

МІНІСТЕРСТВО ВНУТРІШНІХ СПРАВ УКРАЇНИ
ЛЬВІВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ
Центр післядипломної освіти, дистанційного та заочного навчання
Кафедра теоретичної психології

**Соціально-психологічні чинники формування алкогольної
залежності у підлітків**

кваліфікаційна робота
здобувача вищої освіти
освітнього ступеня «бакалавр»
спеціальність 053 «Психологія»
ОПП «Психологія»
Діани ДЕГТЯРЬОВОЇ

Науковий керівник
доктор педагогічних наук, доцент
Галина ЛЯЛЮК

Рецензент
доктор психологічних наук, доцент
Євген Карпенко

Кваліфікаційна робота допущена до захисту
« » _____ 2024 р., протокол №
завідувач кафедри теоретичної психології
_____ **Зоряна КОВАЛЬЧУК**

Львів
2024

Кваліфікаційна робота. Соціально-психологічні чинники формування алкогольної залежності у підлітків.

Робота присвячена проблемі соціально-психологічних чинників формування алкогольної залежності у підлітків. Здійснено теоретичний аналіз поняття «алкогольна залежність» та основних наукових підходів до проблеми алкоголізації підлітків у психології. Розглянуто соціально-психологічні чинники алкоголізації підлітків. Емпірично досліджено особливості соціально-психологічних чинників формування залежності від алкоголю серед підлітків. У цілому, результати емпіричного дослідження показують наявність проблеми вживання алкоголю серед підлітків та необхідність збільшення рівня інформованості та усвідомлення наслідків вживання алкоголю серед цільової аудиторії. Важливим є необхідність рекомендацій щодо корекції психологічних чинників тих підлітків, які мають високу схильність до АЗ. Варто звернути увагу на позитивну роль соціальної підтримки та роботи з психологом. Інтервенції повинні враховувати різні психологічні фактори, а також враховувати особистісні особливості та ситуативні умови, що сприяють вживанню алкоголю.

Ключові слова: *алкогольна залежність, соціально-психологічні чинники, підлітки, родина, школа, психокорекція.*

Qualification work. Socio-psychological factors of the formation of alcohol addiction in teenagers.

The work is devoted to the problem of social and psychological factors in the formation of alcohol addiction among teenagers. A theoretical analysis of the concept of "alcohol addiction" and the main scientific approaches to the problem of adolescent alcoholism in psychology was carried out. The socio-psychological factors of adolescent alcoholism are considered. The peculiarities of social and psychological factors in the formation of alcohol addiction among teenagers were empirically investigated. In general, the results of the empirical study show the existence of a problem of alcohol consumption among teenagers and the need to increase the level of awareness and awareness of the consequences of alcohol consumption among the target audience. The need for recommendations on the correction of psychological factors of those teenagers who have a high tendency to AZ is important. It is worth paying attention to the positive role of social support and work with a psychologist. Interventions should take into account various psychological factors, as well as take into account personal characteristics and situational conditions that contribute to alcohol use.

Key words: *alcohol addiction, socio-psychological factors, teenagers, family, school, psychological correction.*

ЗМІСТ

ВСТУП.....	4
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИХ ЧИННИКІВ ФОРМУВАННЯ АЛКОГОЛЬНОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ	7
1.1. Поняття та характеристика алкогольної залежності особистості в науковій літературі.....	7
1.2. Передумови формування алкогольної залежності у підлітків.	13
1.3. Соціально-психологічні фактори розвитку алкогольної залежності в підлітковому віці.....	17
Висновки до першого розділу.....	21
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИХ ЧИННИКІВ ФОРМУВАННЯ АЛКОГОЛЬНОЇ АДИКЦІЇ У ПІДЛІТКІВ	23
2.1. Методи емпіричного дослідження.	23
2.2. Аналіз та інтерпретація результатів дослідження	24
Висновки до другого розділу.....	39
ВИСНОВКИ.....	41
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	43
ДОДАТКИ.....	49

ВСТУП

Актуальність дослідження. В сучасних кризових умовах українського суспільства підлітки є однією з найбільш вразливих категорій соціуму. Їхні потреби пов'язані з причетністю до суспільних явищ, намагання самоствердитись часто наштовхуються на відсутність розуміння та поваги з боку дорослих, недостатність умов, які можуть забезпечити процес самодетермінації. Така ситуація призводить переважно до гострого внутрішнього конфлікту підлітків, а також, штучного гальмування їх особистісного розвитку, неможливості прийняти активну соціальну позицію, що загалом формує установку на адиктивну стратегію. Підлітковий алкоголізм став сьогодні досить серйозною проблемою.

Алкоголізація покоління, що підростає, більшістю дослідників сприймається як суттєвий індикатор неблагополуччя мікросоціального середовища. Питаннями залежностей від алкоголю серед підлітків займалися такі українські дослідники, як М. Горобей, Н. Пархоменко, Н. Максимова, О. Безпалько, У. Михайлишин та інші.

Таким чином, вищеописані негативні тенденції у розвитку сучасного суспільства ставлять перед сучасною психолого-педагогічною наукою винятково важливе завдання пошуку соціально-психологічних чинників, що сприяють формуванню алкогольної адикції.

Об'єкт дослідження – адиктивна поведінка підлітка

Предмет дослідження – соціально-психологічні чинники формування алкогольної залежності у підлітка.

Мета дослідження – здійснити теоретичний аналіз проблеми алкогольної залежності підлітків, емпірично дослідити особливості соціально-психологічних чинників, що сприяють формуванню алкогольної адикції в підлітковому віці.

Виходячи з мети дослідження, визначені **завдання**:

1. Теоретично дослідити поняття «алкогольна залежність» у психологічній науці.
2. Проаналізувати соціально-психологічні чинники алкоголізації підлітків.
3. Емпірично дослідити особливості соціально-психологічних чинників формування залежності від алкоголю серед підлітків.

Теоретико-методологічні основи дослідження: основні теорії алкогольної залежності, теоретичні положення наукових досліджень, щодо адитивної поведінки, алкоголізації підлітків (М. Горобей, Л. Дереча, А. Мудрик, Н. Пархоменко, Н. Максимова, О. Безпалько, У. Михайлишин та інші).

Методи дослідження: у дослідженні використовували теоретичні, емпіричні та статистичні методи дослідження:

- *теоретичні:* збір інформації в наукових джерел, теоретичний аналіз та синтез наукових даних, планування етапів дослідження.

- *емпіричні:* підбір діагностичного інструментарію, збір даних респондентів, анкетування, опитування.

- *статистичні:* математичні методи обробки отриманих даних, порівняльний аналіз.

Методики дослідження:

1) Авторська анкета, що включає питання про час початку вживання алкоголю, обставини і причини початку вживання алкоголю серед підлітків.

2) Опитувальник CAGE – для виявлення зловживання алкоголем.

3) Опитувальник щодо оцінки ставлення до алкогольної та тверезої поведінки.

Експериментальна база дослідження: загальноосвітня школа № 67 м. Львів, загалом 140 учасників (учні 7-8 класів, батьки та вчителі).

Теоретичне значення дослідження. Результати теоретичного аналізу проблеми соціально-психологічних чинників алкогольної залежності у підлітків дозволять розширити наукові уявлення щодо адитивної поведінки особистості.

Практичне значення дослідження. У результаті дослідження соціально-психологічних передумов формування адикції від алкоголю серед підлітків,

отримані дані можна використовувати для покращення первинної профілактики, а також практичної реалізації заходів щодо усунення факторів розвитку залежності та сприянню психогігієнічних заходів для збереження здоров'я підлітків.

Структуру кваліфікаційної роботи складають вступ, два розділи, висновки, список використаних джерел, додатки.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНИЙ ОГЛЯД СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИХ ЧИННИКІВ ФОРМУВАННЯ АЛКОГОЛЬНОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ

1.1 Поняття та характеристика алкогольної залежності в науковій літературі

В останні роки в багатьох країнах світу також спостерігається збільшення кількості хворих на алкогольну залежність (далі - АЗ). Епідемічна поширеність вживання алкоголю, його популяційний і цілісний характер становлять реальну загрозу здоров'ю нації й спонукають віднести його до одного з основних факторів, що мають медико-соціальне значення.

Відповідно до того, що в Україні на даний час існує ряд несприятливих факторів для розвитку алкогольної залежності. Перше, про на що слід звернути увагу, це фактори ризику, які можуть бути пов'язані з дією екстремальних стресорів, таких як політична та економічна нестабільність та військові дії в Україні. Ще одним важливим фактором є те, що останній чинник впливає на значну частину населення: вимушених переселенців, яких зараз перебуває на обліку понад 1 млн осіб, учасників бойових дій і сімей. Важливою проблемою для нашої країни є те, що, згідно зі звітом The International Displacement Centre, Україна посідає 8 місце за кількістю вимушено переміщених осіб після таких країн, як Нігерія та Іран. При цьому загальна кількість таких осіб сягає 1 млн 679 тис. [Error! Unknown switch argument.].

На думку, К. Гапонова залежність від алкоголю — це поширена медико-соціальна проблема, що є надзвичайно важливою в умовах соціально-економічних змін та військових конфліктів. Існує тісний зв'язок між стресом і АЗ як на популяційному рівні (АЗ частіше зустрічається у людей, які пережили більший стрес), так і на генетичному та біохімічному рівнях (спільні гени, біохімічні речовини, важливі для адаптації до стресу та розвиток залежності) [3].

АЗ, також відома як алкоголізм, — це хронічне захворювання, що характеризується нездатністю контролювати вживання алкоголю, що призводить до значних фізичних, психічних і соціальних наслідків. Для позначення сукупності хворобливих змін, що відбуваються в організмі під впливом вживання алкоголю, у наукову літературу М. Гусс був уведений термін «алкоголізм» (араб. «аль кеголь» — той, хто перебуває в стані сп'яніння) [8].

Щодо власне психологічних концепцій алкоголізму, то вони не піддаються єдиному тлумаченню, часто суперечливі. Однак деякі вчені, такі як Н. Штейн, А. Мудрик [29; 19] виділяють основні теорії алкогольної залежності:

1) *Клінічні концепції*. Були численні дослідження за доказом того, що до алкоголізму схильні особи, які мають певні властивості: лінощі, афективну нестійкість, низькі розумові здібності, невротичність та інші [16]. Алкоголь виступає як психофармакологічна речовина, здатна на якийсь час змінити, скоригувати небажані емоційні стани: позбавити невротика тривоги, знизити гостроту переживань при інших розладах особистості [26].

Але водночас спроби психопатологувати АЗ виявилися неспроможними. У літературі початку століття (1910-1930) психопатологічні чинники розглядалися як провідні у розвитку алкоголізму – до 90% хворих розцінювалися як преморбідно неповноцінні в нервово-психічному відношенні. У 1950-х роках їх кількість зменшилася до 50-60%, нині вона трохи більше ніж 20-25% [49].

2) *Психоаналітичний напрямок*. Ця концепція виходить із затвердження З.Фрейда про те, що подразнення алкоголем слизової рота викликає відчуття, подібне до насолоди, що відчувається дитиною на оральній стадії сексуальності. І тому потяг до алкоголю постає як повернення (регресія) до ранньої стадії розвитку. Алкоголь нівелює відчуття тривоги та діє як фармакологічна речовина, що індукує відчуття власної сили, всемогутності, невразливості [37]. Тому прихильники фрейдизму стверджують, що в основі формування АЗ лежать дефекти в психосексуальному дозріванні та

внутрішньо-особистісні конфлікти, які сформовані на догенітальних (оральній та анальній) стадіях розвитку [52].

3) *Біхевіоральний (поведінковий) напрямок*. Вчені цього напрямку відмовилися від аналізу інтрапсихічних механізмів розвитку особистості та обмежили завдання дослідження фактами, які можна спостерігати чи вимірювати, оцінювати. Відповідно до цього напрямку алкогольна поведінка є засвоєною, тобто підпорядковується процесам навчання [50]. Алкоголь може виконувати, наприклад, такі функції: як седативний засіб, що викликає зниження негативної емоційної реакції на негативну ситуацію; як привід, щоб не брати участь у неприємних ситуаціях через фізичну слабкість; як соціально прийнятна форма неадекватної поведінки [31].

3) *Транзактний напрямок*. Система транзакцій будується з усвідомленого чи неусвідомленого мотиву викликати певні зміни у діях чи станах іншої особи, необхідних для задоволення потреб суб'єкта транзакції. Розглядаючи алкогольну поведінку як гру, що дозволяє хворому маніпулювати почуттями та діями інших людей, підкреслюється, що саме вживання спиртного виступає як випадкове задоволення, процес, що веде до кульмінації – похмілля. Задоволення, що отримується від похмілля - це спосіб привернути увагу до своїх переживань. Дж.Керрол виділяє до 8 варіантів ігор, якими користуються хворі на алкоголізм: гра в «горилю» або залякування та шантаж інших людей можливістю рецидиву; гра в «вічного жартівника» або «клоуна», який не має серйозних проблем; розігрування «божевільного», що супроводжується симуляцією симптомів психологічних розладів та інших [30]. Таким чином, алкогольні ігри виступають як окремий випадок маніпулятивної поведінки.

З біологічної точки зору, АЗ є стійким порушенням в обміні речовин. В організмі алкоголь окислюється та перетворюючись у такі шкідливі продукти як оцтова й піровиноградна кислоти, альдегіди й кетони [30]. Позбавлення від АЗ передбачає передусім усунення симптомів хворобливого стану.

Найбільш поширеними симптомами АЗ є: надмірне вживання алкоголю, втрата контролю за вживанням алкоголю, бажання припинити вживання

алкоголю, незначне зростання алкогольної толерантності та порушення психофізичного здоров'я. Залежність від алкоголю може призвести до багатьох проблем та психічних розладів, у тому числі депресія, психози, соціальна анорексія та фобії.

Алкоголь може штучно заспокоювати, знімати тривогу і напругу, викликати більш спокійний і спрощений погляд на реальні неприємності або конфлікти. Це седативний (заспокійливий) ефект алкоголю. Подібна психологічна ілюзія може прив'язати до себе деяких осіб, які перебувають у психологічній напрузі, в зтяжній конфліктній ситуації, що мають неприємності в особистому, сімейному житті, у сфері професійної діяльності.

Алкогольне сп'яніння - це штучно викликана зміна психіки, внаслідок вживання етилового спирту різної міцності, якості та кількості. Стан сп'яніння від алкоголю - це короткочасний хворобливий стан, реакція організму на отруєння етиловим спиртом (речовина, яка вбиває живі мікроорганізми) разом з клінічною картиною деяких нервово-психічних порушень [Error! Reference source not found.].

При алкогольному отруєнні тяжкість інтоксикації різна, від дуже легкої до летальної, і залежить від тяжкості алкогольного отруєння. Алкоголь у крові визначається його концентрацією [Error! Unknown switch argument.]. Першою та основною ознакою легкого сп'яніння є зміна настрою, почуттів або емоцій. Часта ознака сп'яніння - це піднесений настрій, бадьорість і переоцінка своїх сил. Піднесений настрій асоціюється з життєвим достатком, приливом бадьорості, приємними думками та позитивним забарвленням всього, що відбувається. Саме у цьому проявляються психотропні, наркотичні властивості алкоголю. Це основна причина його споживання. Подібний ефект називають ейфорійним (бадьорим). Відчуття та почуття, що були пережиті людиною під дією алкоголю, що потім бажається пережити знову. Повторивши знову і знову цей досвід задоволення, себто закріпивши його, деякі люди можуть набути, так звані, позитивні умовно-рефлекторні зв'язки або психічну залежність [16].

Психологічні причини АЗ полягають передусім у спробах індивіда розв'язати проблему через зняття психологічної напруженості завдяки алкоголю. Позаяк алкоголь дійсно на деякий час допомагає тимчасово зменшити емоційну напруженість, вживання спиртових напоїв може стати звичайним засобом для зняття стресу. Поступово, для досягнення бажаного людині результату, дози вживання зростають, що спричиняє типові розлади: обмеженість мислення, сповільненість фізичних реакцій, зростання напруги в стосунки з оточенням [7,с.161].

Природа АЗ базується не лише на психологічному чи фізичному потягу до психоактивної речовини. Експериментальна база досліджень та досвід роботи із залежними, включно з врахуванням реабілітаційних заходів, показує, що в основі допомоги людям, що страждають на розлад АЗ, є формування близького міжособистісного та здорового внутрішньо-особистісного контакту індивіда. Інакше кажучи, проблеми взаємодії з іншими людьми, формування близьких стосунків, відповідальність за власне життя та реалізація власного особистісного потенціалу є першочерговим для одужання від алкозалежності. Наразі про це свідчать зокрема критерії в діагностичних базах про залежний розлад особистості [22].

Відповідно до вказівок в МКБ-10, розлад особистості залежного типу діагностується на підставі наступних критеріїв [27]:

- нездатність приймати рішення без допомоги інших людей;
- готовність дозволяти іншим людям приймати важливі рішення;
- готовність погоджуватися із іншими, через страх бути відкинутим, навіть при усвідомленні того, що вони не праві;
- складно почати якусь справу самостійно;
- готовність добровільно йти на виконання принизливих або неприємних робіт із метою придбати підтримку та любов інших;
- труднощі в переживанні самотності - готовність прикласти значні зусилля, щоб її уникнути;

- відчуття спустошеності чи безпорадності, коли починає обривається близький зв'язок;
- страх бути відкинутим;
- легка вразливість, піддатливість найменшій критиці чи несхваленню із боку інших [27].

На рівні громади АЗ може призвести до зростання злочинності та насильства, а також знизити громадську безпеку. Це також може призвести до збільшення витрат на державну охорону здоров'я та соціальні послуги, такі як екстрена допомога, програми лікування та реабілітаційні центри.

Дослідження для вивчення ефективності різних методів лікування АЗ [10;12] показали, що поєднання ліків, психотерапії та груп підтримки може бути ефективним у допомозі людям подолати АЗ.

Однозначної відповіді на питання, який психологічний метод є найефективнішим у лікуванні АЗ немає, оскільки різні психологічні методи можуть бути більш чи менш ефективними для різних людей з АЗ. Однак деякі поширені психологічні методи лікування АЗ включають когнітивно-поведінкову терапію, мотиваційне інтерв'ю та сімейну терапію. Ці методи можуть допомогти людям з АЗ змінити свої думки та поведінку щодо вживання алкоголю, створити мотивацію залишатися тверезим і розробити систему підтримки для збереження тверезості. Також психологічна інтервенція може включати індивідуальну або групову терапію та може бути націленою на такі проблеми, як стрес, тривога, депресія чи інші психологічні фактори, які сприяють вживанню алкоголю. Мета полягає в тому, щоб допомогти людині розвинути механізми подолання та стратегії розв'язання цих проблем, не звертаючись до алкоголю. У деяких випадках ліки також можуть використовуватися для розв'язання психологічних проблем.

Таким чином, АЗ є серйозною соціально-психологічною проблемою, яка може мати руйнівні наслідки для окремих людей, сімей і громад. Важливо усвідомити серйозність проблеми на її початках, зокрема що спонукає до алкоголізації молодий пласт суспільства – підлітків. Первинна профілактика та

вжиття необхідних вторинних заходів профілактики може включати: посилення інформаційних кампаній, розширення доступу до послуг лікування й реабілітації, соціально-педагогічну роботу з сім'ями та, врешті, ефективну політику, яка зменшує наявність та доступність алкоголю і т.д..

1.2 Передумови формування алкогольної залежності

Більшість вчених визначають підлітковий вік як найбільш уразливий до негативного впливу зовнішнього середовища, схильний до стресових і конфліктних ситуацій (Н. Максимова, І. Лисюк та ін.) [Error! Unknown switch argument.; Error! Unknown switch argument.; Error! Unknown switch argument.]. Проблеми психологічного характеру підлітка можуть виникати не тільки у результаті фізичного чи його статевого дозрівання, а й як наслідок кризи особистості чи конфліктів у спілкуванні із близькою людиною [9]. Переживання криз можуть стати причиною різних форм поведінки, що характеризуються зниженням адаптивності підлітків: поведінки, що відхиляється, адиктивної поведінки [48].

Згідно із позиції Н. Максимової, АЗ завжди передує вельми тривалий період соціальної дезадаптації дитини [11, с. 81].

Дослідження АЗ зосереджені на різноманітних темах, таких як фізіологічні, психологічні та соціальні фактори, що сприяють розвитку залежності.

Фізіологічні дослідження виявили генетичні, нейрохімічні та нейроанатомічні фактори, які можуть підвищити ризик розвитку залежності від алкоголю. Наприклад, встановлено, що люди із варіаціями в генах, відповідальних за виробництво певних хімічних речовин і білків у мозку, можуть мати вищий рівень АЗ. Крім того, дослідження показали, що дорослі, які піддавалися впливу алкоголю в утробі матері, мають підвищений ризик розвитку залежності в подальшому житті [25;1].

Роль психологічних факторів, таких як риси особистості, стратегії подолання та вплив навколишнього середовища, у розвитку АЗ також відзначають вчені [32; 39]. Наприклад, дослідження показали, що люди з

певними рисами характеру, такими як імпульсивність і пошук відчуттів, частіше стають залежними від алкоголю [38]. Інші дослідження показали, що певні стратегії подолання, такі як уникнення або подолання, орієнтоване на втечу, можуть збільшити ризик розвитку АЗ [25].

Показовими наразі також є дослідження впливу соціальних мереж і культурних факторів на розвиток АЗ. Дослідження показали, що наявність члена сім'ї чи друга, який залежний від алкоголю, підвищує ризик розвитку залежності. Крім того, дослідження показали, що такі культурні звичаї, як пропаганда вживання алкоголю в певних групах, можуть збільшити ризик розвитку залежності. Дослідник А. Бойко вказує на те, що «алкоголізм і наркоманія – це соціальні проблеми» [26, с. 94], а також показує соціологічні передумови розвитку алкогольної поведінки. Поведінка людини може мати прямий вплив на її стосунки з членами сім'ї, а також на фінансову стабільність сім'ї. Це також може призвести до підвищення рівня насильства в сім'ї, жорстокого поводження з дітьми та зневаги, а також розбрату в шлюбі.

Існують різні підходи до визначення факторів ризику розвитку АЗ у підлітковому віці. На думку А. Бойко [26], девіантна поведінка неповнолітнього має біо-психо-соціо-духовні передумови. За наявності біопсихо-соціо-духовних передумов є фактори, що визначають характер девіантної поведінки та ступінь соціальної дезадаптації [26].

Дослідження доводять існування механізмів, що впливають на формування АЗ у підлітковому віці, при цьому генетичний фактор у розвитку АЗ відіграє значну роль, тобто існування фізіологічної чутливості до дії алкоголю [26].

Встановлено, що у дітей алкоголіків існує інтолерантність до алкоголю. Дослідження показують, що підлітки з сім'ей, у яких батьки страждають на АЗ, більше схильні до ризику вживати алкоголь, причому частіше такі підлітки схильні вживати алкоголь наодинці, ніж в компанії з однолітками [32].

На думку О. Ратинської, на процес формування адитивної поведінки впливають особистісні та середовищні фактори. До особистісних факторів

відносять особливості когнітивної сфери, Я-концепцію, інтернальний локус контролю, афіліацію, емпатію, ціннісно-мотиваційну структуру. До детермінантів наркозалежності та адиктивності загалом можна віднести наявність базових труднощів самооцінки, взаємовідносин, турботи про себе, в саморегуляції почуттів[20].

До індивідуальних факторів відносять ті, які можуть бути виявлені в анамнезі індивіда чи його статусі, за умови, що це чинники достовірно частіше асоційовані з розвитком залежності від психоактивних речовин, ніж у групі індивідів із відсутністю подібних факторів за інших рівних умов. У таку групу відносяться наступні: психопатична структура особистості із схильністю до агресії, імпульсивних дій, антисоціальних вчинків, невиправданого ризику; синдром гіперактивності у дитинстві; низький інтелект або слабкість мотивації до навчання, результатом чого стала бідність інтересів; емоційна роз'єднаність з батьками; девіації в поведінці (перепустки занять, погана дисципліна в школі), юнацька делінквентність [20].

Психологи вважають, що асоціальна поведінка батьків, психологічна напруженість та часті конфлікти, низький рівень виховання у сім'ї є факторами високого ризику розвитку АЗ [10]. Істотний вплив на мотивацію вживання алкоголю дослідники надають типу акцентуації.

Дослідження західних учених визначають як значущий чинник емоційний фон підлітка. Деякі підлітки (особливо дівчатка) є схильними вживати алкоголь замість емоційного дискомфорту, щоб упоратися із власними негативними емоціями, стресом [33].

Психологічні причини АЗ - це спроба розв'язувати проблеми шляхом зняття психологічної напруги за допомогою алкоголю. Алкоголь може допомогти тимчасово зменшити емоційний стрес. Для досягнення бажаних результатів людині потрібні все більші та більші дози [8].

Проблема зв'язку споживання алкоголю та самогубств є надзвичайно актуальною на сьогодні [23]. Розгляд АЗ як захворювання із вираженою аутоагресивною основою вже давно стало аксіоматичним [Error! Reference source not

found.; 22]. Алкогольна хвороба розглядається як варіант «хронічної» суїцидальної поведінки, захворювання із виразним антивітальним характером [36]. Аз та її прогресивна динаміка сприяють формуванню різноманітних кризових ситуацій, з яких в умовах дефіциту позитивних виходів, завжди є відома кількість негативних - деструктивних виходів, названих «прихованими» аварійними люками», найпоширенішим із яких є самогубство [4].

Психоаналітична школа вважає, що хворі на алкогольну залежність розчиняють Супер-Его в алкоголі, зменшуючи оральну фрустрацію, відчуваючи в алкогольній ейфорії почуття звільнення, ілюзію досягнення бажаного, бунту, а в стані похмілля задовольняють потребу в самокатуванні, автодеструкції та бажанні покарати «значних інших» своїм стражданням [30].

Більшість авторів знаходять у хворих на хронічний алкоголізм суїцидентів антисоціальний особистісний розлад, антисоціальну поведінку з нестійкістю настрою та психопатизацією [17], тоді як у загальній популяції частіше ставилися діагнози межового особистісного розладу [42].

Ряд дослідників знаходять певний біологічний зв'язок між депресіями та алкоголізмом, аналізуючи показники дексаметазонового тесту. Хронічне алкогольне споживання сприяє зниженню настрою та веде до суїцидальної поведінки [43].

Результати інших зарубіжних досліджень як провідний фактор вживання алкоголю (особливо для чоловічої статі) визначають соціальний мотив відповідності [34]. Окрім сімейних та індивідуальних факторів ризику залежності від психоактивних речовин, слід надавати значення етнічної та культурної приналежності індивіда, поширеності в навколишньому середовищі алкогольних або наркотичних традицій, середній кількості алкоголю, що припадає на душу населення в даному суспільстві, відношенню оточуючих до вживання психоактивних речовин [15].

Підлітковий вік є одним із кризових етапів становлення та розвитку особистості. Крім того, він характеризується рядом специфічних ознак. Це час

радикальних перетворень у свідомості, діяльності та системі відносин. Це вік радикальних змін в сфері свідомості, діяльності й життя. Відбувається фізіологічне зростання людини, формування її організму у процесі статевого дозрівання, що істотно впливає на психологічні властивості підлітка [11].

Запорукою розвитку нових психологічних і особистісних якостей є зв'язок між різними видами діяльності: навчальною, трудовою чи творчою. У цьому віці природним є розвиток самооцінки, інтересу до своєї особистості, навичок інших. Через відсутність умов для позитивної реалізації свого потенціалу процеси самоствердження можуть спотворюватися і призводити до неприємних наслідків [15].

Іншим фактором є брак інформації для підлітків про те, що з ними відбувається. Крім того, необхідно набути належного почуття власної відповідальності та свободи, щоб взяти відповідальність за те, що з вами відбувається.

1.3 Соціально-психологічні фактори розвитку алкогольної залежності в підлітковому віці

Розглядаючи соціально-психологічні чинники АЗ, до них слід включати багато аспектів повсякденного життя, таких як: зацікненість на алкогольних напоях, надмірне споживання алкоголю в оточенні, прихильність до алкоголю, прийняття алкоголю як прийом їжі і т.д. Туди ж входять і психологічні фактори, такі як стрес, депресія, уникнення проблем, прихильність до звичних занять і незадоволеність потреб. Соціальні чинники, такі як відносини з іншими людьми, рівень привілеїв, спосіб життя та соціальне середовище також впливають на ризик алкогольної залежності.

Так сама культура споживання алкоголю серед молодих людей базується на загальних соціальних моделях споживання, які повторно ритуалізуються в групі однолітків. Алкоголь можна розглядати як культурне надбання нашого суспільства, і, отже, він пов'язаний із загальною актуальністю для

повсякденного життя, що означає, що молоді люди зобов'язані мати справу з темою алкоголю. Індивідуально алкоголь функціоналізується відповідно до особистісних потреб, що можна побачити як спосібподолання різних викликів, з якими молодим людям доводиться стикатися в підлітковому віці (наприклад, перехід до дорослого життя або інтеграція та вступ у групу однолітків) (Litau 2013)[41].

Процес засвоєння особистістю алкогольних соціальних стереотипів, у яких алкоголь постає як цінність як засіб розв'язання певних проблем, вважається основою алкоголізації. Вживання або невживання алкоголю може бути важливим і найчастіше вирішальним елементом способу життя, що впливає на її тривалість. Спосіб життя визначають різні фактори: матеріальні, екологічні та ін. Але велике значення мають соціально-психологічні фактори - громадська думка, установки, механізм їх передачі та функціонування.

Як зазначає фінський вчений М. Такала: «Основна складність психологічних досліджень, які торкаються питання впливу соціальних факторів на людську дійсність, має методологічний характер - яким способом врахувати вплив соціального середовища, який його масштаб і т.д. Те, що у традиційних дослідженнях розвитку особистості позначалося як соціальне середовище, являло собою розрізнені чи відібрані несистематичним чином мікро-макросоціальні чинники, які були належним чином ні теоретично обґрунтовані, ні організовані» [53, с. 220].

Саме собою вплив суспільства на особистість визнають практично всі дослідники, які працюють у галузі соціальної психології, виховання та інших гуманітарних наук. Завдання полягає в тому, як оцінити ступінь цього впливу з боку різних соціальних груп та визначити механізми, за допомогою яких цей вплив передається.

Процес освоєння дитиною культури людства визначається терміном "соціалізація". Виховання, що розуміється у широкому значенні, тотожно соціалізації. Однією із загальних умов виховання і те, що, зазвичай, воно відбувається за наявності протилежних впливів на особистість. Один вплив дає

розвиток у потрібному суспільству напрямі, сприяючи розвитку особистості, інший (соціальні хвороби) заражають представників нових поколінь. Якщо основний шлях соціалізації веде до багатства відносин особистості з навколишнім світом, до збільшення її самодіяльності, то тупикові дуги соціалізації ведуть до формування ілюзорних псевдодіяльностей, тобто того де не потрібна свідома участь самого суб'єкта, те, що закінчуються збідненням і деградацією особистості.

Ідея вживання алкоголю за тисячоліття свого існування набула форми традиції та звичаїв, які через механізми наслідування (без контролю свідомості та критичного аналізу) засвоюються наступними поколіннями. Обряд, як правило, підтримується громадською думкою, яка з різним ступенем потурання ставитися до алкоголю. У громадській думці склалися специфічні поняття про алкоголь, часто помилкові, як стереотипи вони визнаються за істину, мають здатність відторгати погляди, що не збігаються з ними, без критичного відношення і аналізу. Такими є стереотипи нешкідливості малих доз, цілющих властивостей алкоголю, зняття з його допомогою втоми тощо. Як внутрішні особистісні утворення у людини формують установки стосовно алкоголю. Взагалі формування установок одна з ефектів соціалізації.

Формування алкогольних установок у школярів йде складними шляхами, це дзеркальний відбиток соціальних груп, куди входить дитина: сім'ї, школи, однолітків. Могутній вплив на засвоєння цих поглядів мають засоби масової інформації, як безпосередньо впливаючи на дітей, так і опосередковано, через мікрогрупи. Носіями цінностей та впливів на дитину є різні соціальні групи, до яких вона включена: сім'я, педагогічний колектив, колектив однолітків у школі, випадкові групи (тимчасові), впливають матеріалізовані ідеї, зафіксовані у витворах мистецтва – у літературі, у кіно- та відеопродукції, у пресі.

Чіткішу картину різноманітних впливів на особистість, від яких залежить її поведінка, діяльність, спосіб життя, можна описати, виділивши деякі характеристики, чинники, їх типи залежно від різних підстав стосовно особистості – передусім зовнішні й внутрішні. Зовнішніми чинниками стосовно

особистості підлітка виступають групові оцінки, санкції, норми, тиск, що викликає примус, якщо вони йдуть у розріз із внутрішніми установками особистості. До зовнішніх чинників, як було зазначено вище, також належать також звичаї, традиції, звички. До внутрішніх чинників можна віднести різні особистісні характеристики, що детермінують поведінку особистості як наслідок засвоєння соціальних норм і установок. Внутрішнім чинником є також психологічний захист особистості від зовнішніх впливів, що дозволяє уникати сприйняття і слідування тим стандартам поведінки, не засвоювати ті цінності, які суперечать вже сформованим на той час утворенням. Це свого роду фільтр, що захищає особистість від грубих та різких вторгнень нової інформації.

Важливо розуміти, що школа впливає на особливості життя та перспективи розвитку підлітка. Найважливіші функції школи це: надання знань, культурних і моральних традицій чи ідей у систему освіти; забезпечення соціальної адаптації, розвиток адекватної соціальної поведінки, сприяння розвитку особистості. Проте школа не завжди виконує свої функції. Так, деякі освітні системи та підходи можуть допомогти у формуванні адитивних механізмів [1].

Саме традиційне виховання несе в собі адиктивні риси, які спрямовані на відмежування від реальності. Перш за все, це проявляється у викладі навчального матеріалу поза інтеграцією із дійсністю. Показано, що важливо не лише розуміння цінності знань та їх корисності взагалі, а й для взаєностосунків. Суттєве нівелювання значущості взаєностосунків може ґрунтуватися на тому, що учні націлені на всепоглинальну навчальну роботу, яка активно підкріплюється батьками та вчителями. Через це у підлітків не залишається часу на інтереси та спілкування з однолітками. При цьому замість розумного знайомства із дійсністю відбувається відрив від реальності. Через це поступово формується невміння жити «тут і зараз». Не набувши необхідного досвіду зіткнень з реальністю та її проблемами, дитина безпорадна перед реальними проблемами й хоче будь-якими способами їм запобігти. Саме відмінники,

ставши дорослими, обирають найважчі форми адиктивної поведінки: алкоголізм та наркотики [1].

У освітньому процесі важлива роль належить вчителю. Не менш важливим інститутом соціалізації є ЗМІ. Крім того, основним соціальним фактором, який сприяє формуванню адикції, є власне саме суспільство. Значній кількості людей, особливо молоді, загрожує радикальна зміна всіх сфер суспільного життя. Радикальний розвиток, криза політико-економічного та духовного життя є стресогенним фактором для психіки багатьох людей, особливо молоді. У кризовій ситуації важливо розуміти, що втрата відчуття внутрішнього комфорту, впевненості у завтрашньому дні під час кризи є для багатьох вирішальним фактором у виборі адиктивної стратегії поведінки у відповідь на вимоги середовища. У нашому суспільстві зростає рівень АЗ людей, і все більше молодих людей втягуються в цю залежність.

Таким чином, під тиском зовнішніх вимог, особливостей індивідуальних параметрів та життєвої ситуації підлітка, а також поширенням образу розпиття спиртних напоїв в культурному просторі, як способу подолання важких переживань, суспільство стикається з проблемою ранньої алкоголізації, де жертвами цього стають підлітки на етапі вікових бурхливих змін. На жаль, питання кримінальної відповідальності з боку продажу алкоголю неповнолітнім потребує в нашій країні більшої уваги, адже доступність різного роду спиртних напоїв є не лише у ментальній їх нормалізації, а й у фізичному доступі також.

Висновки до першого розділу

АЗ у підлітків є серйозною проблемою, адже паталогізує середовище неповнолітніх та несе за собою багато негативних наслідків на індивідуальному та соціальному рівні. Погляди психологів на причини розвитку формування алкогольної адикції ґрунтуються на основі комплексного підходу до цієї проблеми, з урахуванням біологічних, генетичних, психологічних, соціальних та культурних чинників.

Так першочерговими факторами розвитку АЗу підлітків ряд вчених виділяє: нейро-гуморальні та фізіологічні зміни організму, особливості періоду вікової кризи, вроджені параметри чутливості ЦНС до психоактивних речовин, ситуація алкоголізації в сім'ї й т.д., тоді як вчені у психодинамічному підході акцентують на внутрішній тенденції до аутоагресії, що провокує залежність від алкоголю, особливій формі акту взаємодій з оточенням та програвання сценаріїв задля підсвідомого задоволення актуальних соціальних та внутрішніх потреб. Деякі вчені наголошують на підкріплючому механізмі алкоголю в культурному середовищі підлітка, де стан сп'яніння полегшує соціалізації з одного боку, і знижує прояви особистісних комплексів-з іншого.

З'ясовано, що одним з найбільш поширених психологічних чинників є відсутність відчуття приналежності та поваги до самого себе, низька самооцінка, стрес та депресія. Ці емоційні стани можуть призвести до пошуку втечі від реальності, як вибір однієї з копінг-стратегій та, як наслідок прийняття ризикованої поведінки, такої як вживання алкоголю.

Теоретично проаналізовано, що соціальні чинники також мають велике значення в розвитку алкогольної залежності у підлітків. До них відносяться негативний вплив друзів, однолітків, родичів, які вживають алкоголь, або підтримують таку поведінку та культура нормалізації та часом романтизації спиртних напоїв у інфопросторі. Також, соціальний тиск та відчуття соціальної неповноцінності можуть сприяти розвитку алкогольної залежності у підлітків.

Встановлено, що доступність алкоголю та реклама алкогольних напоїв також впливають на ризик розвитку алкогольної залежності. Велика кількість рекламних матеріалів, що спонукають до вживання алкоголю, можуть додатково стимулювати підлітків до вживання алкоголю.

Отже, щоб зменшити ризик розвитку АЗ у підлітків, важливо враховувати як психологічні, такі соціальні чинники, які сприяють такому стану та є підґрунтям для формування адикцій. Необхідно відповідно реагувати на емоційний стан підлітка, допомагати зберігати віру в самого себе, підтримувати позитивні зміни в розвитку.

РОЗДІЛ 2

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИХ ЧИННИКІВ ФОРМУВАННЯ АЛКОГОЛЬНОЇ АДИКЦІЇ У ПІДЛІТКІВ

2.1 Методи емпіричного дослідження

Впродовж листопада 2023 року нами було опитано 140 респондентів серед них: 60 підлітків віком від 13-15 років, 60 батьків та 20 вчителів загальноосвітня школа № 67 м. Львів, загалом 140 учасників (учні 7-8 класів, батьки та вчителі).

Дослідження проводилось в он-лайн форматі за допомогою формату Google-форми для онлайн-опитування респондентів. Для дослідження особливостей соціально-психологічних чинників формування АЗ серед підлітків нами було використано методи анкетування та психологічного тестування.

1) Анкета «Дослідження ставлення до алкоголю серед підлітків»

Вибір об'єкта та предмета дослідження передбачає вибір методу дослідження. Для аналізу соціально-психологічних факторів учнів щодо споживання алкоголю та особливостей було розроблено анкету, яка включала запитання про час початку споживання алкоголю, обставини та причини початку споживання, ставлення до алкоголю, заходи для подолання алкоголізму тощо (Додаток А).

2) Опитувальник CAGE

Опитувальник CAGE складається з чотирьох запитань, які можуть бути використані спеціалістами різних областей для виявлення можливої АЗ (Додаток Б). Ці запитання сформульовані таким чином, щоб не бути надто нав'язливими для тих, хто може мати проблеми з алкоголем, у порівнянні з прямими запитаннями.

CAGE є скороченням, яке допомагає запам'ятати чотири запитання. Кожна буква становить окреме запитання:

- Чи відчували ви, що маєте припинити пити?
- Люди критикували вас за вживання алкоголю?
- Чи відчували ви погано через вживання алкоголю?
- Чи пили ви рано вранці, щоб зняти стрес або позбутися похмілля?

Кожне запитання потребує відповіді "так" чи "ні". Якщо на два-три запитання надано позитивну відповідь, то це може свідчити про алкогольну залежність або розлад, пов'язаний з вживанням алкоголю.

Даний опитувальник був наданий підліткам для виявлення схильності до зловживання алкогольними напоями.

3. Опитувальник щодо оцінки ставлення до алкогольної та тверезої поведінки

Для аналізу особистісних установок вчителів, батьків та підлітків було створено опитувальник для оцінки установок щодо алкоголю та трезвості (Додаток В.). За допомогою цього опитувальника були опитані 60 батьків, 20 вчителів та 60 учнів ліцею. Дослідження охопило 40 сімей, в яких досліджувалися установки батьків та їх дітей, проводився порівняльний аналіз установок батьків та дітей для визначення залежності позиції дітей щодо алкоголю та тверезості від позиції батьків.

Опитувальник складається з 38 тверджень: 19 тверджень виражають позитивну установку до споживання алкоголю, 19 тверджень виражають позитивну установку до тверезого способу життя без вживання алкоголю. Щоб зменшити вплив тенденції відповідати "так" або "ні", запитання сформульовані таким чином, що в 10 запитаннях з 19 позитивне ставлення виражається через відповідь "так", а в 9 - через відповідь "ні". У разі ускладнень при відповіді на запитання, досліджуваний міг не відповідати на нього.

2.2 Аналіз та інтерпретація результатів дослідження

Для проведення емпіричного дослідження спершу було залучено 60 учнів ліцею, середній вік 16 р (58% хлопців та 42% дівчат). Для цього етапу дослідження було використано анкету, яка мала на меті надати інформацію

щодо досвіду вживання алкогольних напоїв серед підлітків, при яких обставинах це відбувалось, особливості ставлення до алкоголю та ін.

Отже, згідно з діаграмами (Рис. 2.2.1), більшість підлітків (91%) мали досвід вживання алкоголю.

2. Чи пробували Ви коли-небудь алкогольні напої?

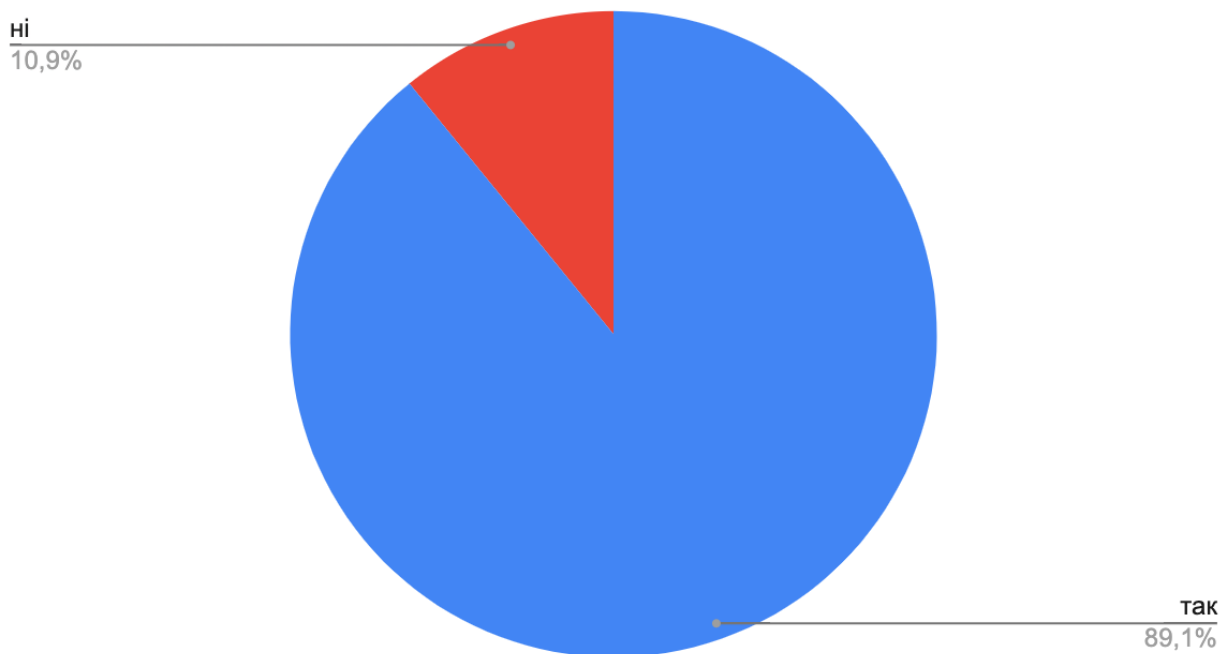


Рис. 2.2.1. Група опитуваних підлітків які мали досвід вживання алкогольних напоїв

Перше вживання алкоголю означає певний рубіж у житті людини, оскільки після вживання його людина на особистому досвіді починає оцінювати і розумітися на такому суперечливому питанні - що таке алкоголь. Надалі вона починає орієнтуватися на власні відчуття, у тому числі й фізичні. Завдяки «ореолу заборонності», алкоголь приваблює підлітка. Досвід першої алкоголізації важливий розуміння механізмів і причин алкоголізації загалом, тому розглянемо детальніше обставини, у яких відбувається перше вживання алкоголю.

Для більшості опитаних перше вживання алкоголю обумовлено впливом традицій - вперше всі пробували алкоголь або в якісь офіційні свята (Новий рік,

дні народження), або просто в компанії. Мотив "вплив друзів" з'являється у 13-14-15 років. Перша алкоголізація пов'язана зазвичай із вживанням шампанського (32%), сухого вина (24%) та пива (19%). У 58% випадків перша алкоголізація відбувалася в урочистій ситуації із шампанським чи сухим вином. Для хлопчиків та юнаків найчастіше першим алкогольним виробом є пиво, а також більш концентровані напої – вино, горілка (рис. 2.2.2).

Серед молодіжного середовища дуже популярні слабоалкогольні напої, які з кожним роком стають ще більш популярними та доступними. Усі ці дані підкреслюють необхідність проведення профілактичної роботи з молоддю, з особливим акцентом на наслідки вживання та надмірного вживання алкоголю для самого підлітка та його оточення.

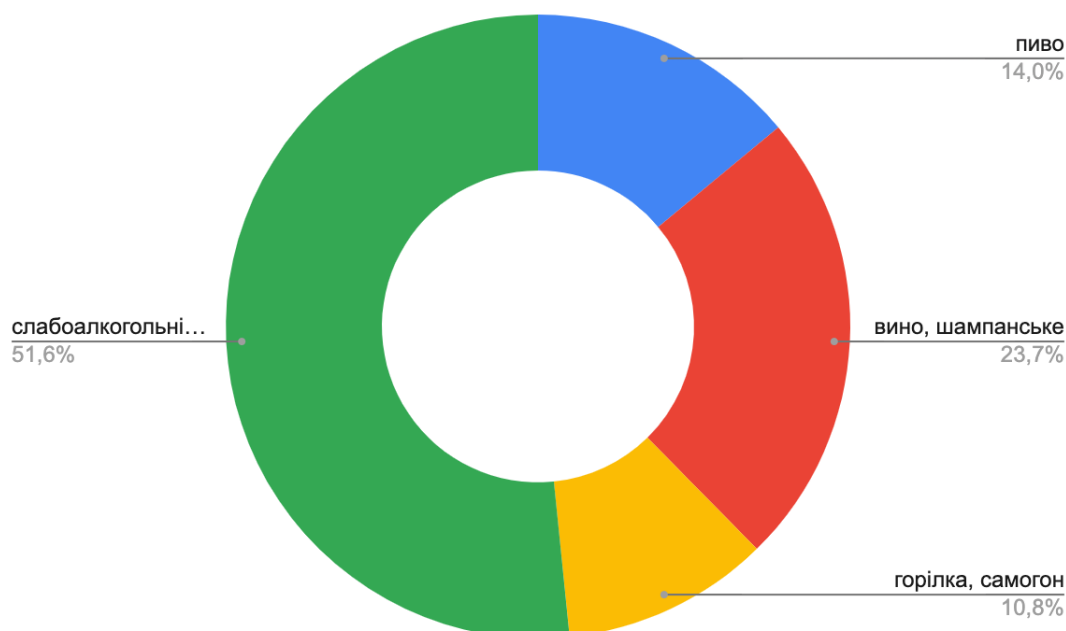


Рис. 2.2.2 Види алкогольних напоїв які вперше спробували підлітки

Аналіз даних діаграми (рис. 2.2.3) вказує на те, що перші спроби вживання алкоголю відбуваються від 2 до 14 років.

3. Коли Ви вперше спробували алкоголь? У якому віці?

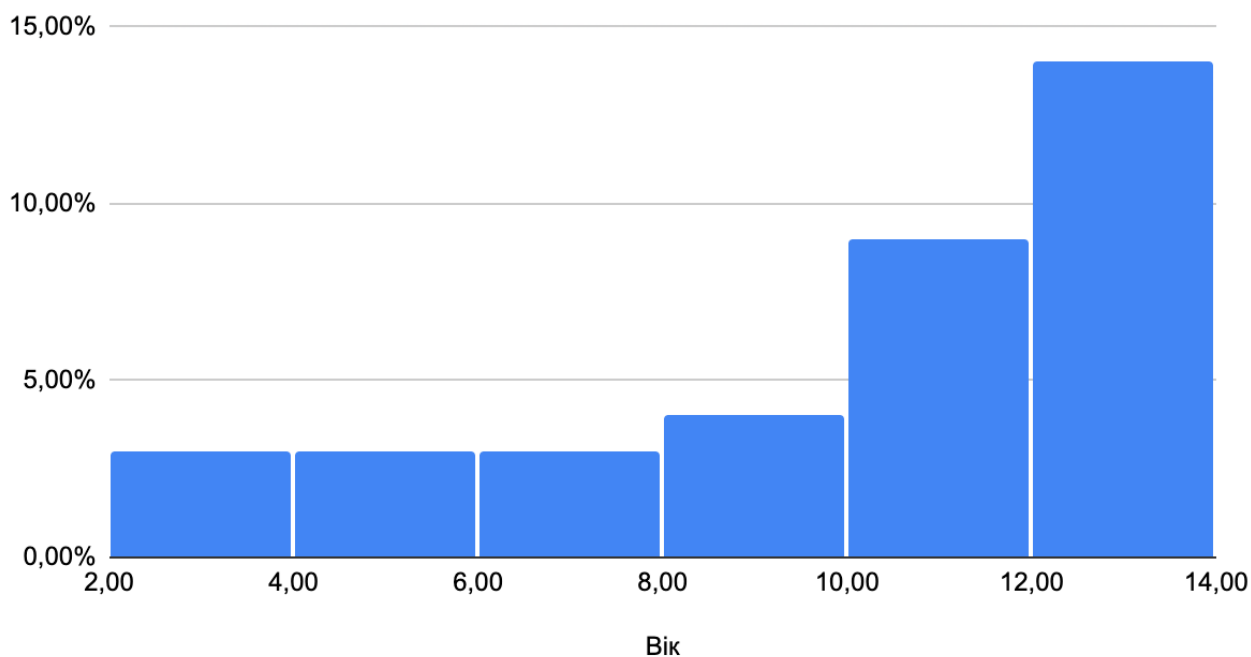


Рис. 2.2.3 Вік першого вживання алкоголю серед підлітків

До 11 років перше знайомство з алкоголем може відбуватися випадково, або його можуть дати "для апетиту", "лікуючи" вином, або ж дитина може самостійно спробувати спиртне з цікавості. У старшому віці це частіше відбувається з традиційних приводів, таких як "свято", "сімейні урочистості", "гості". Часто це може бути "безневинною" чарівницею на честь дня народження чи якого-небудь іншого свята, за згодою батьків, у колі родини, але таке привчання дітей до, наприклад, до вина є небезпечним. Однак, коли вже доторкнулися до спиртного, психологічний бар'єр може бути знятий, і підліток може вважати, що він має право випити із товаришами чи навіть сам.

За результатами анкетування, більшість респондентів (87%) вважають, що вживання алкоголю може негативно впливати на здоров'я. Серед причин які спонукають до першого вживання більшість респондентів вказали на вплив сім'ї (49%), вплив друзів (16%), особистий інтерес (19%), але деякі не можуть дати конкретної відповіді що або хто саме спонукали до першого вживання алкоголю (16%) (рис.2.2.4).

5. Хто (батьки, старші друзі тощо) сприяв тому, що Ви спробували алкоголь?

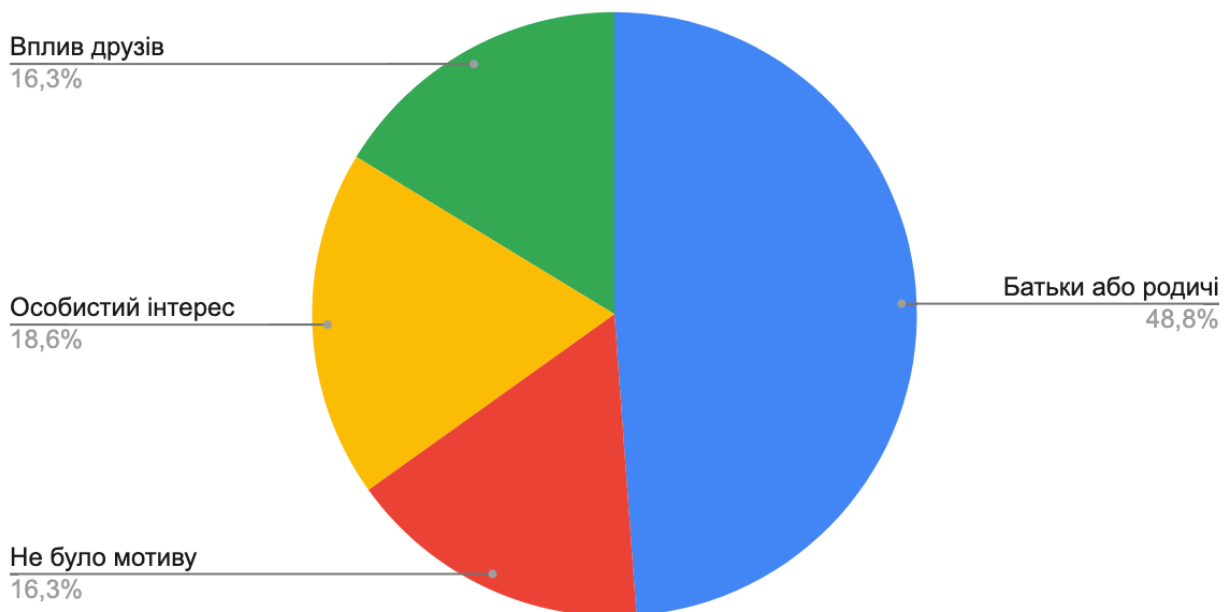


Рис. 2.2.4. Обставини які спонукали до першого вживання алкоголю

Не менш важливим є ставлення щодо алкоголю, сприйняття підлітка на предмет того що з себе представляє алкоголь (табл. 2.2.1). При відповіді на напіввідкрите запитання "що таке алкоголь" з чотирма варіантами відповіді: отрута, наркотик, продукт харчування, лікарський засіб, були отримані наступні відповіді.

Таблиця 2.2.1

Сприйняття алкоголю серед підлітків

Алкоголь це -...	К-ть голосів
Отрута	30%
Наркотик	37%
Харчовий продукт	10%
Ліки	4%

14. Алкоголь це: –

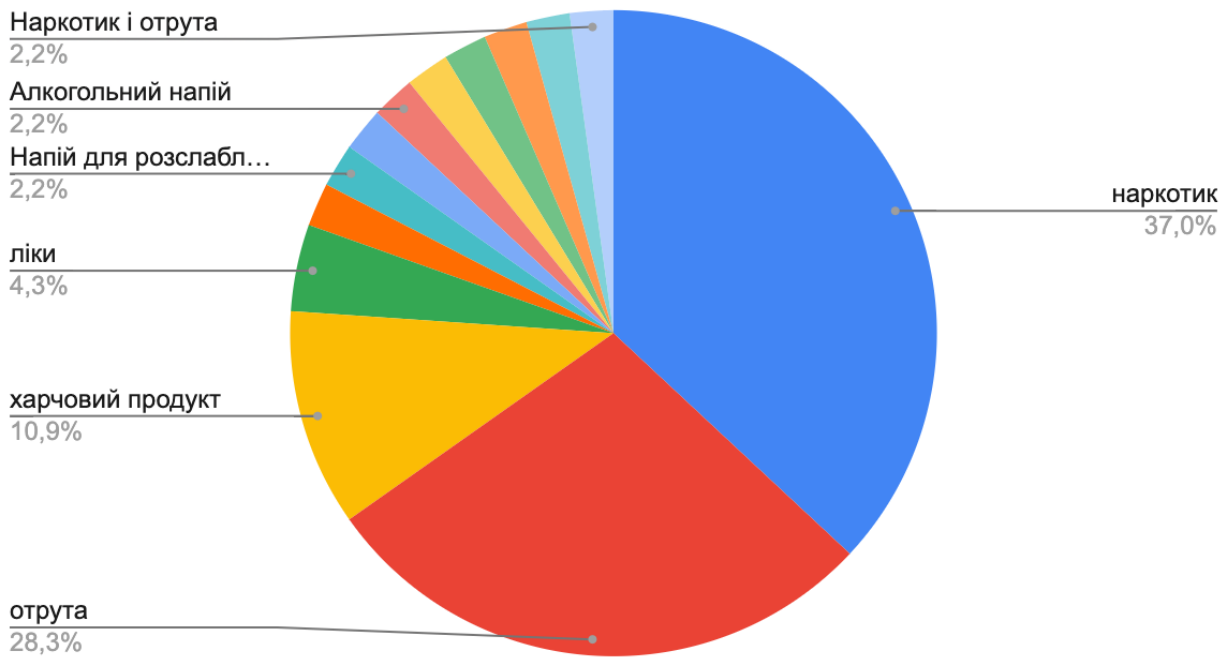


Рис. 2.2.5. Відповіді на напіввідкрите запитання щодо поняття алкоголю на думку підлітків

Більшість респондентів, маючи змогу нажити власний варіант відповіді проголосували, що алкоголь відносить до отрути, наркотику – 67% голосів сумарно. Це означає, що більшість підлітків розуміє, що алкоголь має потенційно шкідливі наслідки для здоров'я та може викликати залежність. Незважаючи на доступність першого вживання алкоголю та його легковажність в контексті обставин (табл. 2.2.2), коли перше вживання припадає на родинні свята, вплив друзів або особистий інтерес, все ж переважна більшість підлітків усвідомлює шкоду, яку несе за собою алкоголь.

Таблиця 2.2.2

Мотиви першого вживання алкоголю

Варіанти відповідей	Результат
Батьки або родичі	49%
Вплив друзів	16%
Особистий інтерес	19%
Не було мотиву	16%

Серед учнів старших класів 98% вважають, що систематичне вживання сухого вина призводить до розвитку алкоголізму (табл 2.2.3). Учні середньої школи та студенти доволі добре розуміють всі негативні наслідки регулярного вживання алкоголю, як свідчать відповіді на запитання «що призводить до систематичного вживання алкоголю для людини та її сім'ї?».

Таблиця 2.2.3

Наслідки вживання алкоголю на думку підлітків

Варіанти відповідей	Результат
Фізіологічна шкода, руйнування здоров'я	33,3%
Шкода для суспільства	5,1%
Алкоголізм	23,1%
Психологічні зміни	2,1%
Смерть	4%
Моральна шкода	5%
Не відповіли	19,4%

Також серед опитаних не було чіткості щодо особливостей впливу алкоголю на підлітків. 60-65% учнів старших класів не можуть впевнено сказати, коли алкоголізм розвивається швидше - у підлітка 15 років чи у дорослої людини 25 років. Серед підлітків 38% вважають, що вживання алкоголю в малих дозах не завдає шкоди здоров'ю. Відповідаючи на запитання, чи можна пити без шкоди для здоров'я, 20-40% опитаних вважають, що можна. Відсутні конкретні знання про смертельну дозу алкоголю - 85-90% опитаних затруднюються відповісти на це питання, невідомі їм і об'єктивні процеси, що відбуваються в організмі як при одноразовій алкогольній інтоксикації, так і при систематичній.

Незважаючи на те, що більшість опитаних правильно відносять алкоголь до отруйних речовин, розуміння цього питання є поверхневим та необдуманим. Майже ніхто не уявляє, яка є смертельна доза алкоголю для дорослої людини або підлітка. І, звичайно, ніхто не знає фізіологічних механізмів дії алкоголю на

мозок людини. Підсумовуючи, можна стверджувати, що у підлітків та молоді не сформовані наукові уявлення про алкоголь та його властивості. Наявні знання переважно фрагментарні та недостатні для адекватної поведінки та формування адекватних установок щодо алкоголю.

Результати діагностики схильності до алкогольної залежності

Представимо дані про досліджуваних за критерієм "алкогольної залежності" (АЗ) за допомогою методики CAGE (див. рис. 2.2.6). За кількісною характеристикою схильності до АЗ групи розподілено таким чином:

- 3-4 бали – високий рівень схильності до АЗ;
- 2 бали – середній рівень схильності до АЗ;
- 0-1бал – низький рівень схильності до АЗ.

Створений розподіл опитаних допоможе порівняти результати копінг-стратегії між тими підлітками, хто має тенденцію до алкогольного uzалежнення і тими, хто не має такої тенденції.

Рівень схильності до алкогольної залежності

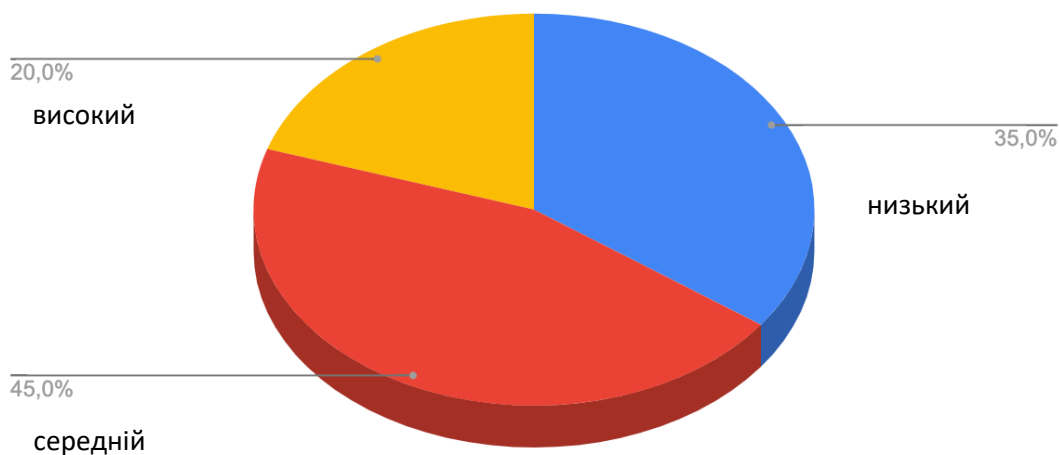


Рис. 2.2.6. Розподіл опитуваних підлітків за рівнем схильності до алкогольної залежності

Як можна побачити на рис.2.2.6, вибірка опитуваних складається переважно із осіб, які не мають вираженої АЗ. Однак, третина респондентів, які вже мають підозру на розвиток алкоголізму в майбутньому, свідчить про

необхідність створення рекомендацій щодо корекції їх психологічних чинників, які є фундаментом розвитку АЗ. З 12-ох осіб, що складають 20% вибірки, відомо, що вони мають виражену АЗ, оскільки вони відповіли стверджувально на усі питання щодо внутрішньої мотивації особи зупинити вживання алкоголю, зовнішньої критики від людей за вживання алкоголю, погіршення самопочуття через вживання алкоголю, а також залежності від алкоголю та спроб зняти наслідки попереднього вживання.

Результати опитування щодо установок до алкоголю та тверезості серед батьків

Наступним кроком було дослідження соціальних чинників АЗ у підлітковому віці. До цього поля досліджень увійшло найближче оточення підлітка – батьки, оскільки вплив їхнього виховання простягається досі з раннього дитинства, а також вчителів, оскільки це дорослі, які часто взаємодіють з підлітками у школі, несуть, окрім педагогічного, також виховний вплив на особистість підлітка. Хоч у цьому віці притаманна деяке знецінення установок, правил та принципів, які надають прикладом дорослі (як батьки, так і вчителі), все ж персоналії дорослих з найближчого оточення представляють із себе вагомий фактор, який впливає на формування установок щодо алкоголю та тверезого способу життя серед дітей та, зокрема, підлітків.

Таким чином, важливим аспектом було вивчення наявних установок серед соціальної прошарки дорослих, з якими вступає у взаємодію підліток найчастіше. Для цього було створений опитувальник, де 38 запитань, на які відповідає респондент відображають установочне ставлення до алкоголю або тверезого способу життя.

Було досліджено 30 сімей. За результатами дослідження:

- 20% сімей мали виражені установки до тверезого життя;
- 30% сімей були явні алкогольні стереотипи, і їхні члени споживали алкоголь фізично часто (2 р. на тижні та ще частіше)

Таким чином, половина з усіх сімей займає проміжну позицію щодо алкоголю та тверезості (рис. 2.2.7).

Більша половина опитаних хлопців вже вживала алкогольні вироби (рис.2.2.1). Це включало дітей з усіх типів сімей: з установками на тверезий спосіб життя, з невираженими установками та з установками прихильності до алкоголю. Однак, діти з алкоголізованих сімей зазвичай починали вживати алкоголь у більш ранньому віці - від 2 до 9 років, та зазвичай перше вживання сталося випадково через наявність алкоголю в будинку, пригощання батьками або сусідами. У свою чергу, діти з решти сімей зазвичай пили за компанію, частіше за шампанське.

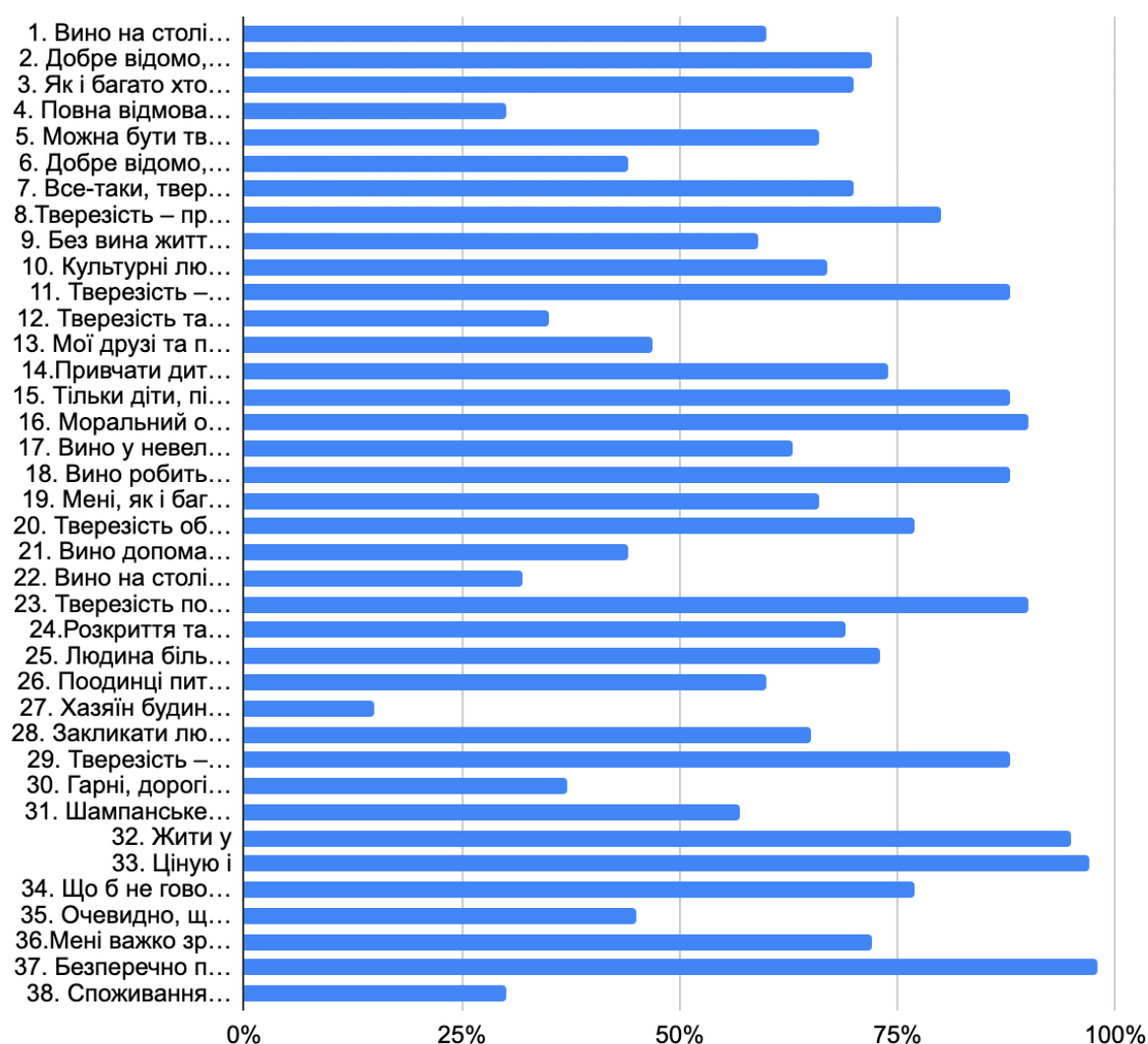


Рис. 2.2.7. Результати опитування батьків щодо установок до алкоголю та тверезої поведінки

Також було виявлено, що тверезість є більш типовою у підлітків, ніж у їхніх батьків. Порівняння установок дітей та батьків на алкоголь показало, що підлітки мають помітно тверезіше ставлення до алкоголю, ніж їхні батьки.

Таблиця 2.2.4

Установки на ставлення до алкоголю та тверезості батьків та їхніх дітей

Середні значення	Позитивне ставлення до алкоголю	Негативне ставлення до алкоголю	Негативне ставлення до тверезості	Позитивне ставлення до тверезості
Батьки	5	8,2	3,3	9
Діти	2,1	9	1,1	9,7

Загалом, результати дослідження свідчать про те, що батьки не мають сприятливого впливу на своїх дітей, якщо самі мають більш позитивні установки щодо алкоголю, ніж їхні діти. Якщо опікун має менший виховний потенціал, ніж його вихованець, то він не зможе навчити його нічому хорошому, якщо сам не змінить своїх установок та поведінки.

Вплив алкоголізованих сімей має подвійний ефект. З одного боку, в дітей формується неадекватне уявлення про алкоголь, але одночасно формуються більш чіткі та виражені установки на тверезий спосіб життя, ніж у сім'ях що споживають алкоголь середньо. Це призводить до складніших та суперечливих установок. Діти з таких сімей різко засуджують споживання алкоголю та висловлюються за повне припинення виробництва та продажу алкоголю.

З іншого боку, на тлі такого негативного ставлення до алкоголю, відсоток школярів, які вживають алкоголь досить часто (раз на місяць і частіше), виявляється вищим, ніж у середньому за вибіркою. Це свідчить про те, що сила традиції виявляється сильнішою за індивідуальні установки, і, незважаючи на них, підлітки втягуються в алкогольне споживання.

*Результати опитування щодо установок до алкоголю та тверезості
серед вчителів*

Наступним аспектом дослідження соціального середовища, як фактора АЗ серед підлітків було вивчення установок вчителів. До їх складу увійшло 20 педагогів ЗОСШ № 67 м. Львів.

Перше, що слід зазначити, це – підтримка установок на тверезість, виражена у твердженнях на кшталт: «Моральний обов'язок кожної свідомої людини показувати особистий приклад здорового способу життя», «тверезість і здоров'я нерозривно пов'язані», «культурні люди чудово спілкуються без алкоголю», «тверезість оберігає людину від багатьох нещасть», «безумовно підтримую ідею тверезості як норму життя всім людям» тощо (Додаток Г). Такі висловлювання розділили практично всі опитані – 85-95%.

Виявилася тенденція більш погоджуватися із твердженнями, що вимагають «так» відповіді при схваленні позиції тверезості, ніж відстоювати її через «ні» відповідь. Так, наприклад, із твердженнями «закликати людину до тверезості – це означає фактично обманювати, позбавляти деяких життєвих задовольень», «жити у постійній тверезості можуть лише обмежені люди», «щоб там не говорили, тверезість не може бути нормою життя», «не можу зрозуміти людей, які обмежують себе і живуть у постійній тверезості, відмовляючись від вина, тютюну», погодилися 60-70% опитаних. Тут ми можемо вже бачити явні протиріччя у відповідях, коли одна і та сама людина відповідає, наприклад, що підтримує безумовно ідею тверезості як норму життя всіх людей, і одночасно відповідає, що «тверезість – це, мабуть, крайність, без вина обійтися поки що не можна».

Найбільший недолік у здорового, тверезого способу життя, який відзначають понад половину опитаних, виявився в наступних твердженнях: «Тверезість – це позбавлення себе деяких життєвих задовольень», і в той же час, 62% опитаних погоджуються з думкою, що тверезість оберігає від нещасть, є умова розвитку здібностей, що це єдино гідний спосіб життя. Можна зробити висновок, що приблизно половина опитаних має суперечливі установки

стосовно тверезого життя: поділяючи цінності здорового життя, вони одночасно допускають вживання алкоголю, т.к. пов'язують із ним можливість отримати деякі задоволення (рис. 2.2.8).

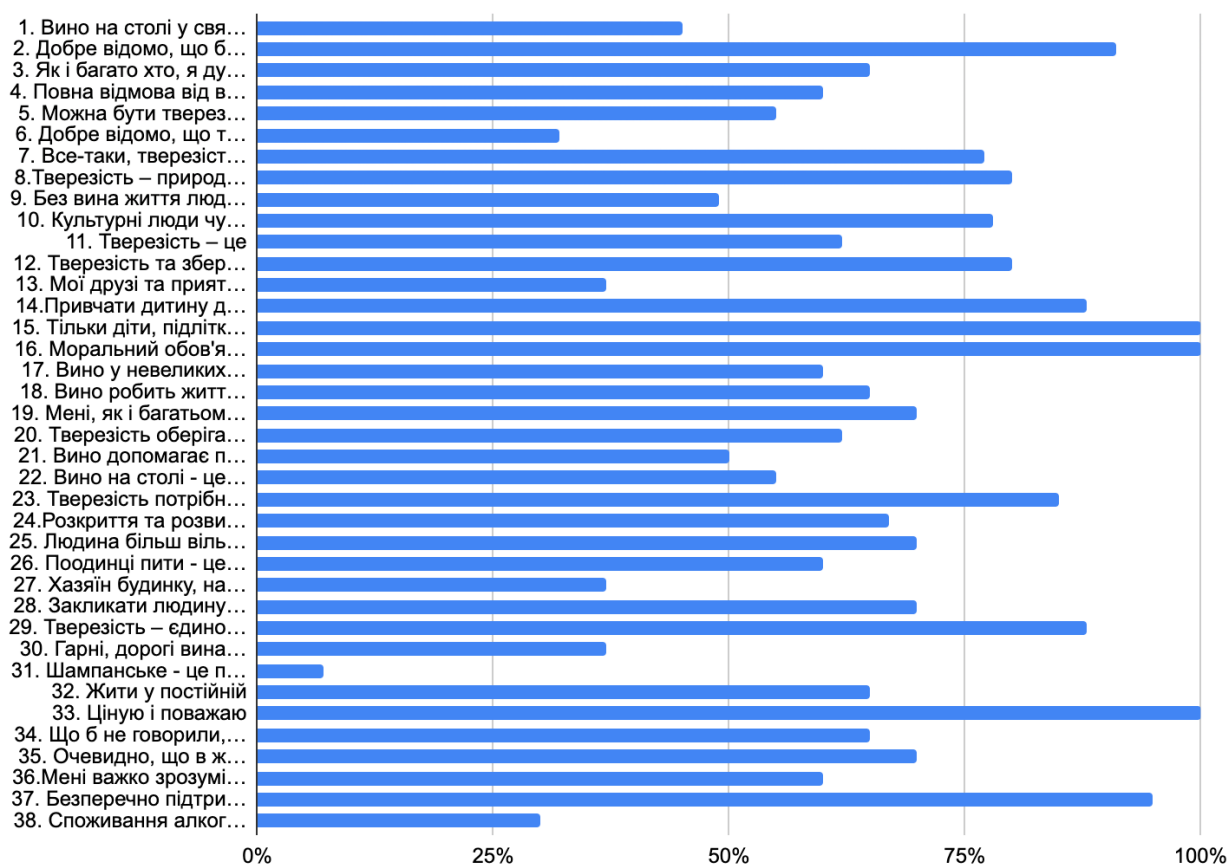


Рис. 2.2.8. Результати опитування вчителів щодо установок до алкоголю та тверезої поведінки

Слід зазначити, що установки стосовно алкоголю є антиподами установок до тверезості та здорового життя. І якщо бути послідовним, то у людини, яка на 90% розділяє тверезницькі установки, мають бути на 90% антиалкогольні установки. Реальна картина складніша і суперечливіша. *Виділяється група людей 19-22%*(рис. 2.2.12) з тверезницькими установками, які з 20 тверджень цього типу поділяють 18-20, і одночасно згодні з 7-8 твердженнями, що виявляють позитивне ставлення до алкоголю та його вживання.

Якісний аналіз результатів опитування щодо алкогольних установок

- Рівномірні відповіді на установки щодо алкоголю
- Суперечливі установки щодо алкоголю

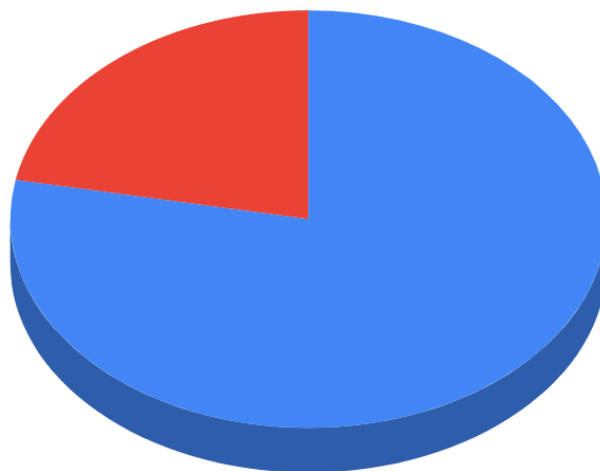


Рис. 2.2.9 Група вчителів, для яких притаманні суперечливі установки щодо алкоголю

Наприклад, погоджуючись з тим, що повна відмова від вживання алкоголю є обов'язковою умовою тверезого способу життя, що тверезість і здоров'я нерозривно пов'язані і т.д. на столі - це давня традиція, а традиції треба дотримуватись, що «не можу не підтримати і не випити з друзями», що «вино в невеликих дозах корисне здоров'ю» і т.д.- лише 8 тверджень, що фіксують позитивне ставлення до алкоголю. Так *91% осіб*, які погодилися з тим, що «Добре відомо, що будь-які дози алкоголю (вина) завдають шкоди здоров'ю» *60% осіб* у той же час вважають, що «поодинці пити – це не справа, але за компанію випити може кожен », *55% осіб підтримали* думку "хороші, дорогі вина прикрашають стіл і свідчать про гостинність господарів та достаток у будинку".

Особливо різко суперечливість думок видно усередині ставлення до алкоголю. Так, наприклад, *16% опитаних* спочатку відзначають, що "добре відомо, що будь-які дози алкоголю завдають шкоди здоров'ю", а потім зазначають, що "вино в невеликих дозах корисне для здоров'я", *32 % одночасно*

поділяють думку, що "господар будинку, навіть з добрих спонукань пригоспає гостей вином, фактично отрує їх" і думка, що "хороші, дорогі вина прикрашають стіл і свідчать про гостинність господарів та достаток у будинку". 37 % згодні з тим, що "господар будинку, що пригоспає гостей вином, по суті їх отрує" не згодні з тим, що "шампанське - це таке ж вино, як і інші, така ж алкогольна отрута". І вони ж раніше стверджували, що будь-які дози алкоголю (вина) завдають шкоди здоров'ю.

Прикладів таких протиріч можна наводити багато, можна зробити висновок, що установки щодо алкоголю у значної частини опитаних вчителів відрізняються суперечливістю та непослідовністю. Поділяючи ідеї про безумовну шкідливість алкоголю, необхідність для кожної свідомої людини показувати особистий приклад здорового способу життя, вони поділяють думки про те, що вино в невеликих дозах корисне для здоров'я, що можна випити за компанію, що хороші вина прикрашають стіл і свідчать про гостинність господарів та достатку в будинку. Одні й ті ж люди вважають, що торгувати потрібно корисними для людей продуктами, а не алкогольними наркотиками, і що продаж вина таки потрібний для нормальної торгівлі.

Безумовно, опитані викладачі відчують на собі вплив традицій, схильні до наслідування, тиску групи. Так, 51 % зазначають "мої друзі під час зустрічей випивають, і я не можу не підтримати їх". 53 % згодні, що "поодиначі пити не діло, але за компанію може випити кожен". У результаті, значна частина викладачів має невиразні, нестійкі установки щодо здорового способу життя. 25 % не вживають алкогольні вироби, більшість вживає кілька разів на рік (2-4 рази), 17 % вживають часто, 2-3 рази на місяць. Вони активно заперечують необхідність відмовитись від вживання алкоголю, вести здоровий спосіб життя.

Підсумовуючи, слід зазначити, що освіта та професійні знання вчителів не впливають на їх встановлення щодо алкоголю. Професійні знання не є фактором, що визначає світогляд людини з цієї проблеми, вони не переплавляються в переконання та особисту позицію. Це призводить, отже, до

великого зниження ефекту антиалкогольного виховання, що у навчальних закладах. В результаті виходить, що підтримуючи на словах тези, що привчати дитину до вживання алкоголю - це просто злочин (100% опитаних), 60-70% вчителів своїм особистим прикладом та своїм алкоголізованим світоглядом орієнтують дітей на споживання алкоголю. Тільки 10-15 % педагогів мають гармонійну позицію до тверезого способу життя, тобто можуть своїм особистим прикладом виховувати установки на здоровий спосіб життя у своїх учнів.

Висновки до другого розділу

За результатами проведеного анкетування, встановлено, що у досліджуваних нами підлітків, досить поширений досвід вживання алкоголю, де середній вік першого вживання – 9,5 р. Згідно із результатами дослідження, більшість підлітків має досвід вживання алкоголю, поширений мотив "вплив друзів" з'являється у віці 13-15 років, разом з тим у більшості перша алкоголізація зазвичай пов'язана з вживанням шампанського, сухого вина та пива з батькам або родичами на свята. Незважаючи на це, більшість з них розуміє негативний вплив алкоголю на здоров'я, сприймаючи його як отруту та наркотичну речовину.

Вибірка опитуваних складається переважно із підлітків, які не мають вираженої АЗ. Однак, третина респондентів, які вже мають підозру на розвиток алкоголізму в майбутньому, свідчить про необхідність створення рекомендацій щодо корекції їх психологічних чинників, які є фундаментом розвитку АЗ. З 12-ох осіб, що складають 20% вибірки, відомо, що вони мають виражену АЗ, оскільки вони відповіли стверджувально на усі питання щодо внутрішньої мотивації особи зупинити вживання алкоголю, зовнішньої критики від людей за вживання алкоголю, погіршення самопочуття через вживання алкоголю, а також залежності від алкоголю та спроб зняти наслідки попереднього вживання.

Дослідження соціального оточення показало, що батьки не мають сприятливого впливу на своїх дітей, якщо самі мають більш позитивні установки щодо алкоголю, ніж їхні діти. Діти з алкоголізованих сімей починали вживати алкоголь у більш ранньому віці, але перше вживання зазвичай сталося випадково через наявність алкоголю в будинку або пригощання батьками або сусідами.

З дослідження вчителів випливає, що лише 10-15% мають гармонійну позицію щодо тверезого способу життя. Більшість вчителів мають загальноприйняте ставлення до алкоголю, вони не забороняють його вживання, але демонструють позитивне ставлення до тверезого способу життя. Таке ставлення може бути відображенням загальних установок культури суспільства, де алкоголь вважається одним з основних атрибутів святкування.

Таким чином, інтервенції повинні враховувати різні психологічні фактори, а також враховувати особистісні особливості та ситуативні умови, що сприяють вживанню алкоголю. Ефективні програми мають забезпечувати індивідуальну та групову підтримку та ставити мету на збільшення самооцінки та управління емоціями, що зменшує ризик вживання алкоголю та розвитку алкогольної залежності. Додатково, родинна підтримка та розвиток навичок соціальної взаємодії можуть допомогти підліткам зменшити ризик розвитку АЗ.

ВИСНОВКИ

Теоретичний аналіз досліджуваної нами проблеми дозволив констатувати, що підліткова АЗ є складною проблемою, яка вимагає комплексного підходу.

АЗ у підлітків може розвиватися через психологічні та соціальні чинники. Низька самооцінка, стрес та депресія можуть призвести до втечі від реальності та вибору ризикованої поведінки, включаючи вживання алкоголю. Соціальний тиск, негативний вплив друзів, родичів та культура нормалізації споживання алкоголю також можуть сприяти розвитку залежності. Доступність алкоголю та реклама спиртних напоїв також впливають на ризик розвитку алкогольної залежності у підлітків, оскільки рекламні матеріали можуть стимулювати їх до вживання алкоголю.

З огляду на результати емпіричного дослідження можна зробити наступні висновки. Перш за все, варто звернути увагу на те, що більшість підлітків мають досвід вживання алкоголю, але водночас вони не зовсім мають уявлення про недопустиму для життя кількість спиртного. Це може призвести до негативних наслідків для їхнього здоров'я. Варто зауважити, що перша алкоголізація зазвичай відбувається під час святкувань у родинному колі з вживанням шампанського, сухого вина та пива з батьками або родичами, тоді як статистично другим мотивом є вплив друзів, що спонукає підлітка до першого вживання спиртного.

Вибірка опитуваних складається переважно із підлітків, які не мають вираженої АЗ. Однак, третина респондентів, які вже мають підозру на розвиток алкоголізму в майбутньому, свідчить про необхідність створення рекомендацій щодо корекції їх психологічних чинників, які є фундаментом розвитку АЗ. З 12-ох осіб, що складають 20% вибірки, відомо, що вони мають виражену АЗ, оскільки вони відповіли стверджувально на усі питання щодо внутрішньої мотивації особи зупинити вживання алкоголю, зовнішньої критики від людей за вживання алкоголю, погіршення самопочуття через вживання алкоголю, а

також залежності від алкоголю та спроб зняти наслідки попереднього вживання.

Крім того, аналіз соціальних факторів, таких як сім'я та її установки щодо тверезості та алкоголю, показав дещо суперечливі результати. У підлітків із алкоголізованих сімей виявлені більш конфліктні установки, які відрізняються від установок сімей, які не виражаються прихильністю ні до алкоголю ні до тверезого стилю життя. У той же самий час батьки, у яких є позитивні установки щодо алкоголю, не мають сприятливого впливу на своїх дітей.

Результати дослідження стосовно установок вчителів щодо тверезості та алкоголю свідчать про те, лише 10-15% вчителів мають позитивні установки щодо тверезого способу життя, що може впливати на формування установок учнів. Є також група вчителів (19-22%), які мають установки на тверезість, але одночасно висловлюють позитивне ставлення до алкоголю та його вживання. Враховуючи важливість ролі вчителів у формуванні установок учнів, необхідно підтримувати та розвивати гармонійні позиції щодо тверезості та здорового способу життя у педагогічному середовищі.

У цілому, результати емпіричного дослідження показують наявність проблеми вживання алкоголю серед підлітків та молоді в Україні та необхідність збільшення рівня інформованості та усвідомлення наслідків вживання алкоголю серед цільової аудиторії. Важливим є необхідність рекомендацій щодо корекції психологічних чинників тих підлітків, які мають високу схильність до АЗ. Варто звернути увагу на позитивну роль соціальної підтримки та роботи з психологом. Інтервенції повинні враховувати різні психологічні фактори, а також враховувати особистісні особливості та ситуативні умови, що сприяють вживанню алкоголю. Ефективні програми мають забезпечувати індивідуальну та групову підтримку та ставити мету на збільшення самооцінки та управління емоціями, що зменшує ризик вживання алкоголю та розвитку АЗ. Додатково, родинна підтримка та розвиток навичок соціальної взаємодії можуть допомогти підліткам зменшити ризик розвитку АЗ.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Алкогольна (не)залежність. Чому наші діти «підсідають» на міцні напої. URL : <https://portal.lviv.ua/news/2020/01/02/alkoholna-ne-zalezhnist-chomu-nashi-dity-pidsidaiut-namitsni-napoї> (дата звернення 25.12.2023).
2. Алкогольна залежність в умовах соціального стресу: епідеміологічні, клінічні і лікувальні аспекти. К. Д. Гапонов. Укр. вісн. психоневрології. - 2016. Том 24, Вип. 4. С. 54-60
3. Безпалько О. В. Соціальна педагогіка в схемах і таблицях. Київ: "Логос", 2003. - 134 с.
4. ВООЗ : Україна – країна дитячого алкоголізму. URL : <https://ukurier.gov.ua/uk/news/vooz-ukrayina-krayina-dityachogo-alkogolizmu/> (дата звернення : 10.12.2023)
5. Горобей М. П. Проблеми шкідливих звичок і залежностей студентів. Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. 2011. – № 11. – С. 33-36
6. Дереча Л.М. Алкоголь та його дія на організм: огляд літератури. Вісник Харківського національного університету імені В.Н.Каразіна. Серія: біологія. 2007. Вип.6, №788. С. 7–16.
7. Ільченко В. "Психологічні передумови алкогольної залежності." Двадцять шоста наукова сесія Осередку Наукового товариства ім. Шевченка у Черкасах: Матеріали доповідей на засіданнях секцій і комісій/За ред. ВВ Масненка (2015): 160-162.
8. Ладигіна А.С. "АЛКОГОЛІЗАЦІЯ ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ ЯК СОЦІАЛЬНА ПРОБЛЕМА ТА ШЛЯХИ ЇЇ ВИРІШЕННЯ." Сучасне українське студентство: проблеми та ціннісні орієнтації (2020): С. 75.
9. Лисюк І. В. Алкоголізм у підлітків як важлива медико-соціальна проблема. Медсестринство. 2016. №3. С. 26–28.

- 10.Максимова Н. Ю. Патопсихологія підліткового віку / Максимова Н. Ю., Мілютіна К. Л., Піскун В. М. – Главник, 2008. – 192 с. (Серія «Психологічний інструментарій»)
- 11.Максимова Н. Ю. Соціально-психологічний аспект адиктивної поведінки підлітків та молоді. Київ, 2000. - 200 с.
- 12.Михайлов, Б. В. Теоретичні проблеми лікування та профілактики залежності від психоактивних речовин / Б. В. Михайлов, А. О. Мартиненко, М. В. Маркова // Архів психіатрії. — 2000. — № 3—4 (22—23). — С. 9—10.
- 13.Михайлишин У.Б. Психологічні особливості девіантної поведінки підлітків у сім'ях із різними стилями виховання. Теоретичні і прикладні проблеми психології. - С.152-167.
- 14.Москаленко, В. Ф. Сучасні проблеми організації лікування та реабілітації осіб з алкогольною та наркотичною залежністю / В. Ф. Москаленко, А. М. Вієвський, С. І. Табачніков // Архів психіатрії. — 2000. — № 3—4 (22—23). — С. 5—8
- 15.Мотрук, Т. О. "Біхевіористично-когнітивні моделі формування залежної поведінки." ББК 88я43 А 43 (2014): С. 285.
- 16.Наркологія: актуальні питання / В. Д. Мішиєв, І. К. Сосін, М. О. Овчаренко, О. А. Єршова.— Львів: Медицина світу, 2010.— 280 с.
- 17.Проскуріна, Т. Ю., Е. А. Михайлова, and Д. А. Мітельов. "Агресія та аутоагресія у підлітків з невротичними розладами." Український вісник психоневрології 16, вип. 1 (2008): 87-87.
- 18.Психологія залежної поведінки : навчальний посібник / Алла Богданівна Мудрик. – Луцьк : ПП Іванюк В.П., 2022. – 236 с.
- 19.Рання діагностика алкогольної залежності в практиці сімейного лікаря / І. К. Сосін, І. М. Сквіра, В. М. Міцура [та ін.] // Здобутки клінічної і експериментальної медицини.— 2016.— № 1.— С. 69–72.
- 20.Ратинська О. М. Соціальна профілактика адиктивної поведінки підлітків. Науковий вісник Ужгородського Університету. Серія : „Педагогіка.

- Соціальна робота". 2016. Випуск 1 (38). С. 233–237. URL : <https://www.google.com/search?client=firefox-bd&q=> (дата звернення 10.02.2023).
- 21.Ратинська О.М. Соціальна профілактика адиктивної поведінки підлітків. Науковий вісник Ужгородського університету. Серія «Педагогіка. Соціальна робота». 2016. № 1(38). С. 233–237.
- 22.Салюк, Т. І., БабаянЮ. О.. "АУТОАГРЕСИВНА ПОВЕДІНКА СУЇЦИДАЛЬНОГО ХАРАКТЕРУ У ПІДЛІТКІВОМУ ВІЦІ." Сборник научных докладов конференции, посвященной 100-летию переезда Университета Варшавского в Ростов-на-Дону. Наука вчера, сегодня, завтра. 2015.
- 23.Слободянюк П. М. Патологічний взаємозв'язок між психологічними складовими та психопатологічними особливостями формування алкогольної залежності. Український вісник психоневрології. 2010. Т. 18, вип. 3 (64). С. 57 - 61
- 24.Скориніна-Погребна О. В., Бутко О.О. "Науково-методичний аналіз аутоагресії в сучасній психології." Вісник Одеського національного університету. Психологія 22.2 (44) (2017).
- 25.Сосін І. К. Тривожні розлади при алкогольній залежності: навч.-метод. посіб. для самостійної роботи слухачів / І. К. Сосін, О. Ю. Гончарова, Ю. Ф. Чуєв. Харків: ХМАПО, 2016. 35 с.
- 26.Соціальна робота: в 3 ч. / під ред. А. М. Бойко. К.: Вид. дім «Києво-Могилянська академія», 2004. 166 с.
- 27.Українське видання: Міжнародна статистична класифікація хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я. Десятий перегляд. Київ, «Здоров'я», 2001.-Т.3.- 817 с. Переклад Пономаренко Віктор Михайлович Нагорна А. М. Панасенко Г. І.
- 28.Федорцов, П. В., Пархоменко Н. О. "ПРОБЛЕМИ АЛКОГОЛЬНОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ." Приватний вищий навчальний

заклад «Міжнародний науково-технічний університет імені академіка Юрія Бугая» Полтавський інститут бізнесу: 42 с.

- 29.Штейн Н. Г Психологічні механізми формування адиктивної особистості Вісник Національного університету оборони України. Зб-к наук. праць. К.: НУОУ, 2012. Вип. 4 (29). 280-285 с.
- 30.Carroll Stephanie. Spirituality and purpose in life in alcoholism recovery // J. Stud. Alcohol., 1993-54 № 3, p.297-301.
- 31.Caspi A, Moffitt TE, Newman DL, Silva PA. Behavioral observations at age 3 predict adult psychiatric disorders: longitudinal evidence from a birth cohort. Arch Gen Psychiatry. 1996; 53(11):1033-1039.
- 32.Chalder M., Elgar F. J., Bennett P. Drinking and motivations to drink among adolescent children of parents with alcohol problems // Oxford Journals Medicine Alcohol and Alcoholism. 2006.Vol. 41. – P.107 – 113.
- 33.Clark D. B., Pollock N., Bromberger J. T., Bukstein O. G., Mezzich A. C., Bromberger J. T., Donovan J. E. Gender and comorbid psychopathology in adolescents with alcohol dependence // Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry. 1997. Vol. 36(9). – P. 1195 – 1203.
- 34.Cooper M. L. Motivations for alcohol use among adolescents: Development and validation of a four-factor model // Psychological Assessment. 1994. Vol. 6(2). – P. 117 – 128.
- 35.Cox, W. M., & Klinger, E. (1988). A motivational model of alcohol use. Journal of Abnormal Psychology, 97(2), 168–180. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.97.2.168>
- 36.Dvorak R.D., Lamis D.A., Malone P.S. Alcohol use, depressive symptoms, and impulsivity as risk factors for suicide proneness among college students. Journal of Affective Disorders. 2013; 149 (1–3): 326–334.
- 37.Freud, S. (1914) Some Reflections on Schoolboy Psychology. The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud 13:239-244
- 38.Global status report on alcohol and health 2014. Luxemburg: World Health Organization, 2014. 376 p.

39. Goldney R.D. *Suicide Prevention* // Oxford University Press. 2008. 256 p.
40. Griffiths M. D. The role of cognitive bias and skill in fruit machine gambling [Text] // Marc Griffiths. – *British Journal of Psychology*. – 1994. – Vol. 85. – P. 351–369.
41. H. Wieder and E. H. Kaplan, “Drug use in adolescents. Psychodynamic meaning and pharmacogenic effect,
42. Helle, A.C.; Watts, A.L.; Trull, T.J.; Sher, K.J. Alcohol Use Disorder and Antisocial and Borderline Personality Disorders. *Alcohol Res.* 2019, 40, e1–e16
43. Henriksson M.M., Aro H.M., Martunen M.J. Mental Disorders and Comorbidity in Suicide // *Am.J.Psych.* 1993. Vol. 150. № 6. P. 935-940.
44. Internal Displacement Monitoring Centre [electronic publication]. Displacement Dataset, 2016. URL : <http://www.internaldisplacement.org/database>
45. L. M. Dodes, “Addiction and psychoanalysis,” *Canadian Journal of Psychoanalysis*, vol. 11, pp. 123–134, 2003.
46. Litau, J./Stauber, B. (2012): Riskante Identitätsarbeit? Zur Herstellung von Männlichkeiten und Weiblichkeiten in jugendkulturellem Rauschtrinken. In: Moser, V./Rendtorff, B. (Hg.): *Riskante Leben? Geschlechterordnungen der reflexiven Moderne. Band 8 des Jahrbuchs Frauen- und Geschlechterforschung in der Erziehungswissenschaft*. Opladen: Barbara Budrich Verlag, S. 141-156.
47. Poldinger W.J. The psychopathology and psychodynamics of selfdestruction // *Crisis*. 1989. Vol. 10. № 2. P. 113-122
48. Remschmidt H. Definition, classification, and principles of application. In: Remschmidt H (ed). *Psychotherapy with children and adolescents*. Cambridge: Cambridge University Press, 2001:3-11.
49. Sher, K. J., & Gotham, H. J. (1999). Pathological alcohol involvement: A developmental disorder of young adulthood. *Development and Psychopathology*, 11, 933–956

50. Skinner, H. A. & Goldberg, A. E. (1986) Evidence for a drug dependence syndrome among narcotic users, *British Journal of Addiction*, 81, pp. 479-484.
51. Sting, S. (2008) Jugendliche Rauschrituale als Beitrag zur Peergroup-Bildung. In: Bogner, R./Stipsits, R. (Hrsg.): *Jugend im Fokus. Pädagogische Beiträge zur Vergewisserung einer Generation*. Wien: Löcker, S. 139-147.
52. Strachey, J., Freud, A., Strachey, A. & Tyson, A. (1955) *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, Volume XIII (1913-1914): Totem and Taboo and Other Works*. The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud 13:1-255
53. Takala M.A. A sociological approach to personality and the problem of situation // *Psychological problems of the way of life and the life course of personality*. Helsinki, 1984, p. 217-225.
54. Williams J.M.G., Pollock L.R. *The psychology of suicidal behavior // The international handbook of suicide and attempted suicide*. Chichester: John Wiley & Sons, 2001. P. 79-9

ДОДАТКИ

Додаток А

Анкета «Дослідження ставлення до алкоголю серед підлітків»

Будь ласка, дайте відповіді на ряд запитань нижче. Ваші персональні дані залишаться анонімними (прізвище вказувати не потрібно). Результати дослідження будуть використані в наукових цілях. Дякую за участь!

1. Які алкогольні напої Ви знаєте?
2. Чи пробували Ви коли-небудь алкогольні напої?
3. Коли Ви вперше спробували алкоголь? У якому віці?
4. При яких обставинах? Як це було? Що саме спробували?
5. Хто (батьки, старші друзі тощо) сприяв тому, що Ви спробували алкоголь?
6. Чому, на Вашу думку, Ви вперше вжили алкогольний напій?
7. Чи подобається Вам смак алкогольних напоїв (пива, вина, шампанського, горілки тощо)?
8. Чи подобається вам стан сп'яніння?
9. Коли, в яких ситуаціях, випадках: (підписати)
 - а) можна вживати алкогольні напої?
 - б) бажано вживання спиртних напоїв?
 - в) необхідно вживання спиртного?
 - г) неприпустиме вживання спиртного?
10. Як часто та які спиртні напої Ви вживаєте? Чому вживаєте? У яких випадках?
11. Що таке алкоголь, на Вашу думку?
12. Які у алкоголю корисні та шкідливі властивості?
13. Пиво - це алкогольний напій або безалкогольний?
14. Алкоголь це:
 - наркотик
 - харчовий продукт
 - ліки
 - отрута
 - інше (вписати):
15. До чого призводить систематичне вживання алкоголю?
16. Які наслідки має систематичне вживання спиртних напоїв для людини, сім'ї та суспільства?
17. Як змінюється людина від систематичного вживання алкоголю? Її зовнішність? Характер? Моральність? Поведінка? Розум? Здоров'я?
18. На скільки відмінно надмірне вживання алкоголю від алкоголізму? У чому полягає різниця?
19. Чи може алкоголізм розвинутися лише від споживання сухого вина? Чи лише від споживання пива?
20. За який час може розвинутися алкоголізм у людини, якщо вона почала систематично вживати алкоголь з 25 років? З 15 років?
21. Чи можна вживати алкогольні напої без шкоди для здоров'я? Чому?
22. Чи знаєте Ви, яка є смертельна доза алкоголю для дорослої людини? Для підлітка?
23. Чому, на Вашу думку, люди вживають алкогольні напої?
24. Що потрібно зробити, щоб перемогти алкоголізм і здобути тверезість?
25. Як Ви ставитесь до повного припинення виробництва та продажу алкогольних напоїв (введення "сухого закону")?
26. Чи чули Ви лекції, бесіди про алкоголь? Які? Де? Читали щось про алкоголь? Що саме?
27. Чи вживають Ваші товариші алкогольні напої? Як часто?
28. Чи вживають алкогольні напої Ваші батьки? Як часто?

Деякі дані про Вас:

Стать:

Вік:

Ваші інтереси, улюблені заняття:

Успішність в школі: Стан здоров'я:

Опитувальник CAGE – для виявлення зловживання алкоголем:

Cut down 1. Чи відчували Ви коли – небудь потребу чи необхідність обмежити вживання алкоголю?

Annoyance 2. Чи дратують Вас люди, які критикують Вас за вживання алкоголю?

Guilt 3. Чи траплялося так, що через випивку Ви відчували сором або докори сумління?

Eye-opener 4. Чи бувало так, що вранці після пробудження вашим першим бажанням було випити пива або чогось міцнішого, аби покращити самопочуття?

Дві та більше позитивні відповіді на тест свідчать про зловживання алкоголем.

ДОДАТОК В. Опитувальник щодо оцінки ставлення до алкогольної та тверезої поведінки

Прохання ознайомитись з запропонованими твердженнями та відмітити знаком "+" ті, з якими Ви згодні, та знаком "-" ті, з якими Ви не згодні. Дякуємо за уважне ставлення до цього опитувальника.

1. Вино на столі у свято – це давня традиція, а традиції треба поважати
2. Добре відомо, що будь-які дози алкоголю (вина) завдають шкоди здоров'ю
3. Як і багато хто, я думаю, що тверезість - це, мабуть, крайність
4. Повна відмова від вживання будь-яких алкогольних напоїв – це обов'язкова умова тверезого способу життя
5. Можна бути тверезим і веселим, але з вином все-таки свято веселіше
6. Добре відомо, що так зване «вміння пити» – це вигадка п'яниць
7. Все-таки, тверезість не може бути нормою життя
8. Тверезість – природний нормальний стан людини
9. Без вина життя людини стало б набагато нудніше
10. Культурні люди чудово спілкуються без алкоголю, без вина
11. Тверезість – це позбавлення себе деяких життєвих насолод
12. Тверезість та збереження здоров'я нерозривно пов'язані
13. Мої друзі та приятелі зазвичай випивають під час зустрічей, і я зазвичай підтримую їх
14. Привчати дитину до вина - це просто злочин
15. Тільки діти, підлітки та хворі повинні жити у тверезості.
16. Моральний обов'язок кожної свідомої людини-показувати особистий приклад здорового способу життя
17. Вино у невеликих дозах корисне для здоров'я

18. Вино робить життя людини більш примітивним
19. Мені, як і багатьом не подобається тільки твереза життя, випивати іноді можна
20. Тверезість оберігає людину від багатьох нещасть: злочинів, хвороб тощо.
21. Вино допомагає при переохолодженні швидко зігрітися, коли людина змерзла
22. Вино на столі - це ознака поганого смаку господарів, їх низької культури
23. Тверезість потрібна не всім, а людям із слабким здоров'ям
24. Розкриття та розвиток здібностей людини по-справжньому можливе лише за здорового способу життя
25. Людина більш вільна і щаслива, коли вона веде здоровий спосіб життя
26. Поодинці пити - це погано, але за компанію випити може кожен
27. Хазяїн будинку, навіть із добрих спонукань пригостити своїх гостей вином, фактично отруює їх
28. Закликати людину до тверезості - означає обманювати людину, позбавляти її деяких задоволень життя
29. Тверезість – єдино гідний людини спосіб життя
30. Гарні, дорогі вина прикрашають стіл і свідчать про гостинність господарів та достаток у домі
31. Шампанське - це по суті звичайна алкогольна отрута, як і всі інші вина
32. Жити у постійній тверезості можуть лише обмежені люди
33. Ціную і поважаю людей, які ведуть тверезий спосіб життя
34. Що б не говорили, продаж вина все ж таки необхідний для нормальної торгівлі
35. Очевидно, що в житті є шкідливі звички, традиції: вживання алкоголю - одна з них
36. Мені важко зрозуміти людей, які обмежують себе і живуть у тверезості, відмовляючись від вина
37. Безперечно підтримую ідею тверезості як норму життя всіх людей

