www.nbuv.gov.ua/portal/Soc_Gum/VKhnpu_psykhol/2008_28/19.html

52. Чуносов М. О. Класифікація видів делінквентної поведінки як теоретична проблема [Електронний ресурс] / М. О. Чуносов //Комп'ютерно-інтегровані технології: освіта, наука, виробництво. – 2013. – №11. – С. 158-161.

53. Яценко Т. С. Психологічні основи групової психокорекції : навч. посіб. Київ : Либідь, 1996. 264 с.