

Міністерство освіти і
науки України
Національний університет водного господарства та природокористування

Психологічні передумови адиктивної поведінки в підлітковому віці

**Дипломна робота
Рівень вищої освіти другий (магістерський)**

Виконала:

студентка ІПО ЗФН
Спеціальності 053 “ Психологія ”

Музичук І.І.

Науковий керівник:

Доктор психологічних наук, професор
Ставицький О.О.

Національна шкала _____

Кількість балів _____

Оцінка ECTS _____

Члени комісії _____

Підпис _____ П.І.П. _____

Підпис _____ П.І.П. _____

Підпис _____ П.І.П. _____

Рівне - 2024

ЗМІСТ

ВСТУП.....

РОЗДІЛ І.

ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ ПСИХОЛОГІЧНИХ ТА СОЦІАЛЬНИХ ЧИННИКІВ НА АДИКТИВНУ ПОВЕДІНКУ ПІДЛІТКІВ

- 1.1. Поняття адикції, залежної (адиктивної) поведінки
- 1.2. Характеристика основних форм залежної поведінки.....
- 1.3. Етапи розвитку адиктивної поведінки.....
- 1.4. Характеристика основних причин, що призводять до адиктивної поведінки

Висновок до 1 розділу

РОЗДІЛ ІІ.

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ СХИЛЬНОСТІ ДІТЕЙ ПІДЛІТКОВОГО ВІКУ ДО АДИКТИВНОЇ ПОВЕДІНКИ.....

- 2.1. Організація психологічного дослідження.....
- 2.2. Результати емпіричного дослідження психологічних особливостей схильності дітей старшого підліткового віку до адиктивної поведінки.....

Висновок до 2 розділу

РОЗДІЛ ІІІ

АПРОБАЦІЯ ПСИХОКОРЕКЦІЙНОЇ ПРОФІЛАКТИЧНОЇ ПРОГРАМИ ДЛЯ ПОПЕРЕДЖЕННЯ АДИКТИВНОЇ ПОВЕДІНКИ.

- 3.1 Розробка та апробація профілактичної програми попередження адиктивної поведінки в підлітків
- 3.2. Практичні поради підліткам щодо попередження адиктивних проявів у поведінці.

Висновок до 3 розділу

ВИСНОВКИ.....

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....

ДОДАТКИ

ВСТУП

Актуальність дослідження. Останнім часом все більш актуальною стає ситуація, яка пов'язана з адиктивною поведінкою молоді. Дана проблема набуває актуальності у всіх державах світу, не минаючи і Україну. На сьогоднішній день прослідковується стійка тенденція до інтенсивного зростання рівня адиктивної поведінки в юнацькому середовищі, що пов'язане зі зловживанням психоактивних речовин, алкогольною залежністю, тютюнопалінням, Інтернет-залежністю та ін. Масштаби поширення різного роду адикцій ставлять під загрозу фізичне, моральне та психологічне здоров'я людини.

На фоні наркоманії зростає рівень злочинності, адже схильна до адикцій людина не вважає за необхідне дотримуватись правил, традицій та норм. Також зростає ризик зараження на такі інфекційні хвороби як гепатит та ВІЛ-інфекція. Тютюнопаління є причиною виникнення багатьох хронічних захворювань. Розповсюдження комп'ютерів та різноманітних гаджетів призводить до більшої зацікавленості юнаків в віртуальному світі ніж в реальному.

Трапляються випадки коли людина так захоплюється віртуальним життям, що вже не бачить різниці, і вбиваючи в комп'ютерній грі, захоплюється настільки, що може шкодити оточуючим. Термін адикція (від англ. «addiction» – схильність, згубна звичка, залежність) спочатку застосовувався щодо опису поведінки людей, залежних від хімічних речовин, таких, як нікотин, алкоголь, наркотики. Уперше термін «адиктивна поведінка» (від англ. addiction – хибна звичка, пристрасть до чого-небудь, порочна схильність) було використано В. Міллером з метою визначення процесу зловживання різними речовинами, що змінюють психічний стан людини (психоактивні речовини, алкоголь, тютюн) і формують залежну поведінку.

У наукову літературу термін «адиктивна поведінка» ввів Ц. Короленко. На думку автора, «адиктивна поведінка – це один із видів девіантної поведінки з формуванням прагнення до відходу від реальності шляхом штучної зміни свого психічного стану за допомогою прийому деяких речовин або постійною фіксацією уваги на певних видах діяльності з метою розвитку та підтримки інтенсивних емоцій». Ц. Короленко підкреслює, що «адиктивна поведінка управляє життям людини, робить її безпорадною та позбавляє її можливості протидіяти адикціям». Проблемою адиктивної поведінки займалося чимало вітчизняних та зарубіжних психологів.

Адиктивна поведінка досліджувалася у працях Н.Л. Бочкарьова, А.В. Гоголева, Л.Г. Леонова, Н.Ю. Максимової. Моделі формування залежних розладів досліджували Б.С. Братусь («зсув мотиву на мету»), Л. Бурбо (психодинамічний підхід до залежності), Б. Уайнхолд (стадії розвитку залежності), А. Янова (залежність як захист від первинного болю). Останнім часом підвищився інтерес до адикцій неповнолітніх, що простежується в роботах Ц. Короленка, В. Менделевича, О.

Безпалько, А. Капської, Н. Заверіко, О. Карпенко, М. Окаринського, П. Гусака, Н. Бурмаки, О. Савчука, Т. Мартинюк, І. Шишової, О. Мурашкевича. Всі ці дослідники займалися вивчення проблеми адикцій та присвятили безліч своїх праць розробці даної проблеми.

В кінці 80-х років ХХ ст. у вітчизняній науковій літературі міцно закріпився термін «адиктивна поведінка», запропонований М. Лендрі, В. Мюллером і, під якими розумілося зловживання різними речовинами, включаючи алкоголь і куріння тютюну до того, що від них сформується залежність. Термін був уточнений С.А. Кулаковим, а широке поширення він отримав завдяки визнанню в професійному середовищі роботи А.Є. Личко і В.С. Бітенського.

Адиктивна поведінка – це поведінка, що передуює виникненню залежності, може характеризуватися наявністю компульсії, тому може вважатися стадією розвитку фізичної або психологічної залежності. Сьогодні існує велика кількість теорій, які вказують на чинники зародження і подальшого розвитку адиктивної поведінки. Можна виділити два напрями, відповідно до яких учені трактують природу адиктивної поведінки. Перший (психологічний) трактує розвиток адикції як феномен, що має переважно соціально зумовлені причини; другий – як феномен, що пов'язаний із біологічними особливостями біологічної організації людини. Тому я вважаю питання вивчення основних психологічних особливостей дітей підліткового віку, що ведуть до проявів адиктивної поведінки, актуальним.

Об'єкт дослідження: адиктивна поведінка.

Предмет дослідження: соціально-психологічні детермінанти проявів адиктивної поведінки.

Гіпотеза дослідження: до основних психологічних особливостей, які можуть спричинити схильність до адитивної поведінки підлітків належать схильність до прояву агресії, залежної поведінки та труднощі у соціально-психологічній адаптації.

Мета роботи полягає у визначенні основних психологічних особливостей схильності до залежної адиктивної поведінки підлітків.

Завдання роботи:

1. Розглянути теоретичні підходи науковців до поняття і визначення адикції і адиктивної поведінки підлітків та визначити передумови їх виникнення.
2. Окреслити види і прояви адиктивної поведінки підлітків.
3. Охарактеризувати психологічні особливості адиктивної поведінки підлітків.
4. Провести емпіричне дослідження, систематизувати та узагальнити опрацьований матеріал.
5. Розробити та апробувати психокорекційну профілактичну програму попередження адиктивної поведінки.

Структура роботи: магістерська робота складається зі вступу, теоретичного та емпіричного розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків. Проілюстрована рисунками та таблицями.

Практичне значення роботи:

У процесі проведення емпіричного дослідження, що дало можливість виявити студентів, які мають схильність до адиктивної поведінки, були використані методики :

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

Емпірична база дослідження: дослідження проводилось на базі Рівненського коледжу економіки і бізнесу і охопило 30 підлітків віком 1-17 років.

Апробація результатів дослідження

Проміжні результати дослідження представлено друкованою працею в науковому журналі « Advanced top technology» та оприлюднено у Репозитарії у межах науково-практичної конференції « Новітні технології сучасного суспільства ».

РОЗДІЛ І.

ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ ПСИХОЛОГІЧНИХ ТА СОЦІАЛЬНИХ ЧИННИКІВ НА АДИКТИВНУ ПОВЕДІНКУ ПІДЛІТКІВ

1.1. Поняття адикції, залежної (адиктивної) поведінки.

Суспільство завжди надає особливої уваги проблемі поведінки людей, яка не відповідає встановленим соціальним нормам. За останні роки у зв'язку із кризою нашого суспільства інтерес до проблеми відхиленої поведінки значно зріс, що обумовило необхідність більш ретельно дослідити причини, форми, динаміку відхиленої від норми поведінки. Тому адиктивна поведінка в останні роки стала центром уваги багатьох дослідників різних сфер – соціологів, психологів, медиків, працівників правоохоронних органів та громадськості, які з різних боків розглядають і оцінюють це явище та намагаються знайти найбільш ефективні засоби соціального контролю.

Психічні і поведінкові розлади, з якими доводиться зіштовхуватися психіатрам, психотерапевтам і клінічним психологам в сучасних умовах, кардинально і стрімко змінюються, зростає кількість поведінкових девіацій і розладів, як інтернет-залежність, розлади прийому харчування та ін., які виходять за межі психологічно і соціально схваленої поведінки. В зв'язку з видозмінами структури психічних і поведінкових розладів і девіацій на сучасному етапі виникла необхідність виділення нової області знань – адиктології. До сфери її основних інтересів відноситься проблематика залежних (адиктивних) форм поведінки як психологічного так і психопатологічного рівня.

Значний внесок у вивчення адиктології внесли і дослідники (Р. Браун, Х. Мілкман, С. Сандервірт, Д. Пайнз) [25,34]. Україні проблемою адиктивної поведінки займаються Н.Ю. Максимова, Н.С.Толстоухова, Н.А. Пихтіна, Г.Д. інші. Згідно класифікації О.В. Змановської адиктологія вивчає всі форми і типи адиктивної (залежної) поведінки [25]

Термін адикція (від англ. «addiction» – схильність, згубна звичка, залежність) спочатку застосовувався щодо опису поведінки людей, залежних від хімічних речовин, таких, як нікотин, алкоголь, наркотики. За даними, наведеними в роботі С. А. Кулакова, початкове вживання цього слова відноситься до Стародавнього Риму, де латинське слово «addictus» позначало людину, який був засуджений до рабства за борги [42]. Словник В.І. Даля визначає «сильну схильність, прихильність, сліпе несвідоме, пристрасть до чого-небудь»[19]. Найчастіше в нашій мові це слово розглядається як синонім іноземного слова адикція.

Разом з тим в якості синонімів адиктивної поведінки до теперішнього часу використовуються також інші терміни, такі, як «наркотизм», «манія»,

«одержимість», «залежність». Ці слова наповнюють сенс відтінками і контекстами. У науковій літературі міцно закріпився термін «адиктивна поведінка», запропонований В. Мюллером і М. Лендрі, під якими розумілося зловживання різними речовинами, включаючи алкоголь і куріння тютюну до того, що від них сформується залежність [64]. Термін був уточнений С.А. Кулаковим, а широке поширення він отримав завдяки визнанню в професійному середовищі роботи А.Є. Личко і В.С. Бітенського [46]. За визначенням Ц.П. Короленка, адиктивна поведінка є такою залежністю, яка «починає керувати життям людини, робить її безпорадною, позбавляє протидії адикції» [36]. Надалі поняття «адиктивна поведінка» піддавалась уточненню та сприяла розширенню. Так, воно стало розглядатися в якості одного з видів саморуйнівної поведінки.

Т.Андреєва дала одне з вичерпних визначень поняття «адиктивної поведінки» - це поведінка людини, для якої притаманне прагнення до відходу від реальності шляхом штучної зміни свого психічного стану завдяки прийому різних хімічних речовин, чи постійної фіксації уваги на певних видіх діяльності з метою розвитку та підтримання інтенсивних емоцій»

У соціології зародилась і сформувалась теорія девіантної поведінки, а також всіх її форм, в тому числі одна з основних форм – адиктивна поведінка. Саме під такою назвою функціонує один з 40 дослідницьких комітетів Міжнародної соціологічної асоціації. Відомий дослідник біологічної природи наркотизму І.П. Анохін писав, що адиктивна поведінка виражається в прагненні до отримання нових відчуттів, чого можна досягти різними способами – фармакологічними (прийом речовин, які впливають на психіку – різного роду психоактивні речовини, «ПАР») і нефармакологічними [5].

Як зазначено в дослідженні Ц.П. Короленка і Н.В. Дмитрієвої, проблема адикції, пов'язана зі зміною свідомості [35]. Сильні негативні емоції надають такий вплив на особистість, наслідком якого є соціальна дезадаптація «Я», що виражається в порушенні внутрішнього діалогу, спрямованого на планування дій, що призводить до втрати контролю над поведінкою. Цей процес так захоплює людину, що починає буквально керувати її життям.

Людина стає безпорадною перед своєю пристрастю, більш слабкими стають вольові зусилля і вони не дають можливості протистояти адикції. Виділяють наступні форми залежної поведінки: - хімічна залежність (паління, токсикоманія, наркозалежність, залежність від ліків, алкогольна залежність); - порушення харчової поведінки (переїдання, голодування, відмова від їжі); - гемблінг – ігрова залежність (комп'ютерна залежність, азартні ігри); - сексуальні адикції (зоофілія, фетишизм, трансвестизм, ексбіціонізм, вуайєризм, садомазохізм); - релігійна деструктивна поведінка (релігійний фанатизм, залученість до секти). [16]

Адиктивна поведінка є виявом бажання змінити свій психічний стан в напрямку виникнення інтенсивних позитивних емоцій насамперед за допомогою вживання певних речовин (тютюну, алкоголю, наркотичних, психоактивних речовин, медичних препаратів), до того як від них сформувалась фізична залежність, або ж шляхом здійснення специфічної активності, яка характеризується порушенням

контролю за спонуканнями, неподоланністю прагнень, ненаситністю та обов'язковістю виконання (порушення харчової поведінки, пристрасть до азартних і комп'ютерних ігор, до Інтернету, kleptomania тощо).[17]

Термін «адиктивна поведінка» часто вживають в тих випадках, коли мова йде не про хворобу, а лише про порушення поведінки. На відміну від адиктивної поведінки сам термін «адикція» у закордонній літературі часто використовують як синонім залежності.[36] Цей стан передбачає зростання толерантності до засобу, яким зловживають, постійне занепокоєння тим, як його здобути і вжити, не дивлячись на усвідомлення негативних наслідків, а також численні безуспішні спроби перервати вживання.

Різні види адиктивної поведінки мають свої специфічні особливості, прояви і наслідки, але етапи формування адикції є спільними. Початок формування адиктивного процесу завжди відбувається на емоційному рівні – людина переживає гострі зміни психічного стану, підвищується настрій, почуття радості, екстазу, неймовірного підйому у зв'язку з вживанням певних речовин чи певними діями. Наступний етап характеризується формуванням певної послідовності звернення до засобів адикції. Поступово адиктивна поведінка стає стереотипною, типовою, яка повністю домінує і витісняє всі інші сфери.[18]

Можна виділити такі основні загальні ознаки адиктивної поведінки: стійке прагнення до зміни психофізичного стану; безперервний процес формування і розвитку адикції; циклічність uzalezhenoї поведінки; закономірне виникнення особистісних змін і соціальної дезадаптації; формування адиктивної установки, тобто сукупності когнітивних, емоційних і поведінкових особливостей, які викликають адиктивне відношення до життя; надмірне емоційне відношення до об'єкту залежності; недовіра до спеціалістів, що намагаються здійснити медико-соціальну допомогу; перетворення об'єкту адикції в мету існування; заперечення залежності та її тяжкості.

Якщо розглядати особистість в системі сімейного мікросередовища – то існують інші теорії розвитку адиктивної поведінки. На думку різних вчених на розвиток залежності у підлітків можуть впливати: конфлікти в сімейному мікросоціальному середовищі, гіперопіка (М. Копит); низький культурний рівень сім'ї і, як наслідок, недостатній культурний та освітній рівні особистості (О. Артемчук, Ю. Лисицин); деструктивні відносини між членами родини, педагогічна занедбаність (Б. Братусь); відсутність контролю батьків над поведінкою дітей (О. Пилипенко) .[10]

Деякі вчені вказують на особистісні чинники, що сприяють розвитку адиктивної поведінки у підлітків. Наприклад, Н. Пихтіна: «на розвиток адиктивної поведінки у підлітків впливають такі чинники: емансипація, компенсації, стрес, незайнятість, відсутність пізнавальних інтересів».[55] І. Гурвич указує на взаємозв'язок між адиктивною поведінкою та відчуженням.[18] А. Адлер як фактором, що може спричиняти розвиток адикції, вважає комплекс неповноцінності та різні форми прояву поведінкового деструктивізму .[6]

Н. Максимова вказує на наявність особистісної схильності до адиктивної поведінки, що проявляється у нездатності особистості адекватно сприймати життєві ситуації, ставитися до людей і до самої себе, правильно регулювати свою поведінку.[49] Б. Сегал у осіб з адитивними проявами виділяє такі психологічні особливості: знижена здатність боротьби з труднощами повсякденного життя, прихований комплекс неповноцінності і зовнішній прояв переваги, бажання казати неправду, прагнення звинувачувати інших, знаючи, що вони не винні, схильність уникати відповідальності в прийнятті рішень, стереотипність, повторюваність поведінки, залежність, тривожність . [36]

О. Ратинська у формуванні адиктивної поведінки в своїх роботах виділяє такі фактори: підвищений егоцентризм, потяг до протиставлення, протесту, боротьби проти виховних авторитетів, підвищене бажання стати дорослим і незалежним від сім'ї, незрілість моральних переконань, занадто чутливе реагування на пубертатні зміни, схильність перебільшувати ступінь складності проблем, криза ідентичності, негативна чи несформована Я-концепція, гіпертрофовані поведінкові реакції, перевищення пасивних допінг-стратегій у подоланні труднощів . [62]

Є автори, що виділяють комплексну модель формування адиктивної поведінки. Наприклад, О. Змановська дає уявлення про природу залежної поведінки у вигляді моделей: моральної, хвороби, симптоматичної, психоаналітичної та системно-особистісної.[25] Відповідно до теорії О. Змановської « моральна модель пояснює виникнення адикції з погляду етичних та моральних переконань суспільства у конкретному історичному ракурсі; симптоматична – як наслідок певних поведінкових звичок; психоаналітична – як наслідок проявів порушення особистісної динаміки та індивідуальних особливостей особистості, що формуються в перші роки її життя; системо-особистісна – як наслідок дисфункціональних порушень, пов'язаних зі збоєм життєво важливих функцій » .[26]

Розвиток сучасного суспільства супроводжується кризовими явищами світового масштабу, що впливає на досить нестабільну соціально-економічну систему України.

І, звичайно, залишає свій відбиток в особистості людини.

Отже, адиктивна поведінка – це одна з форм так званої руйнівної (деструктивної) поведінки, при якій людина ніби прагне втекти від навколишньої дійсності, фіксує свою увагу на конкретних видах діяльності і предметах, або змінюючи власний психоемоційний стан шляхом вживання різних речовин.

1.2. Характеристика основних форм залежної поведінки.

Вчені виділили певні поведінкові *критерії* залежності. Основними критеріями залежної поведінки прийнято вважати такі:

- споглядальні, пасивні стосунки з дійсністю, поверхневе сприйняття того, що відбувається лише на основі зовнішніх ознак; ігнорування суті явищ, цілей вчинків;

- зовнішня соціабельність, що поєднується зі страхом перед стійкими емоційними контактами;
- прагнення говорити неправду і йти від відповідальності у прийнятті рішень;
- перевага штучної реальності, заміна нею всіх інших цінностей, подій, явищ життя, які ігноруються; використання втечі в штучну реальність як основного методу розв'язання проблем;
- тривожність і агресивність;
- безуспішні спроби скоротити перебування в штучній реальності, що супроводжується почуттям провини;
- стереотипність, повторюваність поведінки;
- "тунельне" сприйняття життя, певна вузькість і вибірковість; поглинання залежністю всіх сил, всієї інформації від життя, що призводить до неможливості робити щось, що не пов'язане із залежністю, повним усуненням з дійсності;
- розпад колишніх відносин і зв'язків з людьми, їх агресивне сприйняття як "ворогів", скритність, брехливість; зміна значущого оточення на нове взаємодія з яким здійснюється тільки для забезпечення виходу в штучну реальність [1].

Види адикції. В першу чергу психологи виділяють прийнятні суспільством форми адикції та соціально небезпечні. Прийнятні суспільством форми адикції - це духовні практики, медитації, закоханість, творчість, працеголізм, екстремальний спорт. Соціально небезпечні - це ігроманія, переїдання, токсикоманія, інтернет-залежність, наркозалежність та інші.

Наступним критерієм типологізації видів залежності є засоби адикцій. Загалом засоби адикції поділяються на: 1) психоактивні речовини (алкоголь, наркотики); 2) активність, включеність у процес (хобі, гра, робота) та 3) люди, інші предмети і явища навколишньої дійсності, що викликають певні емоційні стани. Відповідно, залежно від того, за допомогою чого здійснюється відхід від реальності, виділяються фармакологічні (хімічні), субстанційні (нехімічні) та харчові залежності.

Фармакологічні (хімічні) включають у себе такі залежності, як наркотизм (наркоманія), алкоголізм, тютюнопаління, токсикоманія.

Субстанціональні (нехімічні) залежності, впливаючи на особистість, викликають емоційну й нервову перенапругу, астеноневротичні й психоемоційні порушення, соматичні захворювання, сприяють виникненню комунікативних, інтимно-особистісних проблем і порушень соціальної адаптації. До нехімічних залежностей відносяться: гемблінг (лудоманія) (патологічна схильність до азартних ігор); працеголізм; спортивна адикція, адикція вправ; залежність від “здорового способу життя” і нетрадиційних методів відновлення здоров'я; екстремальні види спорту; адикція до витрати грошей, компульсивний шопінг; прагнення до невиправданого ризику й створення небезпечних ситуацій (стан перманентної війни);

комп'ютерна залежність (інтернет-адикція); адиктивний фанатизм (релігійний (сектантство), спортивний, музичний (фанати)); ургентна адикція (звичку

перебувати в стані постійної недостатчі часу); нав'язливий духовний пошук; синдром Тоада (т.зв. веселе автоводіння); адиктивне колекціонування; геджит-адикцію; залежність від мобільних телефонів (SMS-адикцію); телевізійну адикцію; залежність від реклами; комунікаційну адикцію; адикція стосунків (еротичні адикції): любовні, сексуальні й уникання; б'юті-адикція (залежність від краси) [1].

Харчові залежності займають проміжний стан між хімічними й нехімічними залежностями, оскільки у формуванні даних адикцій задіяні поведінкові й біохімічні механізми.

Про харчової адикції мова йде тоді, коли їжа використовується не як засіб втамування голоду, а коли процес їжі стає способом відволікання від чогось, це – булімія та анорексія.

Виділяють два варіанти розвитку залежної поведінки: оперантне научіння - повторне (слабке, але регулярне або часте) підкріплення позитивного стимулу, що формує стійке порушення поведінки (гемблінг, лудоманія, Інтернет і комп'ютерна залежність) і реактивний імпринтинг (інтенсивний стресовий вплив, в результаті якого виникає гостра реакція запам'ятовування специфічного переживання, що підкріплюється сильною психоемоційною реакцією (сексуальні залежності, екстремальна поведінка, obsесивно-компульсивні розлади).

Психологічні механізми. Відхід від реальності завжди супроводжується сильними емоційними переживаннями. Посадивши людину на "емоційний гачок", нею дуже легко керувати. Емоції є складовою частиною залежності. Саме тому у формуванні адиктивної поведінки визначальну роль відіграє підкріплення позитивного емоційного стимулу, що приводить до наступного його закріплення та утворення стійкого поведінкового паттерну. Людина фактично залежить не від препарату, а від емоцій. Це означає, що в першу чергу важлива не модальність емоції (позитивна чи негативна), а її інтенсивність. Чим сильніше емоція, тим сильніше залежність.

Відхід від реальності відбувається у вигляді своєрідної "втечі", коли замість гармонійної взаємодії з усіма аспектами дійсності відбувається активація в якомусь одному напрямку. При цьому людина зосереджується на вузькоспрямованій сфері діяльності, ігноруючи всі інші.[20]

Психологи виділяють чотири види "втеч" від реальності. "Втеча в тіло, коли відбувається спрямування лише на власне фізичне або психічне вдосконалення ("параноя здоров'я", сексуальна взаємодія ("пошук оргазму"), власна зовнішність, якість відпочинку); "втеча в контакти чи самотність", "втеча в роботу" та "втеча у фантазії" (інтерес до псевдофілософських пошуків, релігійного фанатизму, життя в світі ілюзій і фантазій). Вживання алкоголю та зловживання ним, а також тютюном або наркотичними речовинами можна розглядати як поєднані втечі "в тіло" (пошук нових відчуттів), "в контакти" і "у фантазії".

Однією з найроповсюдженіших форм залежностей серед підлітків є наркоманія – це результат системного вживання речовин, які відносяться до списку наркотичних, як результат – виникнення психічної та фізичної залежності від них .[29]

Значною мірою зростає з кожним роком кількість людей, які вживають наркотичні речовини і досить значний відсоток припадає саме на молодь та підлітків. Саме у підлітковому віці, в більшості випадків, вперше вживаються наркотичні речовини. Тому дуже важливо, коли проблема ще не набула хронічного характеру і значно легше піддається лікуванню, визначати перші симптоми вживання наркотичних речовин.

До найпоширеніших наркотичних речовин на Україні відносяться:

- препарати конопель (канабіоїди);
- препарати опію (опіати);
- психостимулятори (амфетаміни).[38]

Найчастіші шляхи вживання наркотичних речовин: - паління (гашиш, марихуана, анаша, героїн та ін.); - внутрішньовенне введення наркотичних речовин (екстракт з макової соломки «ширка», героїн, ефедрон та ін.); - вживання таблеткових форм (екстазі, первентин); - вдихання (героїн, марихуана, гашиш та ін.). Серед ранніх ознак вживання наркотичних речовин можна віднести нижче перераховані. Потрібно брати до уваги, що вони можуть змінюватися залежно від того що вживає підліток, в яких дозах та яких комбінаціях поєднуються декілька наркотичних речовин. Серед таких симптомів можна виділити: сп'яніння після вживання канабіоїдів (марихуана, гашиш або сленгові назви – план, драп, травка, дурь та ін.); гашишне сп'яніння: через 5-15 хвилин після паління виникає відчуття піднесеного настрою та приливу сил, сильний голод і спрага.[19]

Психічний стан такого підлітка нестабільний, від незрозумілої веселості та сміху до страху, агресії, паніки, плачів. Зіниці розширені, блищать, шкіра бліда, губи сухі. Відмічаються м'язові судоми, можуть виникати галюцинації. Все це закінчується тяжким сном, слабкістю, апатією. На перших етапах вживання цих наркотичних засобів суттєвих змін у підлітків не спостерігається. Але вже через місяць-два після регулярного (щоденного) вживання канабіоїдів можуть виникати такі ознаки: різкі зміни настрою без підстави, підвищується дратівливість, агресивність, порушується сон (сонливість вдень), з'являється головний біль, озноб, пітливість шкіри, тремор, підвищується артеріальний тиск.

Після прийому опіатів (героїн, екстракт з макової соломки) виникає ейфорія (підвищення настрою), приємне відчуття комфорту та розслаблення, зіниці різко звужені, обличчя та шия червоніють, може з'являтися зуд шкіри, переважно шкіри обличчя. Під час сп'яніння підлітки малорухомі, шукають усамітнення та спокою. При необхідності вони можуть легко приховувати усі ознаки сп'яніння, окрім різко звужених зіниць .[46]

Тяжко виходить підліток із стану опіумного сп'яніння. Може виникати нудота, блювання, підвищена температура тіла, зростання частоти серцевих скорочень, коливання артеріального тиску, безсоння, виділення з носу. Підвищена дратівливість, нестійкий настрій.

При внутрішньовенному введенні опіатів дуже швидко з'являється залежність. Підліток дуже часто сам є ініціатором конфлікту для того, щоб піти з дому, усамітнитися. Він не бере до уваги слова батьків і часто наперекір їм просто тікає з

дому на пару днів. Після вживання психостимуляторів (амфетамінів – екстазі, первентін, ефедрон) можна спостерігати такі симптоми: підвищується фізична активність, ейфорія, почуття «невагомості», увага швидко відволікається, посилюється статевий потяг, з'являється відсутність бажання спати, розширюються зіниці, з'являється м'язовий тремор, обличчя бліде, артеріальний тиск підвищений. [56]

Вихід із амфетамінового сп'яніння супроводжується безсиллям, болем у різних частинах тіла, тривалим важким сном, підвищеним апетитом, тахікардією, похмурым настроєм та агресивністю. В перервах між вживанням наркотиків цієї групи, поведінка підлітків схожа на поведінку при вживанні опіатів.[31]

Зміни у поведінці підлітків, їх фізіології, психології, що є результатом вживання наркотичних речовин: - відсутність підлітка вдома декілька днів, без пояснень, без підстав; - пропуск занять у школі, зниження успішності в навчанні; - зміни у поведінці підлітка, що не було йому притаманно; - підліток починає брехати и шукає усамітнення від оточуючого світу; - у підлітка з'являються борги; - з дому починають пропадати цінні речі, техніка; - відсутність бажання вчитися, втрата зацікавленості старими хобі; - зникнення з дому або поява у підлітка таких хімічних речовин як столовий оцет, питна сода, перманганат калію, йод, ацетон та інші розчинники; - у підлітка з'являються шприци, голки, таблетки або навіть наркотичні речовини; - змінений жаргон підлітка, поява нових слів; - поява ін'єкційних слідів на кінцівках; - відсутність сну або тяжкий та довгий сон декілька днів, неспокійний сон вночі або постійна сонливість вдень; - або відсутність апетиту або постійне бажання щось їсти, можуть бути переваги солодкому або соленому, може бути сильна спрага; - коливання розміру зіниць (зіниці різко розширені або досить звужені), зміна кольору шкіри .[31]

Якщо у підлітка виявлено лише пару ознак, це не є підставою вважати його залежним від наркотиків, але комплекс цих проявів мусить дати поштовх рідним, близьким та педагогам звернутися по допомогу спеціаліста. Часто однією з причин чому у підлітка з'являється дана хвороба – коли йому щось не вистачає у житті і він незадоволений своїм життям, своїми досягненнями, результатами своєї життєдіяльності. Це може починатися із самого дитинства, коли підліток починає щось шукати, не розуміючи чого саме він хоче добитися. Шукає нові відчуття, нові враження. І в більшості випадків наркотики дають йому саме це.[33]

Ще одна розповсюджена причина – виховання. Взаєморозуміння у сім'ї, спілкування з батьками. Дитина, що виховувалась в родині наркоманів або неблагополучній родині, або в неповноцінній родині, схильна в майбутньому стати наркозалежною людиною. Якщо дитина в дитинстві не була емоційно близькою зі своїми рідними, то вона часто схильна до емоційних зривів, до різких перепадів настрою. Підліток не отримує відповідної кількості уваги, шукає інших варіантів, щоб привернути увагу до себе. І це спонукає її вживати наркотичні речовини.[40]

Психологічна залежність проявляється у хворобливому бажанні постійно або не постійно відчувати приємні відчуття, причиною яких є наркотик,зняття відчуття дискомфорту за допомогою наркотиків. Але якщо вживати його декілька разів, то

неодмінно з'являється залежність від нього. Є люди, які схильні до виникнення залежностей і тому у них вона може з'явитися навіть після першого вживання. Психологічна залежність з'являється в зв'язку з тим, що людину тягне змінити свій стан та відчуття за допомогою наркотиків. Це безумовно є страшною патологією. Людину не залишає думка про наркотик. Настрій поганий, вона стає замкненою, пригніченою. Коли людина отримує дозу наркотичної речовини, її стан в корні змінюється. Вона стає натхненною та життєрадісною. Часто можна спостерігати у людини настільки сильне бажання отримати наркотик, що вона ні перед чим не спиниться. Вона робить все для того, щоб його отримати. Тут можна говорити про сильну психологічну залежність.[59]

Фізична залежність характеризується появою соматичних та психічних розладів у людини. Ця залежність важче за психічну. Організм настільки звикає отримувати наркотичні речовини, що без них не може нормально функціонувати. Перебудови в ньому настільки складні, що він ніби перебуває у стані постійного наркотичного сп'яніння. Під час відсутності наркотичної речовини знову ж таки проявляються симптоми – пригніченість, байдужість до всього, що відбувається навколо, порушується сон, порушується діяльність органів і всіх систем органів. Зняття цих симптомів можливо лише в тому випадку, коли наркотична речовина знову попадає в організм.[5]

Потрібно пам'ятати про те, що не всі види наркотичних речовин викликають саме фізичну залежність. Сильну наркотичну залежність викликають опіати, підвиди коноплі, ефедрину. Не можна забувати про толерантність до наркотику, коли з кожним разом наркоману потрібна все більша доза наркотичної речовини. Перелік розповсюджених наркотичних речовин: Опіати, трамадол / трамал, код терпін, героїн («герич», «білий», «кінь», «смак»), макова соломка («солома», «сіно»), екстракт опію в рідкому стані («ширка», «чорна»), дезоморфін («електроширка», «крокодил») та інші. Стимулятори – кокаїн («дутий», «кокс», «сніг», «кока», «вдих», «сніжинка», «цукерка для носу»), крек («камінь»), амфетамін («фен»), метамфетамін у вигляді порошку («кристалічний», метамфетамін у вигляді розчину («гвинт», «первітин»), меткатінон («джефф»), катінон («болтушка», «мулька»), метилендіоксиметамфетамін («екстазі») та інші. Галюциногени – ЛСД («кислота», «марки», «червоний дракон», «промокашка»), псилоцин і псилоцибін («гриби», «поганки»), солі та інші. Інгаланти - маріхуана («травка», «шмаль», «анаша», «зілля»), гашиш («дурь», «план», «чорнуха»), спайс, клей, барвник, бензин, розчинник та інші.[7]

Підлітки найбільш вразливі до вживання наркотичних речовин. Батькам потрібно постійно приділяти їм увагу, дивитися за ними, відчувати їх, якщо відбуваються якісь різкі зміни у поведінці або настрою. Дитина може ставати доволі скритною, при цьому відносини в родині лишаються незмінними. Дитина може уходити з дому в той час, коли раніше була чимось зайнята. Порушується режим сну. Втрачається інтерес до навчання, а також до хобі. Причому підліток не може пояснити саме чому він більше не хоче займатися тим, що багато років полюблив робити. В школі у дитини також починаються зміни – пропуски занять,

погіршується поведінка, сумнівні друзі, знижується успішність. Запаху спиртного не відчувається, але загальний стан нагадує стан алкогольного сп'яніння. Дитина починає просити більше грошей на кишенькові витрати, починає брехати, що необхідно здати гроші на щось у школі.[8]

Часто спостерігається зникнення коштів з гаманця або цінних речей з дому. Можуть бути перепади настрою. Дитина починає носити у теплу пору року свитера або довгий рукав, що може закрити сліди ін'єкцій від уколів. Вживання наркотичних речовин дуже негативно проявляється на роботі всіх органів та систем органів. Сильно страждають від споживання наркотиків серцево-судинна система та серце. Спостерігається постійно знижений артеріальний тиск. Пульс слабкий. Внаслідок цього, організм починає страждати від недостатчі кисню, розвивається стан гіпоксії. В зв'язку з нестачею кисню порушується обмін речовин та живлення органів. При цьому серце погіршує свою роботу і з часом зношується. Часто приєднується пневмонія.

Якщо людина перенесла цю хворобу, то через деякий час виникає ризик появи серцевої недостатності і як наслідок – смерть. Наркотичні речовини дуже сильно впливають і на систему травлення. В зв'язку з споживанням наркотиків, апетит у людини здатен погіршуватись.[20]

Як правило, наркомани харчуються не повноцінно або взагалі відмовляються від їжі. Крім того, утруднюється перетравлення їжі. Більше того, порушується перистальтика кишечника, а це загрожує тим, що необхідні речовини просто не засвоюються організмом. Частіше за все спостерігається підвищена моторика кишечника. Вона супроводжується болями в животі. Може виникнути запор. Сильно страждає печінка, адже саме вона відповідає за виведення токсичних речовин з організму. Тому наркомани більше ризикують отримати таке захворювання як цироз печінки. При тривалому вживанні наркотичних речовин страждає і сексуальна сфера. Втрачається інтерес до протилежної статі. Наслідком вживання можуть бути генетичні зміни, а в результаті народження дітей з різними патологіями. Часто навіть одне вживання може призвести до того, що людина може тільки мріяти про здорових нащадків.[21]

Якщо наркотик споживається у вигляді куріння, то відповідно страждають легені. «Невинний», як вважають деякі, наркотик маріхуана містить дуже велику кількість небезпечних смол та інших речовин. Скручують його часто у газету, літери в якій друкуються фарбою, що містить багато свинцю. Як результат цей небезпечний елемент попадає в легені курця. Ймовірність захворіти на рак легенів, хронічний бронхіт, пневмонію зростає в десятки разів.[27]

Отже, можна відмітити, що вплив наркотичних речовин на підлітка дуже небезпечний, тому що найбільша ймовірність розвитку тяжкої форми залежності. Тому що психіка дитини нестійка, можуть розвинути психічні розлади, слабоумство. Страждає фізичний розвиток. Такі підлітки страждають на відсталість у розвитку, порівняно зі своїми однолітками (вага, зріст). Потрібна неймовірна сила волі, для того, щоб кинути вживати наркотичні речовини і часто це не відбувається без допомоги зі сторони – рідних, спеціалістів.[41]

На даний час серед найбільш небезпечних соціально-медичних проблем можна виділити алкоголізм, як гостру проблему суспільства. Доступність алкоголю всім верствам населення сприяє споживанню алкоголю не тільки серед дорослого населення, але і серед підлітків, дітей. З точки зору медицини: «алкоголізм – захворювання, спровоковане регулярним, надмірним вживанням спиртовмісних напоїв» . Хвороба розвивається поступово, першими ознаками зловживання – пристрасть до вина, пива, слабоалкогольних напоїв.[58]

Дуже часто спочатку для зняття стресу після важкого робочого дня, а потім і кожного дня. Алкоголізм, як і наркоманія, впливає на центральну нервову систему. Різкі зміни настрою – від веселощів до проявів депресії. Зловживання алкоголем веде за собою деструктивні зміни не лише психічного але і фізичного стану. Це проявляється в роботі серцево-судинної системи, кровотворних органів, шлунково-кишкового тракту і т.д. Ознаки алкоголізму легко розпізнати і за зовнішнім виглядом людини: вона буквально перестає за собою стежити, а її колір шкіри – сірий, землистий, під очима утворюються характерні мішки. На більш пізніх стадіях розвитку захворювання відбувається повна моральна деградація. Найчастіше від такої людини відвертаються, вона лишається роботи, друзів, підтримки. Одна надія – на підтримку з боку рідних і близьких, які можуть і зобов'язані допомогти позбутися згубної залежності.[43]

На прояви алкоголізму впливають ряд чинників, серед яких є і фізичні, і психічні, і соціальні. Визначити потенційного залежного здатний тест на алкоголізм, тому при перших же підозрах в поведінці і стані близької людини слід звернутися до лікаря нарколога. Найбільш поширені причини розвитку алкоголізму[65]: генетична схильність (мутація в генах); наявність захворювань, що сприяють глобалізації впливу алкоголю (відхилення в нервовій системі, хвороби печінки, порушення обміну речовин); асоціальна поведінка, успадкування «поганого прикладу» (більш притаманне дітям і підліткам); неконтрольованість доз і періодичності вживання спиртного, що, в підсумку, формує спочатку психологічну, а потім – і фізіологічну залежність.[15]

Лікарі – наркологи розрізняють три стадії розвитку алкогольної залежності, перша – психологічна, друга та третя стадії – відбуваються фізіологічні зміни, як результат – фізіологічна залежність. Щоб визначити стадію залежності спеціаліст оцінює такі параметри: характер потягу до алкогольних напоїв, постабстинентний синдром, ступінь ураження тканин і внутрішніх органів. Алкоголізм, стадію якого визначає лікар, розпізнається по непереборному бажанні випити, незалежно від ситуації і обстановки.[74] Далі відбувається констатація фактів. Перша стадія: прийом спиртного відбувається раз-два на тиждень, людина не усвідомлює загрози того, що відбувається і не протистоїть проблемі, контроль стосовно дози спиртного відсутній, на ранок – похмілля, проте необхідності похмелитися поки немає, друга стадія – толерантність до спиртного збільшується, доза для сп'яніння стає більше, з'являється характерний стан «ломки» при відмові від спиртного, підвищується артеріальний тиск, виникає сильний тремор рук, частішає биття серця, в наявності – психоз і галюцинації, третя стадія - витривалість до спиртного суттєво падає,

сп'яніння починається від малих доз алкоголю, яскраво виражений постабстинентний синдром, відбуваються зміни особистості людини, знівельована здатність до адекватного мислення, а в організмі йдуть незворотні зміни, що ведуть тільки до смерті.

У країнах ЄС і СНД спиртне періодично вживає до 95% дорослого населення . [40] За даними МОЗ, алкогольною залежністю страждає близько 12% людей. Термін життя хронічного алкоголіка – на 20-25 років коротше, ніж у людей, які обирають тверезість. Серед фізіологічних наслідків вживання алкоголю можна виділити: посилення хронічних захворювань, вплив токсинів і руйнування ЦНС, летальний результат через ураження систем і внутрішніх органів. Хвороби від алкоголю розвиваються поступово: ступінь руйнівного впливу і анатомічних дисфункцій залежить від кількості, якості споживаного спиртного, а також стажу пияцтва, особливостей організму (в тому числі, гендерних і вікових).

Найбільш характерні наслідки алкоголізму – хвороби печінки і шлунково-кишкового тракту. В ході постійного вживання спиртного у великих дозах, клітини кровотворного органа змушені переробляти продукти розпаду алкоголю, а неперероблені жирні кислоти накопичуються в печінці і сприяють її розкладанню.[53]

Серед соціальних наслідків можна виділити: зростання злочинності (часто на побутовому рівні під час сварок), зростання показників по абортах, низька народжуваність, зростання смертності серед новонароджених або народження дітей – інвалідів, збільшення розлучень. Якщо переглянути наслідки для економіки – зниження працездатності, низька продуктивність, зниження якості професійної підготовки, зростає кількість виплат на листки непрацездатності. Внаслідок алкоголізму розвивається ряд хвороб, серед яких можна виділити такі як цироз печінки, дистрофія кровотворного органа, гепатит. Виснаження організму – ще один наслідок алкоголізму: організм втрачає необхідні мінерали та вітаміни, тому що людина втрачає апетит, на першому місці вона бачить лише спиртні напої і дуже часто буває, що вона не їсть тижнями, а лише п'є. Для останньої стадії залежності характерно те, що людина зовсім не їсть, а тільки п'є.[26]

На тлі нестачі поживних речовин прогресують хвороби травного тракту, проявляються серйозні нервові відхилення. Алкоголізм вражає «фільтри» організму (печінку, підшлункову), результатом чого є розвиток злоякісних пухлин. Уражається і шлунковокишковий тракт – гастрит, панкреатит, виразка. Руйнується імунна система. Регулярне пошкодження токсинами підшлункової залози спричиняє розвиток цукрового діабету. Високий артеріальний тиск підсилює ризик розвитку хвороб серцевосудинної системи, такі хвороби як інсульт, інфаркт стають супутниками алкоголіка.[50]

На тлі розвитку залежності від спиртних напоїв виникають депресії, психоз. Не одноразові випадки, коли людина після тривалого вживання алкоголю закінчувала життя самогубством. Людина, у якої клітини мозку вражені алкоголем, стає недоумкуватою, їй притаманні провали в пам'яті, загальмованість реакцій, зниження

розумових здібностей, людина стає неуважною, особливо це впливає на ефективність роботи .[57]

Сечостатева система також уражається систематичним вживання алкоголю – ниркова недостатність, безпліддя і передчасні пологи (для жінок), імпотенція та аденома (для чоловіків). Людина, що перебуває в сильному алкогольному сп'янінні, може себе вести неординарно, дивакувати і навіть, можна сказати, неадекватно. Нерідко неуважність і розсіяність уваги стають причинами випадків загибелі через спровоковані ДТП, пожежі, в результаті переохолодження і т.д.

Наслідки алкоголізму небезпечні і для його оточення. Страждають діти. Випивка під час вагітності в рази збільшує ризик патології внутрішньоутробного розвитку плода. Немовля, що народилося у матері-п'яниці, швидше за все, буде страждати рядом хронічних захворювань нервової і травної системи. Серед поширених відхилень у новонароджених – слабка мозкова активність, що згодом призведе до агресії, депресії і психозу. Діти, народжені в сім'ї алкоголіків, найчастіше також небайдужі до спиртного. Слід мати на увазі, що ніколи не можна вішати руки і завжди є вихід з будь якої ситуації, і останні стадії алкоголізму можна вилікувати, надати необхідну допомогу, мається на увазі і фізична підтримка, і психологічна допомога спеціаліста . [40]

На одному з перших місць в Україні за ризиком виникнення неінфекційних захворювань стоїть паління. За даними МОЗ України майже 84% смертей в Україні спричинені п'ятьма основними неінфекційними захворюваннями, до яких входять: серцево-судинні захворювання, цукровий діабет, рак, хронічні захворювання легень та психічні розлади . [5]

За даними ВООЗ, щорічно вживання тютюну викликає понад 8 мільйонів смертей у всьому світі, серед яких 1,2 мільйона смертей припадає на пасивне куріння . [22]

В Україні щороку в середньому близько 85 тисяч осіб помирає від хвороб, спричинених курінням.[6]

На здоров'я людини впливає куріння будь-яких тютюнових виробів, незалежно від дози. Більше 69 видів токсичних сполук, що можна знайти в тютюну, викликають онкологічні захворювання, а більше 250 видів – токсичні і небезпечні. При курінні тютюнових виробів розвиваються ряд захворювань, перелік яких постійно зростає і викликає занепокоєння. Їх вже на даний момент налічується більше 100. Серед них можна виділити: Онкологічні захворювання: ротоглотки, гортані, стравоходу, трахеї, бронхів, легень, спинного мозку (гостра лейкемія), шлунку, підшлункової залози, нирок та сечостатевої системи, шийки матки сечового міхура. Хронічні захворювання: інсульт, сліпота, катаракта, пародонтоз, аневризма, коронарна хвороба серця, пневмонія, атеросклероз периферичних судин, хронічна обструкція легень, астма та інші респіраторні захворювання, перелом шийки стегна, захворювання репродуктивної системи, імпотенція.[37]

При пасивному курінні у дітей розвиваються захворювання вуха, бронхіальна астма, схильність до респіраторних захворювань, раптова дитяча смерть; у дорослих – подразнення слизової оболонки носа, рак легень, коронарна хвороба серця,

захворювання репродуктивної системи у жінок – ризик народити недоношену чи хвору дитину.

Існує міфічна думка, що зменшення кількості сигарет, викурених за день, або перехід на більш легкі сигарети зменшує ймовірність прояву даних хвороб. Але це цілком не так. Навіть невеличкі дози отруйних речовин є негативними для організму і можуть бути причиною ряду хвороб різного характеру. Порівняно із некурцями – у осіб, що палять погіршується зір, слух, пам'ять, швидше втрачають зуби, випадає волосся, частіше розвивається імпотенція. Їх розумові здатності втрачаються швидше і з віком вони вже відрізняються певними інтелектуальними властивостями. Вони раніше вмирають. У середньому курці втрачають 16 років життя та мають значно більші ризики виникнення і загострення перебігу хронічних захворювань, порівняно з некурцями.

Куріння може бути причиною низки психічних розладів.[56] Куріння часто є ознакою психічної патології, і тому більшість курців не можуть позбутися куріння без серйозної допомоги психотерапевта. До того ж медики довели, що нікотинова залежність нищівним чином позначається на психічному здоров'ї людини (підвищення ризиків розвитку психічних хвороб). Фізична залежність – базується на тому, що при палінні нікотин викликає в корі головного мозку стимули, що активують синтез дофамінів і ендорфінів, як їх називають гормони «щастя», і які викликають виникнення залежності.[70]

При відмові від куріння, лише ті курці які мають фізичну залежність, переживають синдром відміни, який ще називають абстинентним синдромом. Пережити цей період може бути складно, однак цілком реально. Таким курцям, які мають високий рівень фізичної залежності, лікарем може бути рекомендована медикаментозна допомога. Психологічна залежність виникає, коли певні події, емоційні фактори викликають у людини бажання покурити. Для того, щоб допомогти курцю подолати цей вид залежності, потрібно проаналізувати, які емоції у нього/неї найчастіше викликають бажання закурити, та як інакше можна з ними впоратися.

Поведінкова соціальна) залежність асоціюється з певними видами активності, людьми чи заходами. Основна рекомендація курцю має полягати у тому, щоб уникати таких ситуацій або замінювати їх чимось іншим у процесі припинення куріння.

Отже, дослідження факторів виникнення та розвитку адиктивної поведінки потребує комплексного підходу, де потрібно враховувати як біологічні (генетичні), так і психологічні, соціальні та симптоматичні фактори.

1.3. Етапи розвитку адиктивної поведінки.

Адиктивну поведінку ділять на п'ять етапів.

Етап 1. «Перші проби». На цьому етапі людина вперше знайомиться з основними проявами адиктивної поведінки, першопричинами.

Етап 2. «Адиктивний ритм». Людина вагається та не може нічого вирішити – йти далі чи припинити всі дії.

Етап 3. «Адиктивна поведінка». На даному етапі пацієнт не визнає своєї залежності. У нього з'являється тривога, неспокій і інші реакції адикції. Якщо на другому етапі людина ще сумнівається, то на третьому всередині хворого починається конфлікт між «Я колишній» і «Я справжній».

Етап 4. «Повне переважання адиктивної поведінки». Колишнє «Я» людини зруйновано, предмет залежності не приносить колишнього задоволення.

Етап 5. «Аддиктивна катастрофа». На цьому етапі адикційного порушення особистість людини повністю зруйнована в психічному і біологічному плані. [36]

Початок формування адиктивного процесу відбувається на емоційному рівні. Висхідна точка – переживання гострої зміни психічного стану у вигляді підвищеного настрою, почуття радості, екстазу, незвичайного підйому, відчуття драматизму, ризику у зв'язку з певними діями (приймання речовин, які змінюють психічний стан, переживання у зв'язку із ситуацією ризику в азартній грі, почуття незвичайного хвилювання при знайомстві з будь-якою колекцією ін.) і фіксація у свідомості цього зв'язку.

У людини, яка відчула подібні емоції, з'являється зрозуміння того, що існують доступні способи достатньо скоро і без особливих зусиль змінити свій психічний стан.

На наступному етапі відбувається визначення частоти звертання до адиктивних засобів, встановлюється визначена частота реалізації адиктивної поведінки. Це залежить від багатьох факторів: особливостей особистості, особливостей виховання, культурного рівня, соціального середовища, змін звичних стереотипів та ін. На третьому етапі адиктивний ритм стає стереотипним, звичним типом реагування, методом вибору при зустрічі з вимогами реального життя. У зв'язку з цим буває важко, чи зовсім неможливо переконати людину з розвинутою адиктивною поведінкою у неправильності, безпеці його підходів. Розмова з такими людьми, як зазначає С. Смагін, «відбувається у двох площинах, які не торкаються одна одної: логічної і емоціональної».[43]

Те, що є очевидним в логічній площині, не впливає на «мислення по бажанню» людини з адиктивною поведінкою. Наприклад, можна сказати людині з адиктивною алкогольною поведінкою (алкогольний адикт): «Неможна вирішити будь-що за допомогою алкоголю, це ілюзія, само обманювання, які ще більше ускладнять ваше життя і доведе до алкоголізму». Адикт на формально-логічному рівні погоджується з вами, але це не відображає його дійсну внутрішню настанову, яка залишається адиктивною і «виводить» свою формулу, яка виправдовує кожен випивку в залежності від нових обставин (щоб зігрітися, щоб підняти настрій, щоб захиститися від простуди, щоб покращити обмін речовин тощо). Спосіб адиктивної реалізації із засобу поступово перетворюється на мету і стає стилем життя. Адикт на кожен ситуацію з випивкою знаходить своє виправдання. Іншими словами взагалі заперечує факт наявності залежності. Четвертий етап - адиктивна поведінка перемагає. У особи лишається лише оболонка, внутрішній світ пустий, його нічого не цікавить. Відбування усамітнення, відгородження себе від оточуючих. Іншими словами стає ізольованою від оточуючого світу.

Форми адикції можуть змінюватися, що робить ілюзію вирішення проблем ще більш усталеною і сильнішою. Це небезпечно не тільки для самого адикта, а й для тих, хто його оточує. Адиктивна реалізація замінює дружбу, любов, інші види активності. Вона поглинає час, сили, енергію та емоції до такого ступеню, що адикт стає неспроможним підтримувати рівновагу в житті, включатися в інші форми активності, отримувати задоволення від спілкування з іншими людьми, розвивати інші сторони особистості, виявляти симпатії, співчуття, емоційну підтримку навіть самим близьким людям. Загальнолюдський досвід, соціальні норми, цінності, знання і способи діяльності засвоюється і особистість формується у спілкуванні з іншими людьми.

Адикт відгороджує себе від цих процесів, перестає збагачувати свій життєвий досвід, порушуючи тим самим важливіші функції спілкування [36]. Крім того, у залежної людини з'являється порушення комунікації з іншими людьми. Вони їй просто не потрібні.

Поряд із дисфункціональними процесами в спілкуванні, порушуються, перевертаються і втрачають цінність такі значимі механізми міжособистісної перцепції, як ідентифікація, емпатія, рефлексія.

Таким чином, втрачається здатність ставити себе на місце партнера, співчувати, уявляти, яким тебе сприймають оточуючі. Порушується самопізнання, самореалізація, самоутвердження.[41]

Адикт обмежує в собі основні потенціали, які характеризують особистість: комунікативний, пізнавальний, моральний, творчий і естетичний. Отже, намагання втекти від проблеми і ілюзія комфорту прирікає адикта на особистісний застій, неспроможність чи повний крах. Оточуючи адикта люди починають відчувати все більш наростаюче незадоволення з приводу такої його поведінки, зростають і посилюються конфлікти. Намагаючись уникнути складних конфліктних ситуацій, адикт навпаки все більш поширює зону конфлікту і збільшує частку невирішених проблем, що в значному ступеню ускладнює життя не тільки самого адикта, а й близьких йому людей.

П'ятий етап носить вже характер катастрофи. Відбувається руйнація не лише психіки, але й здоров'я. На такі стадії часто зміни, що відбулися із залежним, необернені, і потребують гострого втручання спеціаліста. Це стосується, наприклад, осіб з наркозалежністю: інтоксикація поражає органи і системи в цілому, викликає виснаження усіх життєво важливих ресурсів. Оскільки адиктивна реалізація вже не приносить попереднього задоволення і не викликає бажаної зміни настрою, стан адикта в цілому характеризується апатією і подавленістю.

Наступає період загальної кризи, духовного спустошення, що в значній мірі може ускладнити психокорекцію чи зробити її повністю безсильною.[41] Отже, як ми бачимо, на перших двох етапах людину ще можна врятувати, визначити основні причини появи розлади і вжити заходів, щоб уникнути подальшого розвитку пристрасті. На останньому етапі особистість людини повністю руйнується, що може призвести до інших більш серйозних психічних розладів.

1.4. Характеристика основних причин, що призводять до проявів адиктивної поведінки.

Серед основних чинників проявів адиктивної поведінки виступають наступні:

- загострення соціальних суперечностей, соціальне розшарування суспільства (підвищується загальне незадоволення своїм життям, нервовість, тривожність і агресивність особистості);
- криза суспільних цінностей (люди перестають орієнтуватися на позитивні цінності, норми моралі);
- нерозвинутість соціально-культурної сфери, брак можливостей задовольнити дозвільні і творчі потреби, проявити соціальну, політичну і творчу активність;
- традиції вживання наркотиків (у багатьох культурах вживання наркотичних речовин, наприклад, алкоголю, є складовим елементом обрядів і ритуалів або звичним способом проведення вільного часу);
- поширені в суспільній свідомості ілюзії щодо властивостей наркотиків (а саме їх можливості викликати задоволення, «кайф», знімати стрес, активізувати тощо). [36]

Серед чинників мікросередовища можна виділити негативний приклад батьків, родичів і друзів, асоціальна спрямованість сім'ї, невирішеність сімейних проблем і конфлікти в сім'ях, бездоглядність дитини, а також стійкий конфлікт з мікросередовищем.

Особистісні чинники, які зменшують опірність людини негативному впливу середовища і сприяють формуванню адиктивної поведінки виділяють такі:

- низький рівень інтелекту, нездатність передбачити наслідки своїх дій;
- низький рівень духовного розвитку, культури проведення вільного часу, збіднення інтересів;
- низька стійкість до психічних перенавантажень, стресів;
- інфантилізм, імпульсивність, надмірна орієнтація на авторитети, конформізм, несамостійність;
- гедоністична спрямованість особистості;
- відсутність сенсу життя;
- схильність до саморуйнування.

Фактори, які призводять до ризику алкоголізму та наркоманії серед підлітків. Об'єктивні фактори.

1. Економічне (соціальне неблагополуччя). Діти із соціально неблагополучних сімей, для яких характерні соціальна ізоляція, незадовільні житлові умови і батьки, яких мають малопrestiжний рід занять, мають більше шансів бути постійними учасниками правопорушень і часто зловживати алкоголем і наркотиками.
2. Погане сусідство і суспільна необлаштованість.
3. Часті переходи із школи в школу, із класу в клас, або часті переїзди.
4. Доступність алкоголю і наркотиків.

Суб'єктивні фактори.

1. Сімейна схильність. Діти, які народилися і виховувалися в сім'ях з алкогольними традиціями, зазнають більшого ризику узалежнитися від алкоголю та інших наркотиків.
2. Невміле і непослідовне виховання. В сім'ях в яких батьки не встановлюють чітких норм поведінки, в яких діти залишаються надані самим собі і де дисциплінарна практика надзвичайно сувора і непослідовна, діти наражаються на

більший ризик скоєння правопорушень і частого вживання алкоголю і наркотиків в підлітковому віці. Добрі стосунки в сім'ї найчастіше являються фактором, який запобігає тязі дитини до алкоголю і наркотиків.

3. Антисоціальна поведінка і гіперактивність. Цей фактор ризику в основному пов'язаний з хлопчиками молодшого шкільного віку. Хлопчики молодших класів, нетоварискість і ізоляція серед однокласників яких пояснюється їх агресивністю, зазнають ризик правопорушень і зловживання наркотиками в підлітковому віці. Якщо агресивна поведінка супроводжується гіперактивністю в ранньому дитинстві, також існує велика ймовірність того, що у підлітка будуть проблеми із зловживанням алкоголем і наркотиками.

4. Вживання алкоголю і наркотиків батьками, позитивне ставлення до алкоголю. В сім'ях, де батьки для того, щоб розслабитися вживають заборонені наркотики, або багато випивають, не обов'язково при цьому стаючи алкоголіками, існує більша ймовірність, що діти почнуть вживати наркогенні речовини в підлітковому віці. Якщо батьки залучають своїх дітей до вживання алкоголю, ризик збільшується. Чим більше випадків, що члени сім'ї вживають алкоголь і наркотики, тим вищий ризик залучення до цього дитини.

5. Неуспішність. Починаючи з 4 класу і по 6 невдачі в навчанні підсилюють ризик зловживання алкоголем, наркотиками і ймовірності правопорушень. Старшокласники виділяють 3 таких важливих фактора, які провокують їх на наркотичне зараження: цікавість; усвідомлений потяг до отримання задоволення через наркотичне сп'яніння; пошук нових відчуттів і переживань, бажання пізнати «заборонене». Ці зміни свого психічного стану можна назвати внутрішніми .[12]

Не менш важливий і той факт, що йому рівним є «Фактор відповідності» – бажання відповідати правилам поведінки в підлітковій компанії і самоствердитись в референтній групі (це зовнішній або соціальний фактор). До цих факторів додаються проблеми в особистому житті підлітків і втеча від проблем сім'ї.

Фактори розповсюдження психоактивних речовин серед неповнолітніх.

1. Бажання періодично змінювати свою свідомість, переживати метаморфози особистості. Бажання періодично змінювати звичайний рівень свідомості проявляється ще в дитинстві (ігри, в яких змінюється координатія руху, змінюється сприйняття – гойдалки, каруселі).[23] Стан, який виникає, відволікає дитину навіть від стану фізичного дискомфорту і зовнішніх подразників. Подобаються також дітям і стан вільного падіння, коли дитину підкидають вгору, підхвачуючи на льоту. Старші діти самі намагаються знайти можливість відчути незвичайні відчуття – стрибають з висоти, з верхніх сходинок, надавлюють на очі, сонні артерії, сонячне сплетіння. Бажання вийти за межі звичайного, буденного «приміряти на себе» ролі іншої людини, тобто прожити нібито ще одне життя, глибоко закладене в кожного з нас (раніше задовольнялось під час свят, обрядових дій).

Сучасна людина зазвичай позбавлена можливості залучатися до дій, які символізують зміни його особистості. Однак, такий процес необхідний, бо він є однією з умов розвитку особистості. Якщо людина вміє виходити за межі звичних уявлень, вона зможе знайти вихід із ситуацій, які вимагають трансформації

особистості (переоцінка цінностей, оцінка власної особистості, своїх можливостей і здібностей).

Перебудова стосунків, мотивів поведінки. Тобто бажання відчувати змінений стан психіки (в дитинстві, а потім періодичні метаморфози особистості) «приміряти» на себе роль іншої людини, його життя, почуття, викликає необхідність свого роду тренування психіки, підготовки її (загартування) до можливих психотравмуючих ситуацій. При нормальному процесі соціалізації таке «тренування» психіки відбувається під час розвитку здібності до емпатії – співпереживання, дієвого співчуття іншим людям.

Коли дитину привчають рахуватися з іншими людьми, розуміти людину, сприймати її біль, радощі і прикрощі як власні і самі проявляють до неї таке ж ставлення, тоді життєвий досвід дитини, який формується, дає основу хорошої адаптації її психіки.[32] Велике значення має також і залучення до світу культури: книги, вистави, фільми переносять людину в інший світ, відриваючи від кола своїх особистих проблем. Ще більшими можливостями володіє музика. Тут досягається ефект деперсоналізації, коли людина нібито відключається від оточуючої дійсності, повністю віддаючись музиці, переживаючи ті ж емоції і почуття, що були закладені композитором. Природно, що названі вище ефекти сприйняття літератури, мистецтва, музики можливі в тому випадку, якщо це високохудожні твори. Крім того, слухач, глядач, читач також повинні бути підготовлені художньо-розвинуті. Це дає можливість філософські ставитися до життя, не піддаватися дії афекту, коли вибух негативних емоцій блокує діяльність свідомості і штовхає до непродуктивного виходу з психотравмуючої ситуації.

2. Наступним фактором, який впливає на розповсюдження серед неповнолітніх психоактивних речовин, є соціальні умови життя. Тут розрізняють 2 групи умов: Макросоціум – суспільство в якому живе дитина, мораль і моральні цінності, політичні і економічні проблеми. Впливає опосередковано, через настрій батьків, через їх поведінку, ставлення одне до одного і інших людей. Дитина чітко уловлює два основні параметри функціонування суспільства в цілому: благополуччя і неблагополуччя. Рівень напруги в суспільстві тісно пов'язаний з кількістю алкоголю, який вживається. Мікросоціум – безпосереднє оточення дитини, тобто люди, з якими вона спілкується, від яких залежить, з ким товаришує або ворогує. Це насамперед батьки, родичі, вчителі, сусіди і інші дорослі, а також друзі, однокласники, знайомі з різних видів дозвілля, спортивних секцій, гуртків.[48]

Причиною, яка призводить до відхилень у поведінці, є також порушення взаємин учня з класом, ізолювання його в колективі, що спонукає дитину шукати іншої спільності однолітків, чи навіть більш старших школярів, у якій би зникало емоційне напруження, знову б з'явилася можливість самоствердитися та самореалізуватися як особистість. В об'єднаннях асоціальної спрямованості самоствердження здійснюється неадекватними засобами, підлітки задовольняють свої потреби у спілкуванні.

Несприятливе мікросередовище іноді трактується досить вузько: неблагополучні сім'ї, неповні сім'ї, де батьки (або один з них п'ють, ведуть

аморальний спосіб життя, а також конфліктні сім'ї, де дитина бачить сварки, навіть бійку .

Але до факторів, які сприяють виникненню адиктивної поведінки відносяться і виховання за певним типом сімейного виховання. Гіперпротекція: надмітний контроль, стеження за кожним кроком, позбавлення самостійності, нав'язування поглядів, смаків, інтересів, норм поведінки. Емоційні стосунки стримані. У дітей, які дорослішають спостерігається гіпертрофована реакція емансипації – підліток виходить ізпід контролю, стає некерованим, або формується конформний (тип особистості, яка пристосовується, пасивна) тип особистості (залежить від оточуючого середовища, або лідера більш активного, ніж він сам, відсутнє почуття відповідальності).

Асоціальні групи приваблюють таких підлітків тим, що вони відчують психологічну захищеність, відсутність тиску з боку батьків. Але легко підкоряються лідеру. Такі перетворення зазвичай відбуваються під час довготривалого терміну перебування за межами дому.

Виховання в умовах високої моральності відповідальності. Підвищена увага поєднується з очікуванням успіхів більших, ніж дитина може досягти. Емоційні стосунки більш теплі, дитина намагається виправдати надії батьків. Невдачі переживаються дуже гостро, можливі нервові зриви, або формування комплексу неповноцінності. В результаті виникає страх перед ситуацією напруги, випробуванням, що часто стає поштовхом до вживання психотропних речовин. Підвищена увага до дитини в поєднанні з тісним емоційним контактом, повним прийняттям всіх поведінкових проявів означає виховання по типу «кумир сім'ї».

Батьки виконують будь-яку примху, відгороджують від труднощів, неприємностей. Дитина знаходиться в центрі уваги. «Сліпа» любов спонукає батьків перебільшувати здібності, не помічати негативних якостей, створювати навколо дитини атмосферу захоплення. Формується у дітей егоцентризм, завищена самооцінка, непереносимість труднощів і перепон на шляху до задоволення бажань. Свої невдачі пояснюють несправедливістю оточуючих або випадковими обставинами. Такі підлітки вважають себе вищими за критику, осудження і зауваження. Цю позицію формує і підкріплює поведінка батьків, які завжди активно відстоюють інтереси своєї дитини, не бажаючи слухати про недоліки, її невдачі. Природно, що дитина, вихована в таких умовах, часто відчуває негативні переживання при перших зіткненнях з дійсністю. Невміння долати перешкоди, відсутність досвіду переживання негативних емоцій сприяє вживанню психотропних речовин, бо вони дають можливість швидко, без зусиль змінити свій психічний стан.

Гіпопротекція – знижена увага до дитини. В цьому випадку батьки надзвичайно мало цікавляться справами, успіхами, переживаннями дітей. Формально заборони і правила в сім'ї існують, вимоги до дитини висуваються, але батьки не контролюють їх виконання. Це обумовлюється або байдужістю батьків, або їх надмірною зайнятістю, зосередженістю на інших життєвих проблемах. При доброму емоційному контакті (батьки люблять але не займаються вихованням)

дитина росте в ситуації вседозволеності, не формується звичка до організованості, планування своєї поведінки.

Відсутність уявлення, що «хочу» повинно бути на другому місці після «необхідно». Не розвивається саморегуляція, нестійка поведінка. До серйозних негативних наслідків призводить виховання в умовах гіпопротекції в поєднанні з емоційною холодністю батьків, відсутність духовного контакту.

Дитина важко переживає байдужість, формується комплекс неповноцінності – виростають озлобленими, агресивними. Звикли розраховувати тільки на самих себе, в кожному бачать ворогів, а своєї мети досягають силою та обманом. Несприятливі сімейні стосунки спонукають дитину шукати розради в компанії таких же скривджених. Таке виховання залишає дитину один на один з життєвими труднощами.[41]

Позбавлений керівництва дорослого, його захисту і підтримки, підліток відчуває негативні емоції значно частіше ніж здатна витримати ще несформована особистість. Тому замість вміння долати перешкоди, шукати вихід з ситуації, яка викликає фрустрацію, підліток шукає спосіб зняти напругу, змінити свій психічний стан. В цьому випадку психотропні речовини служать для нього універсальним засобом для розв'язання всіх його життєвих проблем. Психологічна готовність до адиктивної поведінки – це такі психологічні особливості підлітків, які провокують їх на «втечу від реальності» при перших сутичках з труднощами .

Дослідження особистості наркоманів та алкоголіків дозволили виявити низку спільних рис, які притаманні людям, які зловживають психотропними речовинами[51]: - слабкий розвиток самоконтролю, самодисципліни, - низька опірність різним впливам, невміння долати труднощі, - емоційна нестійкість, - схильність неадекватно реагувати на фруструючу ситуацію, - невміння знаходити продуктивний вихід з конфлікту. Саме ці особливості викликають відхилення у поведінці, напруженість у соціальних контактах, які зокрема пов'язані із виникненням потреби змінити свій психічний стан. Тобто прагнення підлітка до вживання психоактивних речовин є симптомом загального особистісного неблагополуччя.

Психологічна готовність до вживання психотропних речовин, формуючись поступово реалізується в житті підлітка при виникненні відповідної ситуації. Тому якщо неповнолітній починає вживати алкоголь або наркотики, то це практично ніколи не буває випадковим і є логічним завершенням попереднього розвитку. До структури психологічної готовності відносяться:

- Бідна мотивація, переважають пасивно-розважальні види діяльності. Не задумуються про своє майбутнє, чого хочуть досягти в житті. Складається враження, що вони живуть в нереальному світі, не думаючи про те, що і для чого вони роблять, чому вчиняють так, а не по іншому.
- Значні відхилення в мотиваційній сфері. Підлітків „ з норми ” спонукає до діяльності потреба в досягненні успіха. А у підлітків, що зловживають психотропними речовинами – уникнути покарання, поразки, негативних емоцій. -

Потреба в нових враженнях проявляється в експериментуванні із зміною стану своєї свідомості, а не з інтелектуальної активності (норма).

- Очікування від своєї діяльності тільки негативних емоцій.

- Відсутність потреби у передбаченні результатів своїх дій та відчуття себе як суб'єкта діяльності. На їх думку все, що з ними відбувається не залежить від їх волі і не являється наслідком їх поведінки. Тобто у підлітків є потреба в досягненні позитивних емоцій, але вони не можуть їх отримати внаслідок своїх дій, виконання суспільно значимої діяльності. Тому відчуття стану задоволення, радості вони намагаються досягти штучно, і починають вживати психотропні речовини.[67]

- Низький рівень усвідомлення якостей своєї особистості.

- Відмова від діяльності навіть при незначних труднощах, навіть при наявності високої мотивації, що свідчить про невпевненість в собі, в своїх можливостях. - Високий рівень домагань, навіть не зважаючи на невпевненість в своїх інтелектуальних здібностях (високий рівень домагань, низька самооцінка, невпевненість в собі).

Якщо включаються механізми захисту, може зберегти самоповагу і впевненість в собі. Якщо механізми захисту неефективні, підліток відчуває своє безсилля. Виникає ситуація яка викликає напругу, важкі болючі переживання. Вживання наркотичних речовин знімає ці негативні емоції, і підліток вважає цей вихід таким, який найбільше підходить (зміна емоційного стану, а не розв'язання проблеми).

До адиктивної поведінки повертає:

1. Відсутність мотивації досягнення, навіть відмова вважати себе суб'єктом діяльності, переважання мотиву уникнення неприємностей.

2. Несформованість функцій прогнозу.

3. Низький рівень розвитку самосвідомості, відсутність навичок рефлексії.

4. Низький рівень самоповаги, але може маскуватися захисною поведінкою завищеною самооцінкою.

5. Самозахисний тип реакції на фрустрацію, що проявляється в відмові від діяльності при виникненні найменших труднощів.

6. Тенденції до втечі від реальності в стресовій ситуації.

7. Протиріччя між самооцінкою і рівнем домагань, що проявляється в непослідовності діяльності, яка пов'язана з долаттям перешкод .[48]

Отже, показовим аспектом поведінки адиктів є нечесність, яка виявляється в обманах і приховуванні фактів адиктивної поведінки. Адикти обманюють самі себе (метою цього обману є переривання контакту зі своїми почуттями, усвідомленням того, що відбувається, зі своїми справжніми потребами), обманюють оточуючих (членів сім'ї, колег, провокуючи нечесність всередині сімейної та робочої системи).

Важливою особливістю адиктивної поведінки є можливість легкого переходу від однієї форми адикції до іншої, від одного адиктивного об'єкта до іншого, із збереженням при цьому основних адиктивних механізмів, перехід від однієї форми адиктивної поведінки до іншої може бути малопомітним і сприйматися як «одужання»: наприклад, припинення алкоголізації і заміна її працеголізмом з властивими йому складними проблемами. Нерозуміння суті адиктивної проблеми

представляє значно більшу небезпеку і може призводити до серйозних негативних наслідків для людини і суспільства.

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ I

Розкрито поняття теоретичних аспектів соціально-психологічних факторів формування адитивної поведінки в підлітковому віці, що включає в себе історичні витoki проблеми адикцій та особливості підліткового віку, як рушійного у формування різних видів залежностей.

Розкрито поняття « адикція » та « адитивна поведінка », різні види залежностей та етапи формування цих залежностей.

Проаналізовано психологічні чинники, що зумовлюють виникнення адиктивної поведінки, встановлено характеристики підлітка, схильного до залежності: низький рівень самоусвідомлення рис своєї особистості, практична відсутність навичок самоаналізу і вміння керувати своїми емоціями.

Також було розкрито проблему « вікової кризи » підлітка та її вплив на формування адитивної поведінки.

Обумовлено питання соціальних чинників, які можуть включати в себе широкий спектр факторів, які впливають на розвиток різних видів залежностей у підлітків. Встановлено зв'язок соціально-психологічних чинників на формування адитивної поведінки в підлітковому віці.

РОЗДІЛ II

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ СХИЛЬНОСТІ ДІТЕЙ ПІДЛІТКОВОГО ВІКУ ДО АДИКТИВНОЇ ПОВЕДІНКИ

2.1. Організація психологічного дослідження

Емпіричне дослідження було проведене нами з метою вивчення прояву адиктивної поведінки у студентської молоді. У дослідженні брали участь студенти РКЕБ, в загальній кількості 30 осіб. У процесі проведення емпіричного дослідження, що дало можливість виявити студентів, які мають схильність до адиктивної поведінки, нами були використані методики :

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

Опис вищевказаних методик:

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

Методика психологічної діагностики копінг-механізмів (Е. Heim). Методика психологічної діагностики копінг-стратегії дозволяє дослідити 26 ситуаційно-специфічних тактик копіngu (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 Методика 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 39 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.

2.2. Результати емпіричного дослідження психологічних особливостей схильності дітей старшого підліткового віку до адитивної поведінки

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 14 найбільш розповсюджених серед молоді видів залежностей.

(Опис методики у Додатку А).

Таблиця 2.1

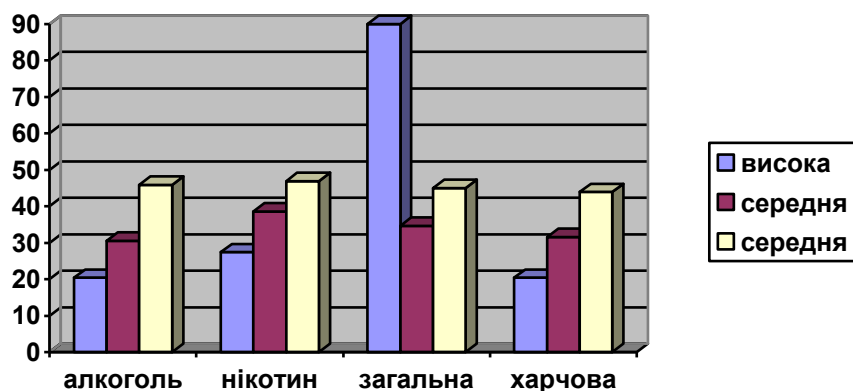
Показники діагностики схильності до різних видів залежності у студентської молоді, (у %)

№п	залежності	кількість у %
1	загальна	69
2	інтернет і комп'ютерна залежність	69
3	нікотинна залежність	69
4	алкогольна залежність	69
5	нікотинна залежність	69
6	кавовна залежність	69
7	залежність від міжстатевих стосунків	69
8	залежність від азартних ігор	69
9	залежність від азартних ігор	69
10	залежність від азартних ігор	69
11	залежність від азартних ігор	69
12	залежність від азартних ігор	69
13	залежність від азартних ігор	69
14	залежність від азартних ігор	69
15	загальна схильність до залежностей (із врахуванням індивідуально-психологічних особливостей)	69

Отже, результати показників діагностики схильності до різних видів залежності викладені у таблиці, показали, що серед студентської молоді найбільш розповсюдженими видами залежностей є такі: нікотинна 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 підлітків до різних видів залежності представлено у вигляді рис. 2.1.



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 травмуючі ситуації у житті і виявити ступінь опірності стресу, який є дуже важливим для адаптації людини до нових майбутніх труднощів.

Досліджуванам пропонувалося вибрати з переліку травмуючих ситуацій і подій такі, які відбувалися за останні два роки в їх житті.

(Опис методики у Додатку Б).

Результати діагностики за цією методикою представлені у таблиці 2.2.

Показники визначення стресостійкості студентської молоді(у %)

Таблиця 2.2

півень опірності стресу	ькість у %
окий	%
ничний	%
ький	%

Загальні результати стресостійкості підлітків представлено на рис. 2.2

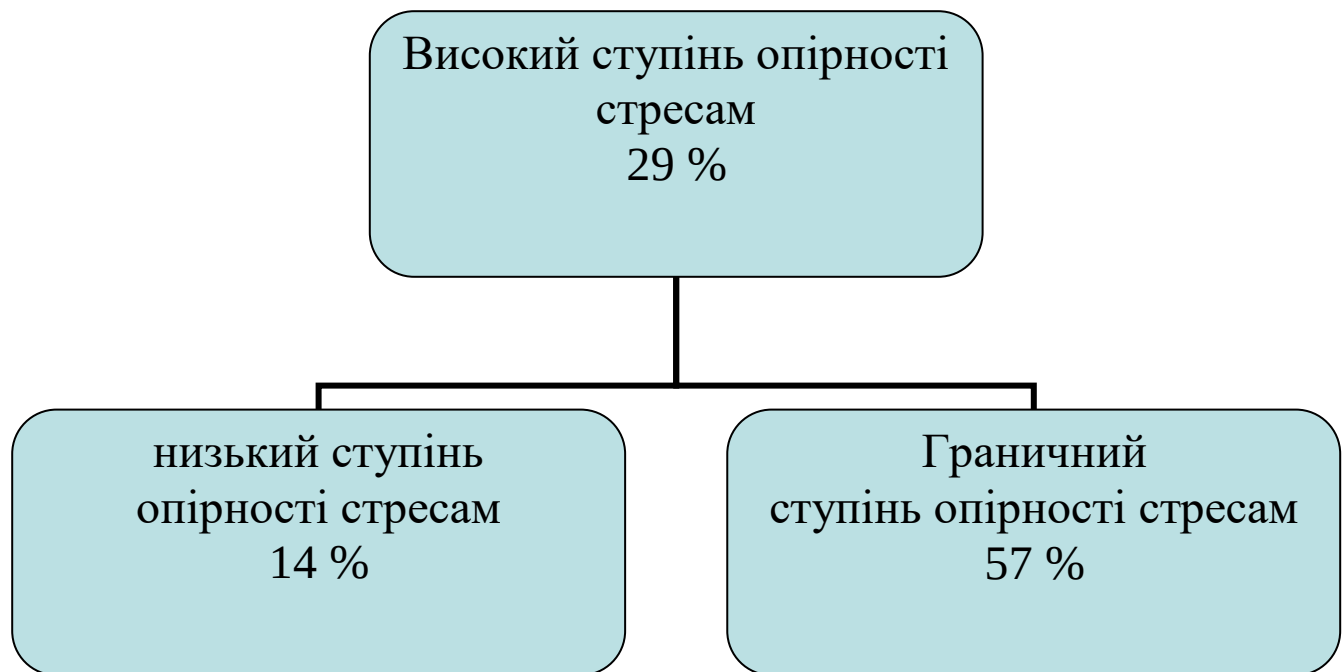


Рисунок 2.2. НАЗВА

Отже, за результатами використаної нами методики ми отримали наступні загальні показники: 29% студентів мають високий рівень опірності стресам, що означає, що чим більший 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 виявилось 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 відіграє 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 В).

Результати діагностики за цією методикою представлені у таблиці 2.3. Загальні результати рівнів самооцінки студентів представлено на рис. 2.3.

Таблиця 2.3 показники рівнів самооцінки в студентів

і самооцінки у %	ькість у %
окий	%
едній	%
ький	%

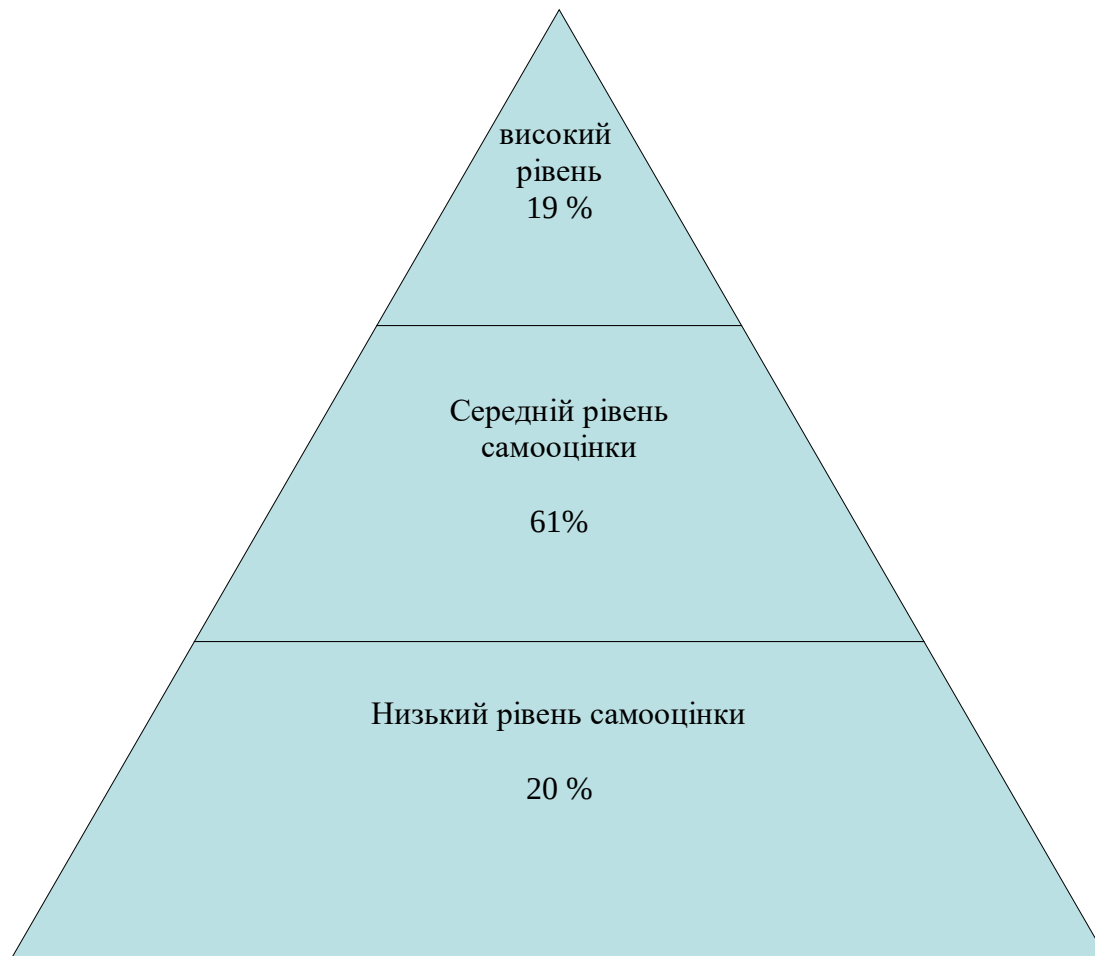


Рис.2.3

Отже, в процесі використання методики вивчення рівня самооцінки нами виявлено 19% студентів з високим рівнем сформованої самооцінки. За результатами висловлювань студентів з такою самооцінкою, вони не відчують 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 виявилось 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 виявилось 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 Г).

Результати тестування студентів представлені у таблиці 2.4.

Таблиця 2.4 – Вивчення особистісної адаптованості до життя, (у %)

рівні особистісної адаптованості	кількості адаптованості (у %)
високий	54
середній	28
низький	18

Як видно з таблиці 2.4 у більшості студентів спостерігається середній рівень: їх 54%. Із високим рівнем адаптованості до життя та наявними благополучними міжособистісними відносинами у всіх сферах виявилось 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. 2.4.

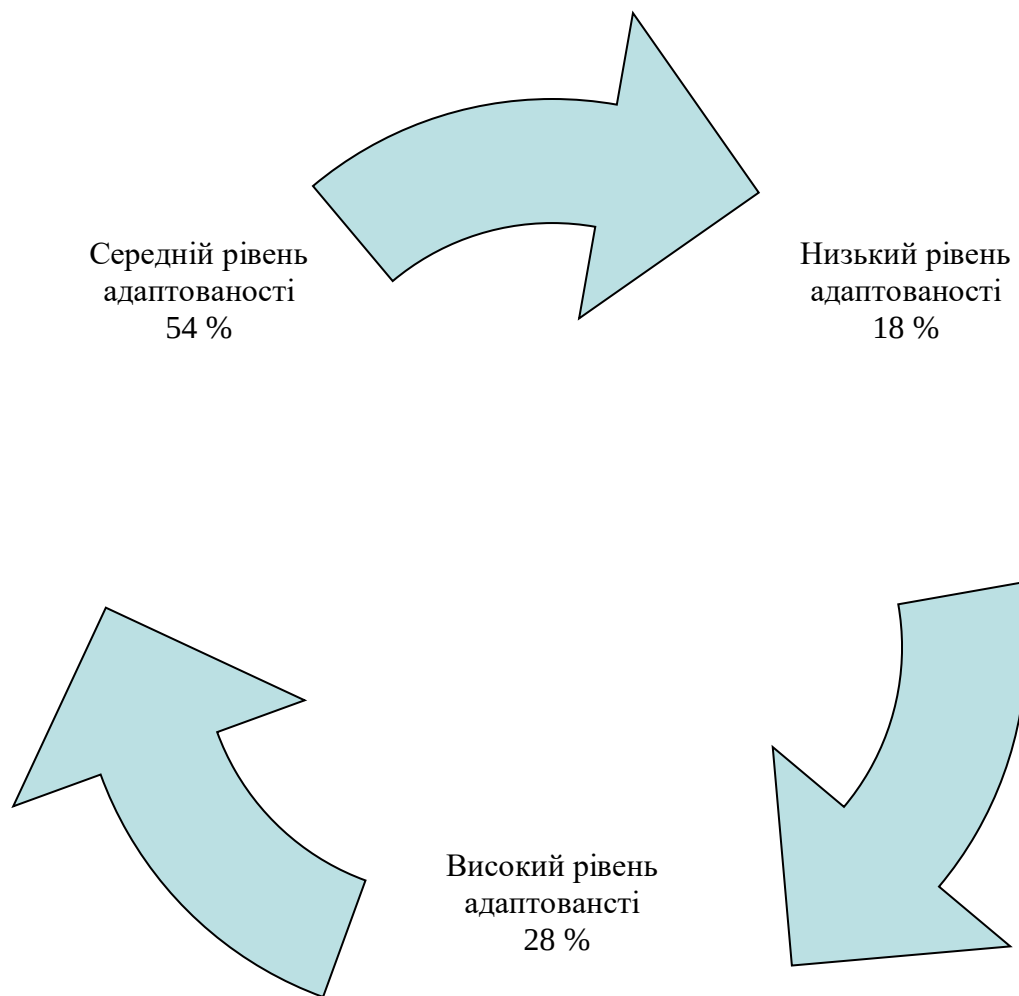


Рис.2.4

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

Розглянемо результати, що були отримані за допомогою методики психологічної діагностики копінг-механізмів (Е. Нейм).

(Опис методики у Додатку Д).

Результати тестування студентів представлені у таблиці 2.5.

Таблиця 2.5 – Копінг-стратегії студентів (у %)

ми копінг-механізмів	ькість %
птивні когнітивні копінг-стратегії	%
даптивні поведінкові копінг - стратегії	%
дносно адаптивні емоційні когнітивні нг-стратегії	%

Як видно з таблиці 2.5 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, впевненість 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 копінгстратегія 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 людини.

Відносно адаптивні емоційні копінг-стратегії у вирішенні складних життєвих ситуацій обирають 20% студентів. 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.

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

Провівши емпіричне 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 визначення стресостійкості (Холмса-Раге);
 - методика вивчення рівня самооцінки;
 - методика вивчення особистісної адаптованості до життя” (А. В. Фурман);
 - методика психологічної діагностики копінг-механізмів (Е. Heim).
- дали можливість виявити схильності до різних видів залежності студентів.

РОЗДІЛ III

АПРОБАЦІЯ ПСИХОКОРЕКЦІЙНОЇ ПРОФІЛАКТИЧНОЇ ПРОГРАМИ ДЛЯ ПОПЕРЕДЖЕННЯ АДИКТИВНОЇ ПОВЕДІНКИ.

3.1 Розробка та апробація психокорекційної профілактичної програми попередження адиктивної поведінки в підлітків.

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

Мета авторської програми: профілактика агресивності, тривожності; звільнення від негативних емоцій; навчання ефективним копінгстратегіям; 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.

Організація роботи: Дана авторська програма розрахована на роботу зі студентами.

Заняття рекомендовано проводити 2 рази на тиждень. Загальна кількість - 8 занять.

Детальний опис профілактичної програми щодо попередження адиктивних 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 протилежній стіні 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.

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. Улаштуєтесь, як можна зручніше та розслабтеся. Уявіть, що навколо вас витає впевненість, що повітря всюди наповнене упевненістю. Плавна та глибоко дихайте. Уявляйте, що з кожним вдихом ви наповнюєтесь 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 відчуваєте. 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, спрямовуйте 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.

Підсумки заняття, зворотній зв'язок .

Заняття 3

Мета: сприяти самопізнанню особливостей характеру, своїх сильних і слабких сторін, формувати вміння 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 мішень та 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 та і влучає в центр мішені і потім міцно прикріплюється в ній. А зараз випустіть ще декілька стріл та спробуйте відчувати в собі потужну їх силу, яка надає вам впевненості.

Підсумки заняття, зворотній зв'язок.

Заняття 4

Мета: сприяти самопізнанню особливостей характеру, своїх сильних і слабких сторін, формувати вміння 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 ревності, ми сердимось чи розгублені, та боїмось 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 будьяку 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 взяти 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?

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, налаштуйтеся 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, опишіть 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 феномену; 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.

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, його раз 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 впевнено».

Вправу можна виконувати із закритими та з відкритими очима.

Розслабтеся та розташуйтеся, як можна зручніше, уявіть, що впевненість кружляє навколо вас і повітря наповнене впевненістю. 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 відчуваю 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.

3.2.Практичні поради підліткам 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» .

- 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 можуть зрозуміти, чому ви так «дорожите» своїми пристрастями і чому від них так складно позбутися.

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. Мета – 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).

Допомога іншій людині у схожій проблемі. Один з добрих способів, як позбутися залежності. Коли Ви допомагаєте комусь, Ви дотримуетесь 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 хвили істерик і відчаю приходить байдужість і апатія до всього.

Найчастіше залежна людина шукає порятунку 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 розвинутиися 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 .

Щодо аутогенного тренування, то специфіка 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 кожную з них. В процесі лікування ці фрази можуть змінюватися, але незмінним залишається тільки їх позитивний настрій. У ряді випадків справитися самотійно 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. 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 :

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 ґрунтовний аналіз виникнення симптомів та постаратися зрозуміти чому саме вони виникають.
4. Потрібно навчитися сприймати реальність адекватно, в ситуації, яка склалася чиєсь 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 таких 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.

Висновок до розділу III

З метою попередження адиктивних проявів у поведінці юнаків було 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, сприяти самопізнанню особливостей характеру, своїх сильних і слабких сторін. Запропоновано вправи, які націлені сприяти умінню виробляти бажані риси характеру, виховувати бажання до самовдосконалення, формування адекватної самооцінки.

Була розроблена профілактична програма щодо попередження адиктивних проявів у поведінці сучасної молоді, мета якої - профілактика агресивності, тривожності; звільнення від наявних негативних емоцій; навчання ефективним копінг-стратегіям; розвиток навичок і умінь саморегуляції, самоконтролю; формування адекватної самооцінки.

Запропоновано методику особистого одужання, яка дає можливість спробувати самостійно справитися із залежністю, яка проявляється на початкових етапах.

ВИСНОВКИ

Для визначення поставлених завдань в даній роботі було використано теоретичний аналіз, порівняння, систематизація та узагальнення психологічної літератури з проблеми дослідження. 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.

Окреслено види і прояви адиктивної поведінки підлітків. 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.

Охарактеризовано психологічні особливості адиктивної поведінки підлітків.

- Низька стресостійкість і схильність до втечі від проблем чи пошуку швидкого задоволення які можуть бути пов'язані з: індивідуальнотипологічними особливостями особистості; несформованістю волевих якостей і життєвих навичок; сформованими в процесі соціалізації стереотипами копінгповедінки 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 приємні 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 нейрон - 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 не вміння 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 емпіричне 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. Нейм), 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 адиктивної поведінки.

Враховуючи результати проведеного 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 підлітків розроблено практичні поради, які допоможуть їм сформулювати позитивне ставлення до здорового способу життя, визначити шляхи успішної соціалізації, стимулювати їх до самостійного і усвідомленого вибору життєвої позиції, розвинути конструктивні копінг-стратегії.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

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. Боголюбська А. Залежності та шляхи їх подолання / А. Боголюбська // Психолог. Шкільний світ. – 2017. – № 41. – С. 25 – 28.
3. Бондаренко О.Ф. Психологічні особливості сучасної студенської молоді // Практична психологія та соціальна робота.- 2016.- № 4.- С. 8-11.
4. Бондарчук О. І. Психологія девіантної поведінки / О. І. Бондарчук. – Київ : МАУП, 2016. – 92 с.
5. Бугайова Н.М. Психологічні закономірності розвитку адикцій в онтогенезі / Н.М. Бугайова // Проблеми загальної та педагогічної психології. – 2016. – т. XII, ч.4. – С. 48–57.
6. Вакуліч Т. М. Психологія віктимної поведінки / Т. М. Вакуліч. – Київ : Наук. світ, 2015. – 152 с.
7. Вікова психологія / Під ред. Г. С. Костюка. – К. : 2015. – 269 с.
8. Вікова та педагогічна психологія : навч. посіб. / авт.: О. В. Скрипченко, Л. В. Долинська, З. В. Огороднійчук та ін.. - К. : Просвіта, 2001. - 416 с.
9. 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. – 2017. – № 3-4. – С. 60-70.
10. Вольнова Л. М. Особливості середовища великого міста як чинника соціалізації / десоціалізації сучасної молоді / Л. М. Вольнова // Соціальна робота в Україні: теорія і практика. – 2015. – №3-4. – С. 23-31.
11. 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. 78
12. Гарасимів Т. З. Природні та соціальні детермінанти формування девіантної поведінки людини: філософсько-правовий вимір : монографія / Тарас Зеновійович

Гарасимів. Львів : Львівський державний університет внутрішніх справ, 2016. – 420 с.

13. Горобей М.П. Проблеми шкідливих звичок і залежностей студентів [Електронний ресурс]/М.П.Горобей–Режимдоступу:

http://www.nbu.gov.ua/portal/soc_gum/ppmb/texts/2011_11/11gmphds.pdf

14. 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.

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

16. Скок М. А. Проблеми агресивної поведінки особистості: Навч. посіб. — Чернігів: ЧДПУ ім. Т. Г. Шевченка, 2015. —156 с.

17. Дуткевич Т. В. Практична психологія: вступ у спеціальність : навч. посіб. / Т. В. Дуткевич. – К. : Центр учбової літератури, 2018.

18. Золотова Г. Д. Особливості соціально-педагогічної профілактики адиктивної поведінки серед дітей групи ризику / Г. Д. Золотова // Вісник ЛНУ імені Тараса Шевченка. – 2018. – № 9 (196). – С. 92–101

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

20. Котляров О.В. Інші наркотики, або Номо Addictus / О.В. Котляров – М.: "Психотерапія", 2006. – 480 с.

21. Ківенко Н. В. Девіантна поведінка: сучасна парадигма : Моногр. / Н. В. Ківенко, І. І. Лановенко, П. В. Мельник. – Ірпінь : Акад. держ. податк. служби України, 2014. – 240 с.

22. Кікалішвілі М. В. Девіантна поведінка: поняття та ознаки [Електронний ресурс] / М. В. Кікалішвілі // Вісник Академії адвокатури України. – 2015. – Число 3. – С. 109-122. 79

23. 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

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

25. Кузікова С. Б. Теорія і практика вікової психокорекції : навч. посіб. для студ. вищ. навч. закладів / С. Б. Кузькова. – Суми : ВТД «У», 2015. – 384 с

26. 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.

27. Лякішева А. В. Соціальна поведінка: сутність, типологічні та видові ознаки // [Електронний ресурс] / А. В. Лякішева // Наукові записки [Ніжинського державного університету ім. Миколи Гоголя]. Сер. : Психологопедагогічні науки. – 2017. – № 2. – С. 23-28.
28. Максимова Н.Ю. Психологія адиктивної поведінки : навч. посібник/ Н. Ю. Максимова. – Київ : Київський у-нт, 2014. – 308 с.
29. Мартинюк І. А. Патопсихологія : навч. посібник / І. А. Мартинюк. – К. : Центр учбової літератури, 2018. – 208 с.
30. 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.
31. Масенко В. Діагностика та корекція психологічних девіацій // Основи практичної психології. – К., 2015.
32. Осадько О. Ю. Основи психологічної допомоги особистості : навч. посіб. / О. Ю.Осадько. – К. : КМПУ імені Б. Д. Грінченка, 2019. – 87 с. 80
33. Основи практичної психології: підручник / В. Панок, Т. Титаренко, Н. Чепелева [та ін.]. – К. : Либідь, 2016. – 536 с.
34. Основи психології: підручник / за заг. ред. О. В. Киричука, В. А. Роменця. – К. : Либідь, 1996. – 632 с.
35. Поширеність тютюнопаління та тютюнової залежності у різних країнах світу. Нові підходи до профілактики, психотерапії та корекції [Електронний ресурс] / С. І. Табачников, І. С. Риткіс, А. Ю. Васильєва, О. В. Гуркова // Мистецтво лікування. Журнал сучасного лікаря. – 2018. – № 7. – С.35-41.
36. Психологія людини від народження до смерті [Текст] психологічна енциклопедія / за загальною редакцією А. А. Реана .- СПб.: ПРАЙМ-Евронік, 2002 .- 656 с.
37. Психокорекційні техніки як засіб формування адекватного образу-Я і саморегуляції неповнолітніх з поведінковими девіаціями / уклад. Н.М. Апетит. – Чернівці : Рута, 2020. – 41 с.
38. Психологічний тлумачний словник найсучасніших термінів. – Х. : Прапор, 2019. – 672 с.
39. 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, 2022. – С. 236–242.
40. 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), 2021. – 360 с.
41. Синюк Н. В. Профілактика адиктивної поведінки як сфера професійної діяльності майбутнього соціального педагога / Н. В. Синюк // Вісник ХІСТУ «Україна». – 2018. – Вип. №1(9). –С. 114-118.
42. Соціологія : підручник / М. П. Требін, В. Д. Воднік, Г. П. Клімова [та ін.] ; за ред. М. П. Требіна. – Х. : Право, 2019. – 224 с. 81

43. Степанов В. Ю. Вплив засобів масової інформації на свідомість молоді [Електронний ресурс] / В. Ю. Степанов // Культура України. – 2022. – Випуск 38. – С. 57-63.
44. 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 . – 2020
45. Терлецька Л. Г. Основи психодіагностики. Навчальний посібник / Л. Г. Терлецька. - К.: Главник, 2016. - 144 с.
46. Титаренко Т. М. Кризове психологічне консультування / Т. М. Титаренко. – К. : Главник, 2019. – 96 с.
47. Ткач Б.М. Індивідуально-психологічні та нейропсихологічні особливості молоді з адиктивною поведінкою: дис. ... канд. психол. наук: спец. 19.00.04 / Богдан Миколайович Ткач. - К., 2022 - 211 с.
48. Тютюн, алкоголь, наркотики в молодіжному середовищі: вживання, залежність, ефективна профілактика /О.О. Яременко, О.М. Балакірева, О.Р. Артюх та ін. - Київ, 2021. - 193 с.
49. Фурман А.В. Психодіагностика особистісної адаптивності. Тернопіль: Економічна думка, 2020. № 2. С. 34–49.
50. Ходан В. П. Комп'ютерна та Інтернет-залежність як хвороба ХХІ століття [Електронний ресурс] / В. П. Ходан, В. М. Богуш // Міжнародний науковий форум: соціологія, психологія, педагогіка, менеджмент. – 2023. – Вип. 10. – С. 255-262.
51. Холодов О. Структура і зміст психологічної допомоги: підручник. Запоріжжя : ЗНУ, 2006. С. 17–24. Шапар В. Психологічний тлумачний словник / Харків.: Прапор, 2021. 640 с.
52. Цал-Цалко І.В. Психологія особистості, схильної до залежності [Електронний ресурс]/І.В.Цал-Цалко–Режимдоступу
:http://www.nbuv.gov.ua/portal/Soc_Gum/VKhnpu_psychol/2008_28/19.html 82

1. Боголюбська А. Залежності та шляхи їх подолання / А. Боголюбська // Психолог. Шкільний світ. – 2007. – № 41. – С. 25 – 28.
Гоголева А.В. Аддиктивное поведение и его профилактика / А.В. Гоголева. – М., 2012. – 240 с.
2. Лещенко Л. Комп'ютерна залежність – це небезпечно / Л. Лещенко // Початкова школа. – 2006. – № 3. – С. 42 – 46.

Додаток А

Методика Лозової Г.В.

Тест на залежність (addictus від латинського «зав'язаний боргами») визначає схильність людини до 13 видів залежностей.

Метод Лозової Г.В. також дозволяє діагностувати загальну схильність до залежностей.

Інструкція. Вам пропонується тестовий матеріал, що складається з 70 питань (суджень). Уважно і без вагань прочитайте висловлювання і дайте відповіді;

Ні – 1 бал; швидше ні - 2 бали; ні так, ні ні- 3 бали; швидше так – 4 бали; так – 5 балів.

Матеріал тесту.

1. Час від часу дуже хочеться випити, щоб розслабитися.
2. У вільний час я найчастіше дивлюся телевізор.
3. Я вважаю, що самотність - це найгірше в житті.
4. Я азартний гравець і люблю грати в азартні ігри.
5. Міжсексуальні стосунки – це найбільше задоволення в житті.
6. Я досить часто їм не з голоду, а для задоволення.

7. Я дотримуюся релігійних ритуалів.
8. Я весь час думаю про роботу, про те, як зробити її кращою .
9. Я досить часто приймаю ліки.
- 10 Я багато часу проводжу за комп'ютером.
11. Не уявляю свого життя без сигарет.
12. Я активно цікавлюся проблемами здоров'я.
13. Я пробував наркотичні речовини.
14. Мені важко боротися зі своїми звичками.
15. Іноді не пам'ятаю, що сталося в стані алкогольного сп'яніння.
- 16 Можу довго клацати пультом у пошуках чогось цікавого на ТБ .
17. Головне, щоб кохана людина завжди була поруч.
18. Час від часу я відвідую ігрові автомати .
19. Я не думаю про міжсексуальні стосунки лише тоді, коли сплю.
20. Я постійно думаю про їжу, уявляю різні смаколики.
21. Я є досить активним членом релігійної громади.
22. Я не знаю, як відпочивати, погано себе почуваю під час вихідних.
23. Лікарські препарати – найпростіший спосіб покращити самопочуття.
24. Комп'ютер – це реальна можливість жити повноцінним життям.
25. Сигарети завжди зі мною.
26. Я не шкодую ні сил, ні грошей, ні часу на збереження свого здоров'я.
27. Спробувати наркотик - значить засвоїти цікавий життєвий урок .
28. Я вважаю, що кожна людина від чогось залежить.
29. Буває, що я перебираю , коли випиваю .
30. Телевізор увімкнений більше, ніж той час, коли я перебуваю вдома
31. Коли я не з коханою людиною, я постійно думаю про неї
32. Гра дарує найзахопливіші відчуття в житті
33. Я готова йти на «випадкові стосунки», тому що утримання дається мені вкрай важко.
34. Якщо страва дуже смачна, то я не можу втриматися від добавки.
35. Я вважаю, що релігія – це єдине, що може врятувати світ.
36. Родичі часто скаржаться, що я весь час працюю.
37. У мене вдома дуже багато ліків і подібних препаратів.
- 38 Іноді, сидячи за комп'ютером, я забуваю поїсти або зайнятися якимись справами.
- 39 Сигарета – найпростіший спосіб розслабитися.
40. Читаю медичні журнали і газети, дивлюся передачі про здоров'я.
41. Препарат дає найсильніші відчуття з усіх можливих.
42. Звичка – це друга натура, і позбавлятися від неї нерозумно.
- 43 Алкоголь у нашому житті є основним засобом розслаблення та покращення настрою.
44. Якщо телевізор розіб'ється, то я не знатиму, як розважити себе ввечері.
45. Бути покинутим коханою людиною – це найбільше нещастя.
46. Я розумію азартних гравців, які можуть одного вечора виграти цілий статок, а наступного разу програти два.

47. Найгірше - це отримати фізичну травму, яка не дасть можливості задовольнити свого партнера в ліжку.
48. Йдучи в магазин, я не можу втриматися, щоб не купити щось смачненьке
49. Найголовніше в житті – жити повноцінним релігійним життям.
- 50 Мірило цінності людини полягає в тому, скільки він присвячує себе роботі.
- 51 Я приймаю ліки досить часто.
52. «Віртуальна реальність» цікавіша за звичайне життя.
53. Я курю щодня.
- 54 Намагаюся дотримуватися правил здорового способу життя.
55. Іноді я вживаю наркотики, які вважаються наркотиками.
- 56 Людина – істота слабка, треба бути терпимим до її шкідливих звичок .
57. Я люблю випити і весело провести час у веселій компанії.
- 58 . У наш час практично всьому можна навчитися з ТБ.
59. Любити і бути коханим - головне в житті.
60. Гра є реальним шансом зірвати куш, виграти багато грошей.
61. Міжсексуальні стосунки - це найкраще проведення часу.
62. Я дуже люблю готувати і роблю це так часто, як можу.
63. Я часто буваю в релігійних установах.
64. Я вважаю, що людина повинна працювати на совість, адже гроші – це не головне.
65. Коли я нервую, я вважаю за краще прийняти заспокійливе.
66. Якби я міг, я був би весь час зайнятий за комп'ютером.
67. Я курець зі стажем 48-68 років.
68. Я переживаю за здоров'я своїх близьких, намагаюся залучати їх до здорового способу життя.
69. За інтенсивністю відчуттів препарат не може зрівнятися ні з чим.
70. Нерозумно намагатися проявити свою силу волі і відмовитися від різних радощів життя.

Ключ до тесту.

Обробка результатів тестування. Підсумуйте бали за окремими видами схильностей залежності:

1. Алкогольна залежність: 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. Сексуальна залежність: 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. Залежність від ліків: 9, 23, 37, 51, 65.
10. Залежність від комп'ютера: 10, 24, 38, 52, 66.
11. Залежність від куріння: 11, 25, 39, 53, 67.

12. Пристрасть до здорового способу життя: 12, 26, 40, 54, 68.

13. Наркоманія: 13, 27, 41, 55, 69.

14. Загальна схильність до залежностей: 14, 28, 42, 56, 70.

Інтерпретація (умовні норми).

5-11 балів – низький; 12-18 – середній; 19-25 – високий ступінь схильності до згубних звичок...

Додаток Б

Методика оцінки стресостійкості та соціальної адаптації Холмса та Праге

Інструкція: Спробуйте пригадати всі події, які сталися з Вами протягом останнього року, підрахуйте отримані Вами бали.

	Стресові події	Бали	Так/Ні
	Смерть знайомого		
	Відлучення батьків		
	Розрив з партнером		
	Тюремне ув'язнення		
	Смерть близького члена сім'ї		

	вма або хвороба		
	уження, весілля		
	ьнення з роботи		
	мирення з партнером		
	ід на пенсію		
	ни в стані здоров'я членів сім'ї		
	ітність дружини (подруги)		
	суальні проблеми		
	ва нового члена сім'ї, народження дитини		
	організація на роботі		
	на фінансового становища		
	рть близького друга		
	ни професійної орієнтації, місця роботи		
	илення конфліктності стосунків з партнером		
	дит на значну покупку (наприклад дома)		
	ершення строку виплати кредиту, борги, що зростають		
	на посади, підвищення службової відповідальності		
	або донька залишають дім		
	блеми з родичами чоловіка (дружини)		
	атне особистісне досягнення, успіх		
	тнер покидає роботу (або починає працювати)		
	аток або завершення навчання в навчальному закладі		
	на умов життя		
	мова від особистих звичок, зміна стереотипів поведінки		
	блеми з керівником, конфлікти		
	ни умов або часу роботи		

	на місця проживання		
	на місця навчання		
	на звичок, що пов'язані з проведенням відпочинку, пустки		
	на звичок, що пов'язані з віросповіданням		
	на соціальної активності		
	дит на купівлю менш значних речей (наприклад візора)		
	на звичок, що пов'язані зі сном, порушення сну		
	на кількості членів сім'ї, що живуть разом, зміна характеру та частоти зустрічей з іншими членами сім'ї		
	на звичок, пов'язаних з харчуванням (кількість їжі, утність апетиту тощо)		
	пустка		
	во, святкування Нового року, день народження		
	начне порушення правопорядку (штраф за порушення вил дорожнього руху)		

Підрахунок суми балів дає Вам можливість відтворити картину свого стресу. Лікарі Холмс та Раге вважають, що необхідно розуміти, що не окремі, ніби незначні події в Вашому житті стали причиною виникнення стресової ситуації, а їх комплексна дія.

альна сума балів	а здатності опиратися су
199	окий
299	оговий
і більше	ький (вразливість)

Додаток В

Методика «Шкала самооцінки» (підлітковий, юнацький вік)

Мета: виявити рівень самооцінки особистості.

Необхідний матеріал: тест-опитувальник, бланк відповідей, ручка.

Хід проведення

Досліджуваному пропонується тест-опитувальник, який містить 32 твердження, з приводу яких можливі 5 варіантів відповідей, кожний із яких кодується балами за схемою: дуже часто – 4 бали, часто – 3 бали, іноді – 2 бали, рідко – 1 бал, ніколи – 0 балів.

Інструкція: «Уважно прочитайте речення-судження і висловіть у чотирьохбальній системі своє ставлення до них. При цьому бали повинні означати: « Я думаю про це: «дуже часто», «часто», «іноді», «рідко», «ніколи». У бланку відповідей у відповідну графу праворуч поставте знак «+» (плюс).

Опитувальник (бланк відповідей)

	маю про це:
--	-------------

Висновок	Так	Ні	Можливо	Немає даних	Немає даних
Мені хочеться, щоб мої друзі адьюрували мене					
Востійно відчуваю свою відповідальність за роботу					
Вхвилююся за своє майбутнє					
Багато з моїх знайомих мене ненавидять					
Веншою мірою ініціативний, ніж інші					
Впереживаю за свій психічний стан					
Впобоююся видаватися нерозумним					
Вовнішній вигляд інших куди кращий за					
Вбоюся виступати з промовою перед знайомими людьми					
Вчасто припускаюся помилок					
Вшкода, що я не вмію говорити належним чином з людьми					
Вшкода, що мені не вистачає впевненості в собі					
Мені хотілося б, щоб мої дії впливали на інших частіше					
Внадто сором'язливий					
Вя проживаю життя марно, моє життя тисне					
Вбагато з моїх знайомих невірної думки про мене					
Мені немає з ким поділитися своїми проблемами					
Вюди очікують від мене надто багато					
Воточуючі не особливо цікавляться моїми висновками					
Влегко збентежуюся					
Вя відчуваю, що багато людей мене не розуміють					

І не почуваю себе в безпеці					
І часто без підстав хвилююся					
Я почуваю себе ніяково, коли вхожу в аудиторію, де вже сидять люди					
І почуваю себе скутим					
Я відчуваю, що люди говорять про мене за моєю спиною					
Я впевнений, що люди майже все розуміють легше, ніж я					
Мені здається, що зі мною повинна бути якась неприємність					
Мене хвилює думка про те, як люди поведуться до мене					
Шкода, що я не такий комунікабельний, як багатьох інших					
У суперечках я висловлююсь тільки тоді, коли впевнений у своїй правоті					
Я думаю про те, чого чекає від мене суспільство					

Додаток Г

Методика дослідження особистісної адаптованості а.В. Фурмана

Методика спрямована на дослідження успішності взаємодії особистості й середовища, критерієм якої виступає особистісна адаптованість як відносно усталена тенденція-результат життєдіяльності людини в суспільстві, яка свідчить про гармонійність її намірів і соціальних здобутків, внутрішньо задає певний набір моделей поведінки, дає змогу позитивно інтерпретувати власний ментальний досвід і змінювати свою Я-концепцію, виявляти кращі людські риси й утверджувати себе як суб'єкта, індивідуальність та універсум громадянського життя (Фурман А.В.).

Як відомо, існує три види особистісної адаптованості, які відповідають трьом адаптаційним процесам-показникам:

- *адаптивність* як абсолютна або відносна гармонійність між суб'єктивними цілями та кінцевим результатами, яка супроводжується позитивним ставленням (оцінкою, розумінням, прийманням) особистості до оточуючого світу та до себе;
- *неадаптивність* як більшою мірою усвідомлена невідповідність між цілями та результатами діяльності, яка стає чинником амбівалентних почуттів та оцінок, але яка не має психотравмуючого впливу на особистість;
- *дезадаптивність* як певна дисгармонія між цілями та результатами, яка стає чинником психічної напруги (стрес, шок, паніка), внутрішнього дискомфорту й нестабільності психічних процесів, негативного емоційного стану (страх, депресія,

фрустрація та ін.); це завжди заперечення дієвого пристосування особистості до навколишнього світу, коли у неї фактично перекриваються шляхи для розгортання творчої активності, духовної врівноваженості, внутрішньої свободи і впевненості в собі (Фурман А.В., Сарджвеладзе Н.І., Петровський В.А. та ін.).

Дослідження виду та рівня функціонування особистісної адаптованості успішно здійснюється завдяки запропонованій методики.

ЗМІСТОВНИЙ МАТЕРІАЛ

Методика складається з бланку, який заповнюється кожним досліджуваним індивідуально та таблиці-класифікації показників особистісної адаптованості.

Бланк методики у верхній частині містить дані про опитуваного та коротку інструкцію, у нижній – висновок, а у середній – таблицю, що складається з одного запитання, п'ятнадцяти складових зовнішнього і внутрішнього світу особистості та п'яти можливих варіантів відповідей у кожному випадку. При цьому все поле життєдіяльності особистості (школяра чи педагога, в залежності від програми дослідження, її мети та предмета), розділено на чотири сфери: “школа”, “сім'я”, “вулиця”, “власне Я”, і в кожній із цих сфер зафіксовані найголовніші компоненти, з якими особистість постійно вступає у взаємодію. Таким чином, шляхом самооцінки опитуваний визначає власне ставлення до навколишнього світу, оточуючих його людей і самого себе.

Процедуру опитування доцільно проводити в групі, хоч опитувальник з успіхом може використовуватися і в індивідуальній роботі.

Час заповнення бланку відповідей не фіксується, але опитувані витрачають, як правило, 10-15 хвилин.

ОБРОБКА РЕЗУЛЬТАТІВ

За шкалою ставлень відповідь “дуже позитивне” оцінюється 5 балами, “позитивне” – 4, “нейтральне” і за відсутності самооцінки – 0, “негативне” – -4, “вкрай негативне” – -5 балами.

Процедура підрахування кінцевого результату передбачає підсумок позитивних і негативних оцінок. Отримане число є первинним результативним показником за шкалою особистісної адаптованості (“сира” оцінка), яка відповідає певному рівню адаптованості особистості

Наскільки Ти адаптований до життя

Прізвище,

ім'я

Вік (років) _____ учбовий заклад _____ група _____

Дата заповнення _____

Інструкція:

Любий друже! Прочитай уважно запитання, що подані зліва, і постав напроти нього знак “+” справа залежно від того, яке місце в Твоєму житті сьогодні посідають люди, організації, події, заняття. Опитувальник допоможе визначити рівень твоєї адаптованості до життя, ступінь гармонійності у взаєминах з оточенням.

п/п	обувай ретельно включити на свої взаємини навколишнім світом та пити за п'ятибальною лою своє ставлення до:	се итивне					ай негативне
		итивне	итивне	тральне, значене	итивне		
	аришів по групі						
	телів						
	сного керівника						
	чальних предметів						
	еджу та його вимог у му						
	ері						
	ька						
	га, сестри						
	усі, дідуся, родичів						
	ближчих друзів						
	йомих, товаришів						
	ьків твоїх друзів						
	ідів						
	єї поведінки, своїх нків						
	трішнього Я						
и							
ого балів							

ЧОВОН:

Для перетворення отриманих даних у стандартну шкалу доцільно використовувати шкалу стайнів. З цією метою “сирі ” бали необхідно розподілити за принципом послідовного, полярно симетричного відбору результатів, починаючи від крайніх значень і закінчуючи медіанними. Так утворюються групи опитуваних, що відповідають певним частотам оцінок за нормального розподілу тестових балів.

Класифікація показників особистісної адаптованості

соціально-психологічної адаптації	рівні функціонування особистісної адаптованості	показники адаптованості
висока адаптованість	дуже високий високий середній низький	74 72 68 63
середня адаптованість	очевидний неочевидний	66 69
низька адаптованість	ситуативний гострий очевидний критичний суперкритичний	59 59 50 41

ІНТЕРПРЕТАЦІЯ РЕЗУЛЬТАТІВ

Загальний результативний показник знаходиться у діапазоні від –75 до +75 балів. Причому. Чим менший показник, тим очевиднішою є особистісна неадаптованість і тим вищого рівня сягає дезадаптованість. Крім того, при інтерпретації показників адаптованості (як високих, так і низьких) йдеться про загальну, генералізовану тенденцію-характеристику особистості. Вона є складною за структурою, функціями, динамікою і до того ж подвійно спричиненою, або детермінованою: зовнішнім предметним оточенням, в якому живе особа, і внутрішнім психологічним світом цієї людини.

Додаток Д

Тест Е. Хейма

Тест необхідний для визначення вашого стилю боротьби зі стресом. Відповівши на питання тесту, ви дізнаєтеся звичний для себе тип поведінки в складній життєвій ситуації, а також познайомитеся з новими, можливо більш ефективними варіантами виходу зі складних ситуацій.

Метод психологічної діагностики копінг-стратегій, або копінг-механізми Хейма, дозволяє вивчати 26 ситуаційно-специфічних варіантів подолання (іншими словами, типів поведінки, реакції на складну ситуацію, управління стресом), розподілених відповідно до трьох основних сфер психічної діяльності на когнітивні (переосмислення, аналіз того, що сталося і т. д.), емоційні та поведінкові копінг-механізми.

Інструкція.

Вам буде запропоновано ряд тверджень (всього 26 питань, розбитих на три блоки) щодо особливостей вашого управління. Постарайтеся згадати, як ви найчастіше вирішуєте проблеми. Будь ласка, обведіть ту відповідь, яка вам підходить. У кожному блоці Вам потрібно вибрати тільки один варіант, за допомогою якого Ви вирішите свої труднощі. ...

1. «Я не втрачаю самовладання і контроль над собою, коли важко і намагаюся нікому не показувати свій стан»
2. «Я намагаюся все проаналізувати, зважити і пояснити собі, що «кажу собі: в порівнянні з чужими проблемами, мої - дрібниця»
3. «Якщо щось трапилося, то це угодно Богу»
4. «Я не знаю, що робити і іноді мені здається, що це що я не можу вибратися з цих труднощів»
5. «Я надаю своїм труднощам особливого значення, долаючи їх, я вдосконалююся сам»
6. «На даний момент я не можу повністю впоратися з цими труднощами, але з часом я зможу впоратися і з ними, і з більш складними».
7. «Я завжди глибоко обурююся несправедливістю долі проти мене і протестую»
8. «Я впадаю у відчай, плачу і плачу»

9. «Я пригнічую свої емоції в собі»
10. «Я завжди впевнений, що є вихід зі складної ситуації»
11. «Подолання своїх труднощів я довіряю іншим людям, які готові мені допомогти»
12. «Я впадаю в стан безвиході»
13. «Я вважаю себе винним і отримую те, що заслуговую»
14. «Я шаленію, стаю агресивним»
15. «Я занурююся в те, що люблю, намагаюся забути про труднощі»
16. «Я намагаюся допомагати людям і, переживаючи за них, забуваю про своє життя»
17. «Намагаюся не думати, усіляко уникаю концентрації на власних проблемах»
18. «Намагаюся відволіктися і розслабитися (за допомогою алкоголю, ліків, смачної їжі і т.д.)»
19. «Щоб пережити труднощі, я беруся за давню мрію (поїхати подорожувати, записатися на курси іноземних мов тощо)»
20. «Я ізолююся в собі, намагаюся бути наодинці з собою»
21. «Я використовую співпрацю зі значущими людьми для подолання труднощів»
22. «Я зазвичай шукаю людей, які можуть мені допомогти порадою»

Тлумачення отриманого.

Ключ до тесту, аналіз отриманих результатів.

Аналіз результатів тесту Е. Хейма.

Використовується переважно якісний і предметний аналіз відповідей. У ключі кожне висловлювання пов'язане з певною стратегією подолання. Якщо респондент вибирає конкретне твердження як найбільш знайоме йому, то передбачається, що для нього буде характерна відповідна копінг-стратегія. Стратегії подолання стресу можуть бути: продуктивними, що дозволяють вирішити проблему, відносно продуктивними і непродуктивними. У ключі копінг-стратегії даються відповідно до тверджень.

Адаптивні варіанти копінг-поведінки

До когнітивних копінг-стратегій відносяться: «аналіз проблем» (A5), «встановлення власної цінності» (A10), «збереження самоконтролю» (A4) – форми поведінки, спрямовані на аналіз виниклих труднощів і можливих шляхів виходу з них, підвищення самооцінки і самоконтролю, більш глибоке усвідомлення власної цінності як особистості, віра у власні ресурси... Або сама пропонує його своїм близьким у подоланні труднощів. Неадаптивні варіанти копінг-поведінки.

До когнітивних копінг-стратегій відносяться: «смирненість» (A2), «розгубленість» (A8), «дисимуляція» (A3), «невігластво» (A1) – пасивні форми поведінки з відмовою від подолання труднощів через відсутність віри у власні сили та інтелектуальні ресурси, з навмисним недооцінкою неприємностей.

Серед емоційних копінг-стратегій: «придушення емоцій» (B3), «покірність» (B6), «самозвинувачення» (B7), «агресивність» (B8) – варіанти поведінки, що характеризуються помилковим емоційним станом, станом безвиході, покірністю і неприйняттям інших почуттів, переживанням гніву і звинуваченням себе і оточуючих.

Серед поведінкових копінг-стратегій: «активне уникнення» (B3), «відступ» (B6) – поведінка, яка передбачає уникнення думок про неприємності, пасивність, самотність, спокій, ізоляцію, бажання втекти від активного міжособистісного контакту...

До когнітивних копінг-стратегій відносяться: «відносність» (A6), «надання сенсу» (A9), «релігійність» (A7) – форми поведінки, спрямовані на оцінку труднощів в порівнянні з іншими, надання особливого сенсу їх подоланню, віра в Бога і непохитність у вірі при зіткненні з важкими проблемами.

Серед емоційних копінг-стратегій: «емоційна розрядка» (B2), «пасивна співпраця» (B5) – поведінка, спрямована або на зняття напруги, пов'язаної з проблемами, емоційним реакцією, або на перекладання відповідальності за вирішення труднощів на інших осіб.

Серед поведінкових копінг-стратегій: «компенсація» (B4), «відволікання» (B1), «конструктивна діяльність» (B5) – поведінка, що характеризується бажанням тимчасово відійти від вирішення проблем за допомогою алкоголю, ліків, зануренням в улюблене заняття, шлях, виконанням своїх заповітних бажань.