

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
НАВЧАЛЬНО-НАУКОВИЙ ІНСТИТУТ  
«ГОРЛІВСЬКИЙ ІНСТИТУТ ІНОЗЕМНИХ МОВ»  
ДЕРЖАВНОГО ВИЩОГО НАВЧАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ  
«ДОНБАСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»**

**КАФЕДРА ПСИХОЛОГІЇ**

РЕКОМЕНДОВАНО до захисту  
Протокол засідання  
кафедри психології  
06.05.2026 №   10  

**ШМАНІН ДАНИЛО ОЛЕКСАНДРОВИЧ**

**Кваліфікаційна робота**

**ОСОБЛИВОСТІ ПРОЯВУ ТА ПРОФІЛАКТИКИ  
ЗАЛЕЖНОЇ ПОВЕДІНКИ У ПІДЛІТКІВ**

на здобуття освітнього ступеня бакалавра  
зі спеціальності 014 Середня освіта  
галузі знань 01 Освіта/Педагогіка  
освітньо-професійна програма Середня освіта (Історія).Психологія

**Науковий керівник:**  
доктор філософії з психології  
ст.викл.Разумова О.Г.

Дніпро – 2026

## АНОТАЦІЯ

У роботі розглянуто поняття «залежна поведінка» в психолого-педагогічному контексті, а також визначено причини та прояви залежної поведінки та охарактеризовані методи профілактики залежної поведінки підлітків.

У рамках роботи було проведено емпіричне дослідження схильності підлітків до залежної поведінки.

З огляду на результати діагностики розроблено систему занять, спрямованих на профілактику залежної поведінки у підлітків.

## SUMMARY

The work has been considered the concept of «addictive behaviour» in a psychological and pedagogical context, identified the causes and manifestations of addictive behaviour, and describes methods for preventing addictive behaviour in adolescents.

As part of the work, an empirical study was conducted on adolescents propensity for addictive behaviour.

Based on the diagnostic results, a system of classes aimed at preventing addictive behaviour in adolescents has been developed.

## ЗМІСТ

|  |    |
|--|----|
| ВСТУП .....  | 4  |
|  |    |
| РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ВИВЧЕННЯ ТА<br>ПРОФІЛАКТИКИ ЗАЛЕЖНОЇ ПОВЕДІНКИ У ПІДЛІТКІВ..... | 7  |
| 1.1 Залежна поведінка: поняття, характеристика.....  | 7  |
| 1.2 Причини та прояви залежної поведінки у підлітків.....                                    | 12 |
| 1.3 Форми профілактики залежної поведінки у підлітків.....                                   | 19 |
| 1.4. Методи профілактики залежної поведінки підлітків.....                                   | 23 |
| Висновки до розділу 1.....   | 28 |
|  |    |
| РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ЗАЛЕЖНОЇ<br>ПОВЕДІНКИ ПІДЛІТКІВ.....                         | 30 |
| 2.1 Організація дослідження та загальна характеристика вибірки .....                         | 30 |
| 2.2 Опис та аналіз результатів дослідження .....   | 32 |
| 2.3 Система занять, спрямованих на профілактику залежної поведінки.....                      | 38 |
| Висновки до розділу 2 .....  | 47 |
|  |    |
| ВИСНОВКИ .....   | 49 |
|  |    |
| СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ .....   | 51 |

## ВСТУП

Залежності (або адикції) є непереборною перешкодою на шляху людини до повної самореалізації, психологічними причинами особистих катастроф, моральних руйнувань, різних захворювань. Підліткові адикції є однією з центральних соціально-психологічних проблем сучасності, що часто призводить до трагічних наслідків.

Список залежностей, поширених серед молодих людей, надзвичайно різноманітний. Широкого поширення набула інтернет-залежність, особливо – залежність від популярних соціальних мереж: Facebook, Twitter, Instagram та інших.

Надзвичайно небезпечними є наркотична та алкогольна залежності, що несуть в собі потенційну загрозу генофонду. Харчові залежності (анорексія, булімія) мають безпосередній вплив на здоров'я підростаючого покоління. Небезпечна така залежність, як ігроманія (пристрасна тяга до азартних ігор), яка руйнує долі багатьох молодих людей.

Особливо актуальним є питання залежної поведінки для підлітків, оскільки цей вік є надзвичайно важливим і значущим у становленні особистості. Соціальне виховання і фізіологічні зміни призводять до новоутворень в поведінкових реакціях, які супроводжуються неадекватною самооцінкою, невпевненістю або зайвою впевненістю в своїх силах, запереченням раніше прийнятих ідеалів, зміною системи цінностей, неприйняттям власного минулого і невпевненістю в майбутньому. Все це є благодатним ґрунтом для розвитку залежностей.

**Актуальність проблеми** зумовлена постійно зростаючою кількістю підлітків, які мають проблему залежної поведінки. Саме тому необхідно постійно розробляти нові, все більш продуктивні методи і форми профілактики, корекції схильності до залежної поведінки підлітків.

**Об'єкт дослідження** - залежна поведінка як психологічний феномен.

**Предмет дослідження** - профілактика залежної поведінки підлітків.

**Мета дослідження** - вивчення залежної поведінки підлітків та її профілактика.

**Завдання дослідження:**

1. Розглянути поняття «залежна поведінка» в психолого-педагогічному контексті.
2. Визначити причини та прояви залежної поведінки у підлітків.
3. Охарактеризувати методи профілактики залежної поведінки підлітків.
4. Провести експериментальне дослідження схильності підлітків до залежної поведінки.
5. Скласти систему занять, спрямованих на профілактику залежної поведінки у підлітків.

**Методи дослідження.** Для вирішення поставлених завдань у роботі були використані теоретичні, організаційні та емпіричні методи:

Теоретичні: аналіз психолого-педагогічної літератури з проблеми дослідження.

Організаційні: порівняльний та комплексний методи.

Емпіричні: опитування, тестування за методиками: «Діагностика схильності до 13 видів залежностей» (Г.В. Лозова); тест «Схильність до девіантної поведінки» (Е.В. Леус, А.Г. Соловйов); опитувальник «Група ризику наркозалежності» Б.І. Хасан, Ю.А. Тюменєва).

**Матеріал дослідження і його обсяг.** Емпірична база дослідження складається з трьох класів Криворізького Центрально-Міського ліцею. Загалом у дослідженні взяло участь 52 особи віком 15-16 років. Відповідно на момент дослідження випробувані перебували у процесі здобуття середньої освіти.

**Наукова новизна** полягає в детальному аналізі та систематизації матеріалу з проблеми залежної поведінки підлітків, а також у розробці системи занять, спрямованої на профілактику адиктивної поведінки.

**Практичне значення отриманих результатів.** Розроблено систему занять, спрямовану на профілактику адиктивної поведінки у підлітків. Отримані в ході

дослідження дані можуть бути використані психологами, соціальними педагогами в практичній роботі з підлітками, що мають залежну поведінку, а також матеріал, представлений в роботі, можуть застосовувати студенти при підготовці до занять і написанні доповідей.

**Апробація результатів дослідження** здійснена на XXIII Міжнародній науково-практичній конференції молодих учених та аспірантів «Дослідження молодих науковців у галузі гуманітарних наук», що відбулася 14 травня 2026 року, у доповіді на тему «Особливості прояву та профілактики залежної поведінки у підлітків».

**Структура бакалаврської роботи:** Логіка дослідження зумовила структуру роботи: вступ, два розділи, висновки, список використаних джерел із сорока шести найменувань. Загальний обсяг п'ятдесят п'ять сторінок.

## РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ВИВЧЕННЯ ТА ПРОФІЛАКТИКИ ЗАЛЕЖНОЇ ПОВЕДІНКИ У ПІДЛІТКІВ

### 1.1 Залежна поведінка: поняття, характеристика

Поняття «залежна поведінка» з'явилося в науковій літературі в 80-х роках ХХ століття. Спочатку цей термін означав надмірне вживання речовин, таких як тютюн, алкоголь, що викликають психічні реакції організму індивіда у вигляді ейфорії, безтурботного стану. Згодом у розумінні названого терміна сталися різні трансформації.

Залежна поведінка, на думку Є.В. Змановської – «вид відхиляючоїся, саморуйнівної поведінки, що пов'язаного зі станом зміненої свідомості деформованою формою задоволення потреб через психоактивні речовини» [19].

Суть залежної поведінки, з позиції В. Д. Менделевича, полягає в тому, що «намагаючись уникнути реальності, люди намагаються штучним шляхом змінити свій психічний стан, що дає їм ілюзію безпеки, відновлення рівноваги» [10].

З цього приводу Ц.П. Короленко та Н.В. Дмитрієва зазначають: «людина «відходить» від реальності, яка її не влаштовує. Незадовільна реальність - це в якомусь сенсі завжди внутрішня реальність, так як і у випадках, коли мова йде про зовнішню «середовищну» реальність, остання сприймається, усвідомлюється або впливає на підсвідомість, приводячи до виникнення того чи іншого внутрішнього психічного стану, що викликає дискомфорт, від якого у людини виникає бажання позбутися».

Як синонім залежної поведінки використовується термін «адиктивна поведінка», що бере початок в англійській мові («addictus»), в буквальному перекладі, що трактується як «згубна звичка, пристрасть». Названий термін застосовується по відношенню як до речовин, так і до дій. Так, у сучасній

інтерпретації говорять про адикції до їжі (булімія), покупок (шопоголізм), роботи (трудоголізм), азартних ігор (ігроманія) тощо.

Проблематика залежної поведінки червоною ниткою проходить крізь праці багатьох дослідників, які розглядають адиктивну поведінку як безпосередньо, так і у взаємозв'язку з іншими видами поведінки, що відхиляється. На думку В.В. Барцалкін, «об'єктивно саморуйнівною поведінкою може виявитися постійне тяжіння до пригод і ризику, гострих відчуттів, незвіданих переживань, нерозбірливість у виборі знайомств» [6].

Деякі автори поділяють аутодеструктивну поведінку на пряму та опосередковану. До проявів прямої аутодеструктивної поведінки О.В. Змановська відносить куріння, алкоголізацію, наркотизацію. Опосередкована аутодеструктивна поведінка знаходить відображення у прогулах, втечах з дому та бродяжництві, фанатичному захопленні рок-музикою та швидкою їздою на мотоциклі [27].

Ю.П. Реутова розглядає залежну поведінку як «початковий етап саморуйнування, аутодеструкції людини, коли звичка набуває патологічних форм, локалізуючись на так званому біологічному рівні організації особистості людини – індивідуально-суб'єктному, представленому темпераментом, установками» [39].

До структури залежної поведінки дослідники включають ряд структурних компонентів. По-перше, вживання будь-якої речовини чи виконання будь-яких дій, іменованих «адиктивними агентами», які дозволяють індивіду уникнути реальності, відчутти ейфорію, кайф, розслабленість, тобто змінити свою свідомість. По-друге, формування пристрасті до даного адиктивного агента, стійкої згубної звички щодо нього. По-третє, повна залежність від адиктивного агента (рисунок 1).

Як і будь-який психологічний феномен, залежна поведінка має низку класифікацій. Автори С.В. Тигров, О.В. Юдіна наводять класифікацію з позицій наркології, де залежності поділяються на фізичні та психічні. Для перших характерна фізична реакція організму індивіда на відміну прийому адиктивного агента у вигляді певних реакцій: спрага похмілля у алкоголіків, ломка у

наркоманів. У свою чергу, психологічна залежність знаходить вираз «не у фізичному стані організму, а в неможливості встояти перед предметом залежності, постійне бажання знову отримати вже пережиті емоції» [45].

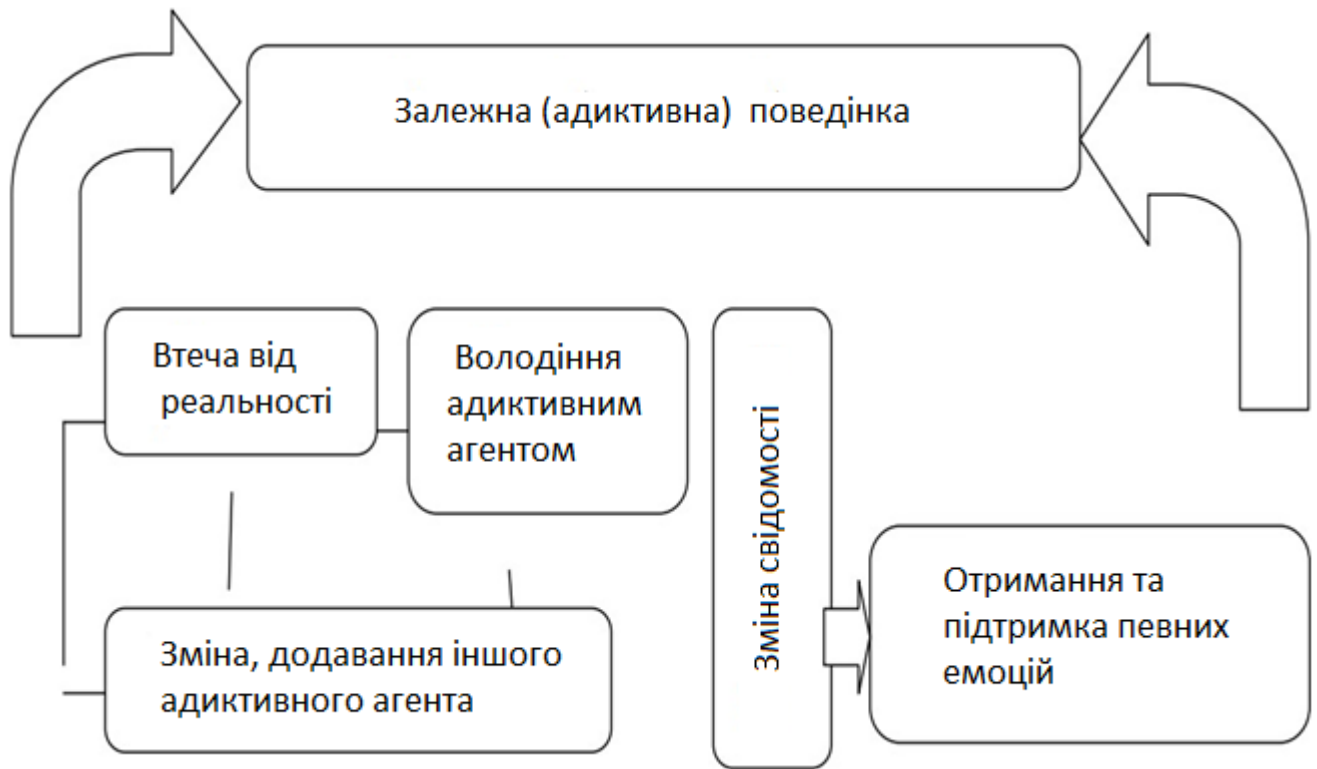


Рисунок 1 - Структура залежної поведінки

Класифікація стосовно соціуму ділить залежну поведінку на соціально несхвалену і соціально схвалювану. До першої слід віднести наркотичну, алкогольну, тютюнову залежність. Автори Н.В. Дмитрієва, Л.В. Левіна пишуть, що «до соціально схвалюваних залежностей, тобто залежностей, які не викликають неприємних асоціацій у громадськості, можна віднести трудоголізм, заняття екстремальними видами спорту».

З погляду особистісного підходу В.В. Барцалкіна говорить про неусвідомлену і усвідомлену залежність: «Неусвідомлювана залежність найчастіше зустрічається у разі наявної в людини психологічної залежності, коли людина навіть не замислюється про те, що у неї існує дана проблема» [16].

Ц.П. Короленко та Н.В. Дмитрієва класифікують залежності на хімічні та

нехімічні [22]. Аналіз рисунка 2 показує, що залежна поведінка особистості представлена широкою групою різних форм активностей, але, незважаючи на це, основа виникнення та розвитку адикцій може бути зведена до загального механізму, тобто прагненню зміни психічного стану, яке чимось дискомфортно для індивідуума.

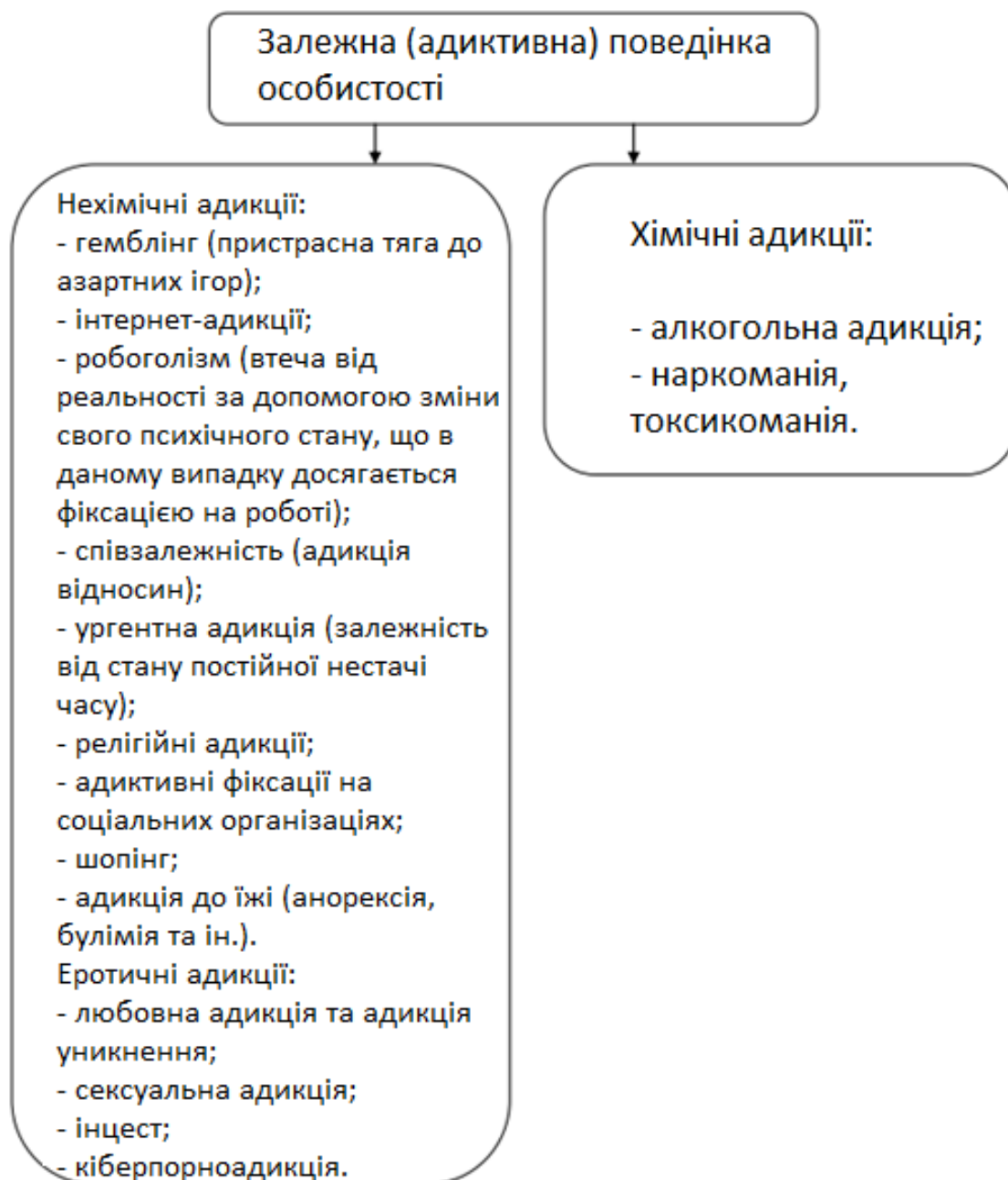


Рисунок 2 - Класифікація залежних форм поведінки

Хімічні залежності включають прийом певних речовин, найпоширенішою серед яких, як в Україні, так і в усьому світі, є зловживання психоактивними речовинами (далі – ПАР).

У статті О.Ю. Єгорова представлено низку статистичної інформації щодо ПАР. Зокрема, Всесвітня організація охорони здоров'я (далі – ВООЗ) констатує омолодження осіб, смерть яких залежить від зловживання алкогольними напоями. Особливе занепокоєння викликає той факт, що до цієї групи входять молоді люди віком від 15 до 29 років. Крім цього, ВООЗ свідчить про колосальну кількість людей, які вживають на постійній основі ПАР, яких за оцінками експертів налічується 15 мільйонів осіб. Також О.Ю. Єгоров наводить статистику за фактами ін'єкційної форми вживання наркотичних речовин, які зафіксовані більш ніж у 140 країнах. Причому у всіх цих країнах зареєстровано зростання ВІЛ-інфікованих громадян, що є показником поширення цієї згубної звички. Наведені А.Ю. Єгоровим дані наочно показують значимість і злободенність залежності від ПАР, як в Україні, так і у всьому світі [17].

До нехімічних відносять залежності, які складаються щодо певного поведінкового процесу. У вищезазначеній статті О.Ю. Єгорова наводяться статистичні дані щодо наявності 200 видів даних залежностей. Найбільш поширені патологічна потяг до роботи (трудоголізм), пристрасть до азартних ігор (ігроманія, або гемблінг), релігійний фанатизм, відмова від їди (булімія, що викликає анорексію) та інші [11].

Ц.П. Короленка, Н.В. Дмитрієва дійшли висновку, що розвиток та виникнення як хімічних, так і процесних залежностей має загальний алгоритм (рисунок 3). Як очевидно з малюнка, основний причиною розвитку залежностей є стійка фіксація на негативних емоціях [22].

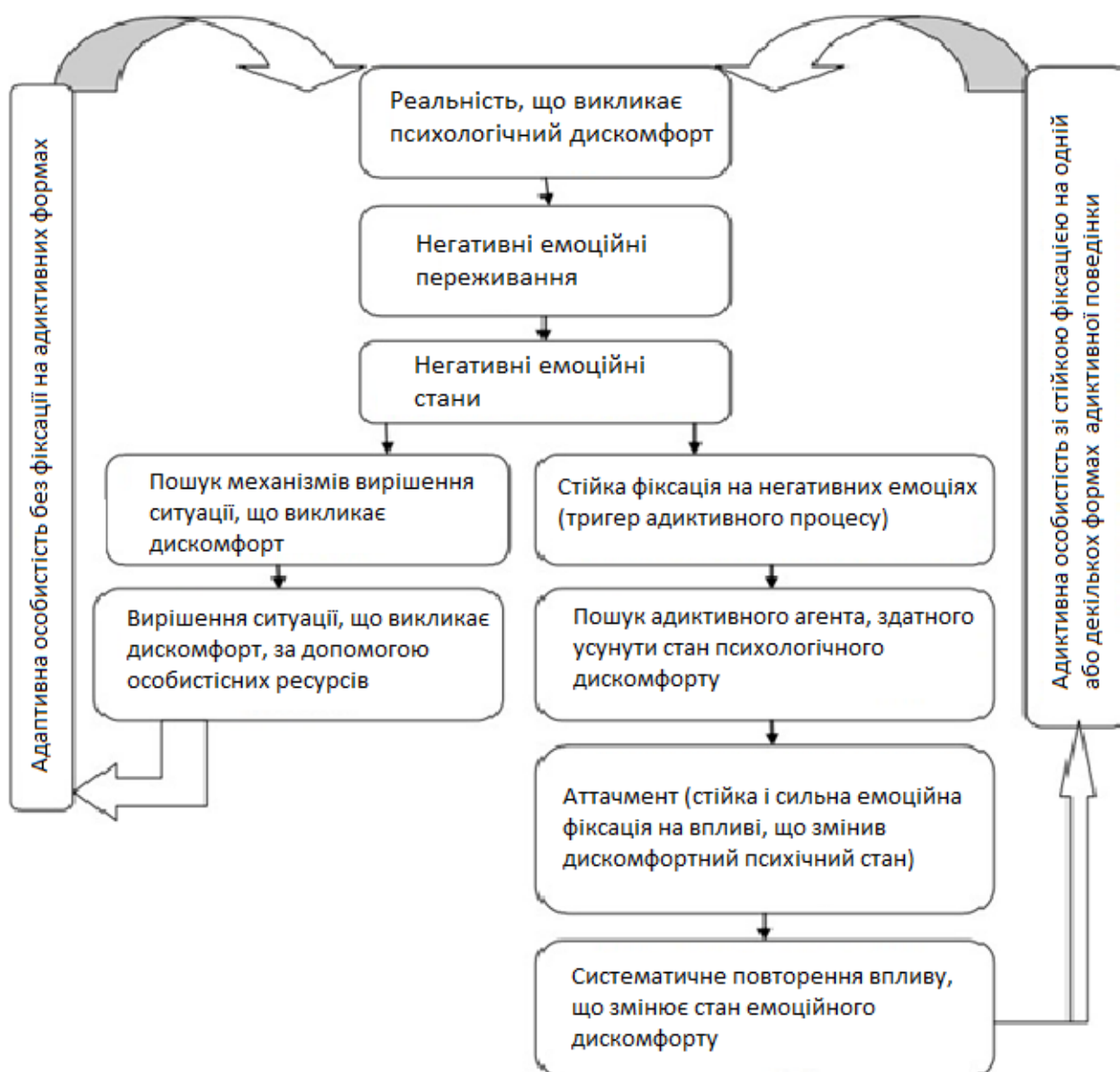


Рисунок 3 - Механізми розвитку залежної поведінки

## 1.2 Причини та прояви залежної поведінки у підлітків

Питання визначення вікових кордонів підліткового віку належить до дискусійних розрядів. Незважаючи на актуальність та значущість проблематики меж підліткового віку, це питання не має єдиної інтерпретації серед учених. Відмінності в думках учених продиктовані тим, що соціальний розвиток підлітків перебуває у прямій залежності від соціально-економічного розвитку суспільства та змінами, що відбуваються в ньому. Крім цього, біологічний розвиток підлітків

не є однорідним: організм кожного конкретного індивіда формується у різних спадкових, кліматичних та інших умовах.

Сам термін «підлітковий» етимологічно перегукується з латинського терміну «adolescere», у дослівному перекладі що означає «дорослішає», «зріючий». Проблематика підліткового віку сягає своїм корінням в глибоку давнину, займаючи розуми найбільших мислителів. Наприклад, Аристотель у досліджуваній вік поділяв на два етапи: тваринний етап (з 7 до 14 років) та розумний (з 14 років до 21 року). У період тваринного розвитку у дитини формується тіло, проводиться постановка рухів, розвиваються розумові процеси, воля, пам'ять. Тобто до 14 років підліток з фізичної точки зору найбільш сформований, у зв'язку з чим, згідно з вченням Аристотеля, навчання в школі потрібно починати з цього віку, але не раніше, як це робиться в даний час [20].

Традиційним у науці є взаємозв'язок початку підліткового віку та появи вторинних статевих ознак у дитини. Закінчення цього періоду пов'язувалося з моментом соціального дорослішання. Для дівчат цей життєвий етап означав вихід заміж, для юнаків – весілля, заклик на службу, початок трудової діяльності. Згодом, з розвитком таких наук, як медицина і біологія, початком підліткового віку стала вважатися поява вторинних статевих ознак, яке закінчення – їх повним розвитком.

1974 року міжнародні експерти на нараді Всесвітньої Організації Охорони здоров'я дали поняття підлітковому віку як періоду життя, для якого характерні такі ознаки:

- процес статевого дозрівання закінчується: початок його пов'язані з появою вторинних статевих ознак, а закінчення характеризується настанням статевої зрілості;
- поведінка, властиве дитячому віку, змінюється на поведінку, властиве дорослим людям;
- соціально-економічна залежність молодої людини від батьків зникає, на її місце приходить соціальна незалежність.

У Конвенції про права дитини Генеральної Асамблеї Організації Об'єднаних

Націй (ООН), яка у 1990 році була ратифікована нашою державою, регламентовано, що дитина – це будь-який індивід, який не досяг віку 18 років, за винятком тих випадків, коли повноліття настає раніше відповідно до чинного законодавства [41].

Експерти ООН визначають період підліткового віку від 10 до 19 років: ранній підлітковий вік: 10-14 років, пізній підлітковий вік: 15-19 років. Було визначено два основні періоди розвитку підлітків:

- пубертатний - з того моменту, коли починають з'являтися вторинні статеві ознаки до повноцінної здатності до репродукції;
- соціальний, який передбачає соціалізацію особистості, набуття соціальних навичок спілкування та соціальної взаємодії.

Численні дослідження підліткового віку пропонують різноманітні його трактування та характеристики. Проте, всім ним єдиним є те що, що цей період є критичний період онтогенетичного розвитку дорослішає організму.

Крім цього, серед вчених немає єдиного розуміння щодо кризи підліткового віку, його вікових кордонів, причин виникнення та способів долання труднощів.

У періодизації Л.С. Виготська градація підліткового віку розглядається через періоди криз: криза 13 років, пубертатний вік (13-17 років), криза 17 років.

Беручи за основу такий критерій, як зміна провідних форм діяльності у періодизації Д.Б. Ельконіна виділяє період підліткового віку, який розпадається на молодший підлітковий вік (12-14 років) і старший підлітковий або ранню юність (15-17 років) [31].

Німецький психолог Ерік Еріксон виділив вісім фаз у психосоціальному розвитку людини, серед яких юності відповідає вік від 13 до 19 років, де ранній підлітковий вік: 13-15 років, пізній підлітковий вік: 16-19 років [22].

У наукових працях Л.І. Божович, весь підлітковий вік є кризою і представлений двома основними періодами: молодший підлітковий вік: від 12 до 15 років, і навіть старший підлітковий вік: від 15 до 17 років. Л.І. Божович пише про те, що критичний вік підлітка змінюється стабільним і окремо говорить про ці періоди стабільності та криз. При цьому автор зазначає, що кінцевий вік, у якому

проходять усі кризи, встановити неможливо через індивідуальність перебігу всіх цих процесів у кожної людини [7].

Незважаючи на різноманітність точок зору щодо змісту психічних та фізичних новоутворень даного віку, всі дослідники єдині на думці, що в цьому віці індивіди особливо сприйнятливі до виникнення та розвитку залежної поведінки. Причини раннього розвитку залежної поведінки у підлітків є різними.

По-перше, причиною залежної поведінки є спадкова схильність. Так, у старших підлітків, чий батьки зловживають спиртними напоями, тютюном, психоактивними речовинами, залежність розвивається у 3-4 рази частіше, ніж підлітки, батьки яких ведуть здоровий спосіб життя [1].

По-друге, причина залежної поведінки - це акцентуації характеру, що успадковуються від батьків і означають мобілізаційну активність внутрішніх сил організму, які потрібні для усунення протиріч, труднощів і перешкод, з якими індивід змушений взаємодіяти в оновлених умовах, коли у індивіда виникають переживання, в основі яких лежить образ та проблема створення нового. Підлітки з еліптоїдним типом відчують схильність до різних залежностей, оскільки їм притаманні певні зміни, які залежності вносять до навколишнього соціального середовища і які необхідні для того, щоб встановити співвідношення в потребах індивіда та обставин, що діють ззовні. Залежності підлітків з шизоїдним типом полягають у внутрішніх змінах особистості, які безпосередньо впливають на пристосування її до умов зовнішнього середовища.

По-третє, причина залежної поведінки криється у психосоціалній сфері, в якій превалюють згубний негативний вплив соціуму, а також дефекти системи виховання, які можуть виявлятися по-різному. На виникнення залежної поведінки старших підлітків впливає несприятлива обстановка, що складається в сім'ї, де він виховується та проживає. Негативна обстановка веде до придушення особистості хлопця. Така ситуація складається в сім'ях «групи ризику», а також у тих сім'ях, де переважаючим стилем батьківського виховання є авторитарний, де має місце насильство над підлітком [46].

Тут важливо назвати і таку причину виникнення залежної поведінки, як

гіперопіка з боку батьків та жорсткий контроль, що порушують ресурсний потенціал підлітка. У широкому розумінні ресурси людини пов'язують із поняттям психологічного простору особистості, оскільки побудова психологічного простору потребує певного рівня стійкості та автономії поведінки. Ресурси дають особистості можливість підтримувати самодетермінацію та визначати її як стійку до зовнішніх та внутрішніх подразників [15].

Ресурси підлітка – це внутрішня територія людини, зумовлена особистими гранями темпераменту та можливостями психіки. Межі ресурсів особистості визначають способи та форми досягнення цих цінностей. Ці явища та його індивідуальний зміст визначаються специфікою соціальної ситуації, у якій проявляються. Оскільки ця зона в основному пов'язана з мотивацією діяльності, між особистісними гранями, незалежно від їхнього бажання, повинна бути визначена певна домінанта. Так як психічний простір здебільшого залежить від матеріальних чинників, то для нього виділяються емоційна і раціональна домінанти [33].

По-четверте, детермінантою залежної поведінки підлітків виступає негативний вплив з боку навколишнього соціуму, перш за все, однолітків. Соціум – це та частина людини, з якою ми ідентифікуємо себе і яка є основою нашої особистості, це не тільки стійкість до зовнішніх і внутрішніх подразників, а й позначення меж нашої особистості. Позитивна взаємодія з однолітками дозволяє підлітку як протистояти негативним реакціям ззовні, так й досліджувати свій внутрішній світ. Для підлітка важливим є відчуття прийняття себе в колективі, оскільки це джерело його духовного та емоційного життя. З психологічної точки зору, взаємодія з однолітками - це особливий психологічний механізм, діяльність якого визначає структуру та спрямованість уваги та психічної діяльності [40].

Науковим співтовариством доведено вкрай негативні наслідки прийому ПАР для підліткового організму, що виражаються не тільки в численних захворюваннях, але і спричиняють зміни поведінки, яка в ряді випадків стає потенційно небезпечною для оточуючих. Це призводить до порушення

психологічної безпеки особистості, наявність якої є одним з найважливіших факторів у житті будь-якої людини, що забезпечує їй комфорт і безпеку.

Нині нерідкі випадки булінга – психологічне цькування підлітка, що виражається у словесних приниженнях, поширенні недостовірних негативних відомостей, бойкотуванні. Взаємодія з однолітками вважається важливим параметром розвитку (розвитку як соціального, так і індивідуального) особистості. Порушення взаємодії сприймається як загроза самоідентифікації, причому загроза настільки серйозна, що провокує появу низки інстинктів, що запускають процес вибудовування самозахисту, а саме виникнення адиктивної поведінки у підлітка [25].

По-п'яте, як причини залежної поведінки слід вказати на фізіологічні та психологічні особливості, які притаманні юнакам і дівчатам. Вказаному віку притаманні зміни, що відбуваються в організмі дорослішої особистості, а також зміни, властиві для самого середовища. Ці зміни мають біологічний характер.

По-шосте, до залежної поведінки підлітка призводить потреба нових відчуттів. Так, спочатку підлітки вживають ПАР для того, щоб переконатися на власному прикладі у виникненні почуття ейфорії. Надалі прийом переросте у своєрідну групову потребу: поки молода людина не перебуває у своїй компанії – тяги до алкоголю, куріння, психоактивних речовин вона не відчуває, однак, при потраплянні у звичне середовище спілкування – бажання вжити алкогольний напій, викурити сигарету відновлюється. Таке потяг до нових відчуттів пов'язують з відкритістю до нового, саморозвитком, здоровим способом життя. У разі загрози соціального оточення або ж при наявності об'єкта, який є стресогенним для даної особистості, соціальне середовище може сприйматися скоріше загрозливим. Загроза такого роду виникає ззовні, викликаючи в людях почуття протесту і почуття невпевненості [18].

Найшвидше, ніж у дорослих, у підлітків настає анозогнозія, тобто заперечення алкоголізму, вони втрачають здатність контролювати кількість випитого. На відміну від дорослих, підлітки не йдуть у тривалі запої, проте при великих дозах випитого у них виникають нудота і блювання [32].

Алкоголь, психоактивні речовини дуже негативно впливають на інтелект, психіку і тіло підлітка. Етанол веде до порушення утворення нових нейронних зв'язків, формування яких відбувається у цьому віці. Підліток не лише аналізує дані, бачить чи чує, він також може судити, оцінювати та розуміти інших. Саме через суб'єктність та індивідуальність особистості підліток може розпочати процес адекватного розуміння реальності. Необхідні цілісний інтелект, цілісна сфера діяльності, яка дозволить бачити світ і себе «ззовні». Суб'єктність та індивідуальність людини можуть бути зрозумілі тільки через призму ресурсного потенціалу сім'ї, в якій виникають специфічні для цієї сфери взаємозв'язки [4].

Залежність від алкоголю, тютюну, психоактивних речовин призводить до порушення діяльності всіх органів та систем. У таких підлітків найчастіше підвищений артеріальний тиск, тахікардія, аритмія. Молоді люди, які зловживають алкоголем, страждають від гастриту, гепатиту, панкреатиту, пієлонефриту, циститу, уретриту. Крім цього, ведення безладного статевого життя спричиняє поширення статевих інфекцій (гонорея, сифіліс тощо), небажані вагітності [37].

Поширені нині серед підлітків також гемблінг (пристрасний потяг до азартних ігор) та інтернет-адикції. Юнаки та дівчата можуть годинами грати в азартні комп'ютерні ігри по мережі, втрачаючи відчуття реальності, не стежачи за часом, прогулюючи шкільні заняття без причини. Ігроманія у своїй веде до втрати ідентичності підлітка. Ідентичність є набір підходів і реакцій людини, які він виробив у процесі свого життя. Ідентичність ж у цьому значенні сприймається як чинник благополуччя підлітка, його психічне здоров'я. Воно визначає тотожність людини самому собі. Сепарація від усього, що викликає залежності та слабкості, є першим кроком до особистої незалежності підлітка та, відповідно, до його стресостійкості, т.к. кожен із нас є одночасно об'єкт, суб'єкт і сутність, стан сепарації має свої переваги та недоліки [24].

Інтернет-адикції виражаються залежно від мобільних телефонів та різних гаджетів, які є невід'ємною частиною сучасної дійсності та без яких підлітки не мислять свого існування. Юнаки та дівчата можуть безперервно переглядати

публікації у різних соціальних мережах, розміщувати там свої фото та відео з метою отримання великої кількості схвалюваних реакцій – «лайків». Дуже часто підлітки заради ефектних фото і відео йдуть на необґрунтований ризик, наражаючи на небезпеку своє життя і здоров'я. Відомі численні приклади, коли молоді люди отримували тяжкі травми і навіть гинули, намагаючись зробити фото на даху будинку, на краю урвища, поряд із лінією електропередач [3].

Поширена така форма залежної поведінки, як шопінг, яка більш властива дівчатам, ніж юнакам. Дівчата-підлітки стають заручниками магазинів, бутіків, намагаючись скупити максимальну кількість одягу, взуття, аксесуарів, косметики та інших речей, які часто не потребують.

Непоодинокими в сучасний період є адикції до їжі. Так, при анорексії підлітки прагнуть за всяку ціну знизити вагу, постійно обмежують себе в їжі і голодують, боячись погладшати. При булімії, навпаки, вони вживають їжу у великих кількостях, проте, відразу позбавляються її шляхом викликання блювоти. Все це веде до порушення нормального функціонування організму та захворювань [5].

### **1.3 Форми профілактики залежної поведінки у підлітків**

Ефективна профілактика залежної поведінки забезпечується такими умовами: диференційованість, комплексність, послідовність, своєчасність. Особливо важлива у роботі з підлітками остання умова [12].

Всесвітня організація охорони здоров'я пропонує виділяти 3 рівні профілактики поведінки, що відхиляється: первинний, вторинний і третинний [8]. Первинна профілактика, як зазначає А.Є. Бойков, спрямовану нівелювання шкідливих чинників, і навіть підвищення стійкості особистості впливу цих чинників [4]. Вторинна профілактика орієнтована на раннє виявлення та реабілітацію нервово-психічних порушень, а також роботу з «групою ризику», наприклад, підлітками, що мають виражену схильність до формування залежної поведінки без прояву такої в даний час. Третинна профілактика спрямована на

лікування нервово-психічних захворювань, що супроводжуються порушеннями поведінки, може бути спрямована на попередження рецидивів у осіб з залежною поведінкою, що вже сформувалася.

Існують різні форми психопрофілактичної роботи залежної поведінки у старших підлітків [12]. Розглянемо кожен докладніше.

1) Організація соціального середовища. В основі цієї форми лежать уявлення про вплив навколишнього середовища на формування адикцій. Впливати на соціальні чинники можна, наприклад, через створення негативної думки суспільства щодо залежної поведінки. Об'єктом такого роду соціального впливу може бути сім'я, соціальна група (клас, школа) чи особистість.

В.Г. Расников стверджує, що в рамках цього напрямку профілактики залежної поведінки у підлітків існує певний взаємозв'язок між формуванням у підлітків установок на здоровий спосіб життя та впливом реклами. Особливого значення у такій системі профілактики мають засоби інформації. Профілагувати адиктивну поведінку підлітків можна за допомогою виступів молодіжних кумирів, спеціально підібраних кінофільмів, організації руху «Молодь проти наркотиків» або однойменної акції з виступом популярних рок-гуртів, але це має мати якісний рівень [32].

2) Інформування. Напрямок психопрофілактичної роботи у формі поширення спеціальної літератури, лекцій, бесід або кінофільмів та відеороликів. Суть даної форми профілактики полягає у впливі на пізнавальні процеси з метою підвищення її здатності до прийняття раціональних, конструктивних рішень [15].

Для цього зазвичай широко застосовується інформація, підтверджена статистичними даними, наприклад, про руйнівний вплив наркотиків на здоров'я та особистість. На думку Д.В. Сухорукова, нерідко така інформація має жахливий характер. При цьому перераховуються згубні наслідки вживання алкоголю, наркотиків або описуються драматичні долі залежних людей, їхня деградація особистості [37].

Метод збагачує знання підлітків, але погано впливає на зміну поведінки. Окремо з інших форм профілактики залежного поведінки інформування не

знижує рівень адикцій. У деяких випадках, навпаки, раннє знайомство з видами залежностей стимулює посилення інтересу до них. Залякування може викликати когнітивно-емоційний дисонанс, що мотивує до цього виду залежності [9].

У ряді випадків інформація дається або надто пізно, або надто рано. Наприклад, бесіди щодо запобігання вживанню наркотиків повинні проводитися не пізніше 14 років. Важливо загострювати увагу підлітків на наслідках залежної поведінки та способи утримання від неї.

На думку Л.Г. Леонова, перспективність розвитку цієї форми психопрофілактики залежної поведінки полягає у відмові від переважання залякуючої інформації, і навіть адресність інформації з демографічним і соціально-економічним характеристикам [16].

3) Активне навчання соціально-важливим навичкам. Ця модель психопрофілактики здебільшого реалізується у формі групових тренінгів. В даний час поширені такі форми:

– тренінг резистентності до негативного соціального впливу. Очікуваними результатами тренінгу є: зміна установки на адиктивну поведінку, розвиток здатності говорити «ні» у разі тиску однолітків, отримання інформації про можливий негативний вплив батьків та інших дорослих (наприклад, алкоголь, сигарети) тощо;

– тренінг асертивності чи афективно-ціннісного навчання. С.А. Кулаков зазначає, що залежна поведінка пов'язана з емоційними порушеннями. Для попередження утворення залежностей через тренінг асертивності підлітків навчають розпізнавати емоції та висловлювати їх прийнятним чином, а також ефективно впоратися зі стресом. У ході групової роботи формуються навички ухвалення рішення, у підлітків підвищується самооцінка, стимулюються процеси самовизначення та розвитку позитивних цінностей [14];

– тренінг формування життєвих навичок. Життєві навички – найважливіші соціальні вміння особистості, такі як уміння спілкуватися, підтримувати дружні зв'язки, конструктивно вирішувати конфлікти, навички самоконтролю. Також під життєвими навичками розуміються здібності приймати

відповідальність, ставити цілі, відстоювати свою позицію та інтереси.

Ця форма психопрофілактичної роботи залежної поведінки у старших підлітків є однією з найперспективніших.

4) Організація альтернативної адиктивної поведінки діяльності. Ця форма роботи пов'язана з уявленнями про замісний ефект залежної поведінки. Наприклад, через залежність підліток намагається підвищити свою самооцінку або потрапити у краще для нього середовище. Також, передбачається, що люди використовують ПАР, що покращують настрій, доки не отримають натомість щось краще. Альтернативними формами такої активності визнано: пізнання (ця форма може реалізовуватися через подорожі), випробування себе (можна запропонувати підлітку походи в гори, спорт з ризиком), значне спілкування, любов, творчість, діяльність (як професійна, так і духовна, благодійна).

М.І. Погорельцев вважає, що у сім'ї провідними профілактичними завданнями виступають раннє виховання стійких інтересів, розвиток здібності до самоповаги, формування вміння себе зайняти і трудитися. Батьки повинні розуміти, що вони формують особистість дитини через залучення її до різної активності. Якщо до підліткового віку позитивні потреби та стійкі інтереси не сформовані, дитина виявляється вразливою щодо згубних занять [29].

5) Організація здорового життя. Підлітку необхідно навчитися досягати оптимального стану та успішно протистояти несприятливим факторам. Здоровий спосіб життя передбачає здорове харчування, регулярні фізичні навантаження, дотримання режиму праці та відпочинку. Формування здорового життя залежить від рівня розвитку суспільства.

6) Активізація особистісних ресурсів. Ця форма психопрофілактики залежного поведінки реалізується у вигляді зайнятості підлітків у спорті, творчості, тренінгів особистісного зростання, арттерапії, психодрами. Такі методи психопрофілактики формують стійкість підлітків до негативних впливів ззовні.

7) Мінімізація негативних наслідків залежної поведінки. Дана форма роботи використовується у випадках вже сформованої залежної поведінки та орієнтована на профілактику рецидивів та їх наслідків. При такій формі

психопрофілактики наркозалежні підлітки можуть отримувати медичну допомогу з супутніх захворювань та необхідні знання щодо їх лікування.

Відповідно до специфіки залежної поведінки В.С. Ємельянов виділяє такі принципи психопрофілактичної роботи:

- позитивність інформації;
- відповідальність учасників;
- адресність;
- мінімізація негативних наслідків;
- комплексність;
- масовість;
- особиста зацікавленість;
- максимальна активність особи;
- спрямованість у майбутнє [10].

Е.Н. Христофорова описує спеціальні методи профілактики залежностей підлітків, серед яких:

- дотримання гігієнічних вимог під час роботи з технічними засобами (комп'ютерна залежність);
- формування розумних інтересів, потреби вести здоровий спосіб життя;
- виключення сумнівних контактів;
- заохочення отримання задоволення від творчих занять (всі види залежностей);
- застосування комплексного біопсихосоціального підходу (всі види залежностей) [42].

#### **1.4 Методи профілактики залежної поведінки підлітків**

На етапі соціально-економічного розвитку досить чітко простежується динамічне зростання залежної поведінки саме серед підлітків. Це зумовлює необхідність профілактики та корекції залежної поведінки за допомогою різних методів, які можна узагальнити у три групи [43] (рисунок 4).

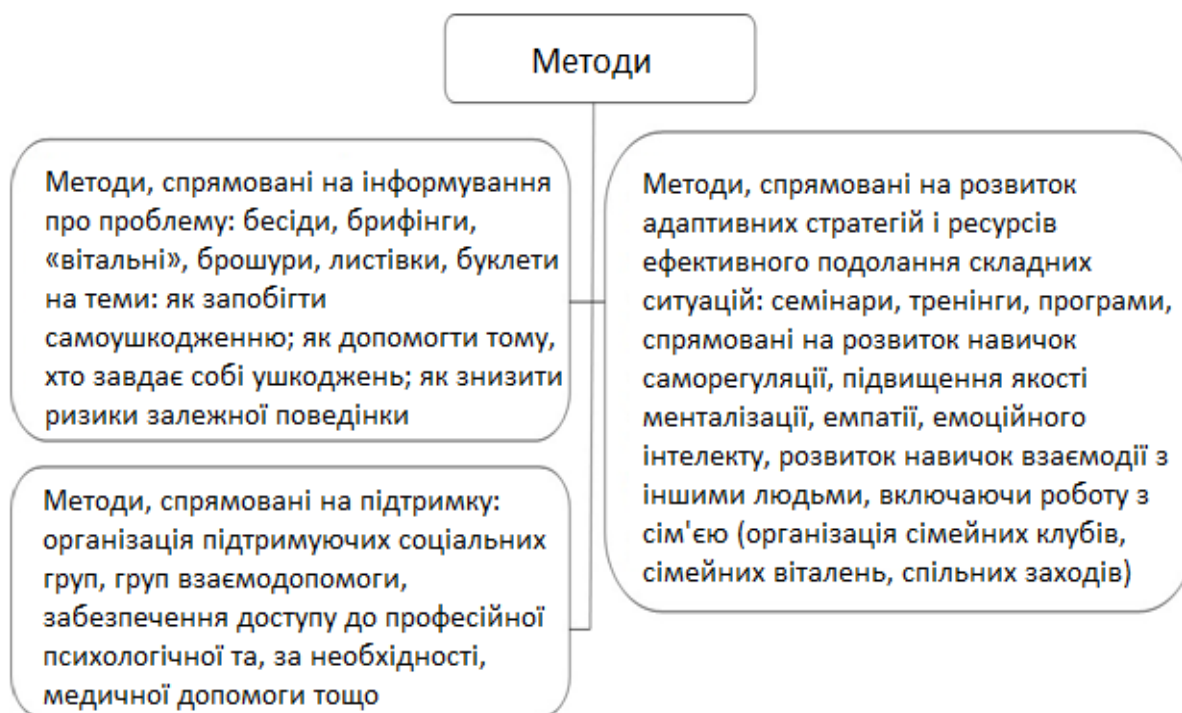


Рисунок 4 – Методи профілактики залежної поведінки

Далі представимо сутнісну характеристику представлених на рисунку 4 методів.

Методи, спрямовані на інформування про проблему, включають надання всебічної допомоги підлітку. Основною ідеєю цієї допомоги виступає створення умов розвитку особистості, вільної від залежного поведінки. Для того, щоб допомогти підліткам протистояти виникненню адикцій, видаються брошури, листівки, буклети, в яких фахівці озброюють молодих людей способами, прийомами та методами подолання негативних станів. З метою подолання зазначеної негативної ситуації організуються консультаційні розмови, брифінги, «вітальні», у ході яких фахівці ведуть роз'яснювальну роботу про важливість та значущість недопущення залежної поведінки [35].

Методи, створені задля розвитку адаптивних стратегій і ресурсів ефективного подолання важких ситуацій, знаходять вираження у тренінгах, семінарах, програмах супроводу.

Тренінг – це метод активного навчання, спрямований на розвиток знань,

навичок та соціальної поведінки. С.М. Тихомиров тренінг розглядає як безперервний, організований процес, метою якого є розвиток стратегії подолання залежної поведінки, створення сприятливих умов для кожного учасника тренінгу, підтримання його оптимального психічного стану, зміцнення здоров'я, розвиток працездатності, сприяння реалізації потенціалу, а також розвиток задатків та здібностей [30].

Тренінг є особливий вид допомоги підлітку з ознаками залежної поведінки, що реалізується з метою надання допомоги на даному етапі його особистісного розвитку. В.С. Горбунова проводить паралель між тренінгом, психолого-педагогічним супроводом та психолого-педагогічною підтримкою. Автор приходить до висновку про те, що саме за допомогою тренінгу можливо провести діагностику рівня схильності підлітка до залежної поведінки, виконати аналіз найближчого оточення, підібрати оптимальні методи роботи як індивідуального, так і групового характеру, побудувати корекцію залежної поведінки [12].

Семінар є модель побудови допомоги підлітку з ознаками залежної поведінки, яка акумулює у собі теоретичні знання та його практичне застосування. Метою семінару автор І.В. Дубровіна називає організацію співробітництва із підлітком з адикцією, яке спрямоване на корекцію цього виду девіантної поведінки. При цьому автор вказує на важливість дотримання спеціалістом, який організовує семінар, таких принципів, як співпраця, особиста та професійна відповідальність. Особливу увагу І.В. Дібровіна приділяє необхідності розробки єдиного підходу до корекції залежної поведінки [16].

Програми супроводу озброюють підлітків з ознаками залежної поведінки способами, прийомами та методами подолання негативних станів. Маючи дослідження, проведені Ю.А. Меркур'євої, можна сформулювати комплекс завдань, розв'язуваних педагогом-психологом у реалізації програми супроводу, спрямованої на корекцію залежної поведінки підлітків [29].

По-перше, педагог-психолог проводить діагностичні дослідження, створені задля визначення особливостей залежної поведінки підлітків. Отримані діагностичні дані підлягають порівнянню із змістом нормативного психолого-

педагогічного статусу. Якщо психологічний розвиток відповідає нормі, подальша робота спрямована на створення умов для його підтримки та розвитку. У тому випадку, якщо в поведінці підлітка є ознаки адикцій, педагог-психолог виявляє причину і розробляє програму соціально-психологічного супроводу залежно від індивідуальних можливостей конкретного підлітка [34].

По-друге, педагог-психолог створює у реалізації програми супроводу умови для повноцінного розвитку підлітка. Рішення зазначеної задачі забезпечується різноманітними засобами та методами, що включають в себе розвиваючу роботу з підлітками із залежною поведінкою, психологічне просвітництво.

По-третє, педагог-психолог створює у реалізації програми супроводу спеціальні умови надання допомоги підліткам наявністю залежного поведінки. У межах цього завдання педагог-психолог використовує засоби консультаційної, корекційно-розвивальної, методичної роботи [10].

Особлива роль корекції залежного поведінки підлітків належить роботі з сім'єю. У цьому ефективні організації сімейних клубів, сімейних віталень, спільних заходів.

Сімейний клуб створюється з метою створення системи ефективної взаємодії з сім'єю через активне залучення батьків до організації спільної роботи з корекції залежної поведінки.

Створення сімейного клубу ініціює процес соціально-педагогічної взаємодії із виникненням змін у взаєминах підлітків та батьків. Така форма роботи озброює батьків необхідними знаннями та компетенціями щодо залежної поведінки. В.Л. Малигін, Ю.А. Меркур'єва вважають, що з тим, що довкілля постійно видозмінюється, перетворюється, удосконалюється, процес спілкування виступає невід'ємною частиною взаємовідносин [27].

Взаємодія в рамках сімейного клубу наголошує на проблемі залежної поведінки. Батьки підлітків навчаються будувати свої взаємини у конструктивному ключі, бути на рівних у вирішенні питань залежної поведінки.

У ряді випадків виникають розбіжності між ситуацією, що склалася, і змістом установки підлітків і батьків. Названа розбіжність називається

когнітивним дисонансом особистості і розцінюється як небезпека. Сімейний клуб якісно перетворює ці стратегії та розширює їх. Як основна мета сімейного клубу І.А. Котляр, Л.Ф. Обухова називають духовне здоров'я особистості, вільної від самоушкоджуючої поведінки, а також оптимальну відповідність між цінностями суспільства та цінностями конкретної особистості [23].

Крім цього, важливо зазначити, що поведінкові реакції поділяються на конструктивні та неконструктивні. Для конструктивних реакцій властиві чітко поставлені цілі, характерне прагнення особистості до вирішення виникаючих проблем та свідомість власної поведінки, наявність відповідних внутрішньоособистісних змін, а також змін, що відбуваються у процесі міжособистісної взаємодії. Сімейному клубу притаманні зміни, що відбуваються між батьками та старшими підлітками, а також зміни, властиві для відносин між ними. Сімейну вітальню О.С. Джиба вважає організованим способом, який дозволяє підліткам і батькам долати проблеми залежної поведінки, що виникають, а також прийоми, що застосовуються в процесі взаємодії [14].

Сімейна вітальня передбачає постійну взаємодію та єдність підлітків та батьків. Це процес, результатом якого є встановлення відповідності між ними. При цьому, названий процес дозволяє задовольнити актуальні знання підлітків та батьків щодо залежної поведінки та реалізувати поставлені цілі та завдання. Сімейна вітальня, на думку С.А. Амбалової, дозволяє зберегти психічне та фізичне здоров'я підлітків і батьків, набути гармонії між психічною діяльністю конкретної особистості, вільної від аутоагресії, та вимогами середовища [2].

С.В. Тигров, О.В. Юдіна сімейну вітальню розглядають як особливий процес взаємовідносин підлітків і батьків. На думку дослідника, оптимальний процес спілкування між членами сім'ї тягне за собою безболісне входження старшого підлітка до оновленого життєвого простору, в якому немає місця адикціям [45].

Однією з найпоширеніших причин виникнення залежної поведінки підлітків є розірвання шлюбу. Розлучення стосується не тільки подружжя, він надає величезний вплив на підлітків, які в більшості випадків важко переживають

розпад сім'ї, не здатні адекватно усвідомити причини та наслідки розлучення батьків, нерідко звинувачує у тому, що сталося. Це призводить до виникнення адикцій. Для того, щоб допомогти підліткам впоратися з цією негативною ситуацією, організується сімейна вітальня, в ході якої педагог-психолог допомагає розібратися в ситуації, що пропонується, пропонують шляхи вирішення проблем, допомагають практичною порадою. Регулярні зустрічі в рамках сімейних віталень дозволяють налагодити взаємини батьків та підлітків, не допустити виникнення ситуацій залежної поведінки [7].

З погляду С.А. Юстус, сімейна вітальня є особливий соціально-психологічний процес: у разі оптимального протікання старший підліток успішно пристосовується в умовах навколишнього соціуму без залежної поведінки [53].

Значною формою роботи у корекції залежної поведінки є організація спільних заходів батьків та підлітків. У процесі підготовки та проведення спільних заходів підлітки та батьки діють спільно, злагоджено, що сприяє налагодженню між ними контакту та взаєморозуміння та усуває ризик розвитку залежної поведінки.

## **Висновки до розділу 1**

Таким чином, теоретичний аналіз наукової літератури дозволив:

1. Визначити поняття «залежна поведінка», яка розглядається в науковій літературі як поведінка, пов'язана з психологічною чи фізичною залежністю від вживання будь-якої речовини або від специфічної активності з метою зміни психічного стану, а також кілька класифікацій залежної поведінки.

2. Виділити основні причини раннього розвитку залежної поведінки у підлітків, а також наслідки цих залежностей.

3. Узагальнити форми профілактики залежної поведінки: активізація особистісних ресурсів; організація здорового способу життя; активне навчання соціально-важливим навичкам; організація альтернативної адиктивної поведінки діяльності; інформування; організація соціального середовища та мінімізація

негативних наслідків залежної поведінки. Профілактика залежної поведінки у підлітків має проводитися комплексно з урахуванням причин виникнення залежності.

4. Визначити методи, які забезпечують оптимальну модель профілактики залежного поведінки підлітків.

5. Завдяки методам і формам роботи підлітки отримують можливість взаємодіяти на рівних, ділитися досвідом, реалізовувати спільні проекти, виявляти своє власне «Я», висловлювати своє ставлення до оточуючих, до активної діяльності, виступати активними учасниками соціальних явищ і процесів, що відбуваються, в яких немає місця залежностям. Про успішність методів профілактики залежної поведінки можна говорити, якщо підліток відмовляється від адикцій.

## **РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ЗАЛЕЖНОЇ ПОВЕДІНКИ ПІДЛІТКІВ**

### **2.1 Організація дослідження та загальна характеристика вибірки**

Експериментальне дослідження залежної поведінки у підлітків проводилось на базі Криворізького Центрально-Міського ліцею. Вибірка представлена учнями трьох десятих класів у кількості 52 особи. Вік випробуваних – 15-16 років. Як діагностичний інструментарій використовувалися такі методики:

1. «Діагностика схильності до 13 видів залежностей» (Г.В. Лозова).

Мета даної методики - діагностика схильності до залежної поведінки та виявлення учнів групи ризику. Опитувальник складається з 70 питань, відповіді на які дають відповідь на наявність схильності до 13 видів залежностей: алкогольна залежність; інтернет та комп'ютерна залежність; любовна залежність, наркотична залежність, ігрова залежність, ніотинова залежність, харчова залежність, залежність від міжстатевих відносин, трудового ідеалізму, телевізійна залежність, релігійна залежність, залежність від здорового способу життя, лікарська залежність.

Відповідь «Ні» оцінюється в 1 бал; відповідь «Швидше ні» – у 2 бали; відповідь «Ні так, ні ні» – у 3 бали; відповідь «Швидше так» – на 4 бали; відповідь «Так» – 5 балів. Інтерпретація: 5-11 балів – низький; 12-18 середній; 19-25 - високий рівень схильності до залежностей.

2. Тест «Схильність до девіантної поведінки» (Е.В. Леус, А.Г. Соловйов)

Мета цієї методики – визначення ступеня вираженості дезадаптації у підлітків з різними видами девіантної поведінки.

Тест є переліком питань у кількості 75. Питання рівномірно згруповані в 5 блоків.

Перший блок питань дозволяє діагностувати рівень вираженості залежної поведінки. У другому блоці питання спрямовані на діагностику самоушкоджуючої поведінки. Третій блок питань досліджує схильність до агресивної поведінки. Четвертий блок питань діагностує наявність схильності до делінквентної поведінки. Останній, п'ятий блок питань діагностує соціально обумовлену поведінку.

Відповіді на питання підлягають оцінці у балах відповідно до шкали опитувальника. За сумою набраних балів відбувається оцінка ступеня вираженості дезадаптаційних тенденцій у поведінці індивіда. Оцінка така: соціально-психологічна дезадаптація відсутня; соціально-психологічна дезадаптація легкою мірою; соціально-психологічна дезадаптація високою мірою.

3. Опитувальник «Група ризику наркозалежності» (Б.І. Хасан, Ю.А. Тюменєва).

Мета цієї методики - діагностика можливості виникнення залежної поведінки у підлітка.

Методика є опитувальником, до якого включені твердження, розподілені на три шкали.

Перша шкала називається «Поведінка в ситуації ризику» і включає 6 тверджень. Ця шкала дозволяє діагностувати домінуючу стратегію поведінки у ситуації ризику. Можливі: нормальне, адекватне поведінка і неадекватне поведінка – подолаюча чи уникаюча стратегія.

Друга шкала зветься «Інтерес до наркотиків», до неї включено 6 тверджень. За допомогою цієї шкали діагностується схильність підлітка до сфери наркотиків. Зокрема, визначається повне заперечення інтересу до наркотиків; цікавість до сфери наркотиків, а також підвищений інтерес до цієї сфери. Дані, одержані за шкалою «Інтерес до наркотиків», кваліфікуються як виявлення здійсненої проби.

Третя шкала називається «Соціальні установки» і включає 10 тверджень. Ця шкала дозволяє діагностувати такі установки, як активне прагнення соціально корисних дій, ступінь захопленості роботою групи, у команді, значимість для підлітка соціального схвалення його дій чи, навпаки, байдуже ставлення до

соціального схвалення, і навіть при схильності до скоєння чи схвалення асоціальних вчинків.

## 2.2 Опис та аналіз результатів дослідження

Результати діагностики схильності до різних видів залежностей за методикою «Діагностика схильності до 13 видів залежностей» (Г.В. Лозова) представлені в таблиці 1.

Таблиця 1 - Результати діагностики схильності до різних видів залежностей

| Види залежностей            | Рівні залежності |          |         |
|-----------------------------|------------------|----------|---------|
|                             | Низький          | Середній | Високий |
| Від алкоголю                | 13,5%            | 86,5%    | 0%      |
| Телевізійна                 | 42,3%            | 51,9%    | 5,8%    |
| Любовна                     | 15,4%            | 59,6%    | 25%     |
| Ігрова                      | 75%              | 17,3%    | 7,7%    |
| Від міжстатевих відносин    | 82,7%            | 17,3%    | 0%      |
| Харчова                     | 36,5%            | 46,2%    | 17,3%   |
| Релігійна                   | 88,5%            | 11,5%    | 0%      |
| Трудова                     | 26,9%            | 69,2%    | 3,9%    |
| Лікарська                   | 86,5%            | 9,6%     | 3,9%    |
| Від комп'ютера              | 63,5%            | 34,6%    | 1,9%    |
| Від куріння                 | 88,5%            | 11,5%    | 0%      |
| Від здорового способу життя | 11,5%            | 38,5%    | 50%     |
| Наркотична                  | 100%             | 0%       | 0%      |

Аналіз результатів дозволяє зробити такі висновки. Низький рівень залежності від алкоголю діагностовано у 7 (13,5%) підлітків, середній рівень – 45

(86,5%) підлітків. Підлітки з високим рівнем залежності від алкоголю у цій вибірці не виявлено. В даному випадку можна говорити про ймовірність періодичного вживання алкоголю, що збільшує ризик виникнення залежності.

Низький рівень телевізійної залежності діагностований у 22 (42,3%) підлітків, середній рівень – у 27 (51,9%) підлітків, високий – у 3 (5,8%) підлітка.

Найнижчий рівень любовної залежності діагностований у 8 (15,4%) підлітків, середній рівень – у 31 (59,6%) підлітків, високий рівень – у 13 (25,0%) підлітків. Цікаві результати виявлення любовної залежності: у більшості опитаних був виявлений середній і високий рівень схильності до залежності, що свідчить про початок формування залежної поведінки. Однак, варто зауважити, що даний вид залежності може виникнути і у зв'язку з особливостями підліткового віку, але все ж таки не варто «закривати на це очі», оскільки будь-яка залежність вимагає пильної уваги з боку педагогів та батьків підлітків.

Низький рівень ігрової залежності діагностовано у 39 (75%) підлітків, середній рівень – у 9 (17,3%) підлітків. Підлітки з високим рівнем ігрової залежності у цій вибірці також були виявлені у кількості 4 (7,7%) осіб.

Низький рівень залежності від міжстатевих відносин діагностовано у 43 (82,7%) підлітків, середній рівень – у 9 (17,3%) підлітків. Підлітки з високим рівнем залежності від міжстатевих відносин у цій вибірці не виявлено. На даному етапі розвитку у підлітків у природному порядку можуть бути потреби сексуального характеру.

Найнижчий рівень харчової залежності діагностований у 19 (36,5%) підлітків, середній рівень – у 24 (46,2%) підлітків, високий рівень – у 9 (17,3%) підлітків.

Низький рівень релігійної залежності діагностовано у 46 (88,5%) підлітків, середній рівень – у 6 (11,5%) підлітків. Підлітки з високим рівнем релігійної залежності у цій вибірці не виявлено.

Найнижчий рівень трудової залежності діагностований у 14 (26,9%) підлітків, середній рівень – у 36 (69,2%) підлітків, високий рівень – у 2 (3,9%) підлітків.

Низький рівень лікарської залежності діагностований у 45 (86,5%) підлітків, середній рівень – у 5 (9,6%) підлітків, високий – у 2 (3,9%) підлітка.

Низький рівень залежності від комп'ютера (інтернету, соціальних мереж) діагностовано у 33 (63,5%) підлітків, середній рівень – у 18 (34,6%) підлітків. Підлітки з високим рівнем комп'ютерної залежності у цій вибірці також були виявлені у кількості 1 (1,9%) особи.

Низький рівень залежності від куріння діагностовано у 46 (88,5%) підлітків, середній рівень – у 6 (11,5%) підлітка. Підлітки з високим рівнем залежності від куріння у цій вибірці не виявлено.

Низький рівень залежності від здорового способу життя діагностовано у 6 (11,5%) підлітків, середній рівень – у 20 (38,5%) підлітків, найвищий рівень – у 26 (50%) підлітків.

Низький рівень наркотичної залежності діагностовано у всіх 52 підлітків.

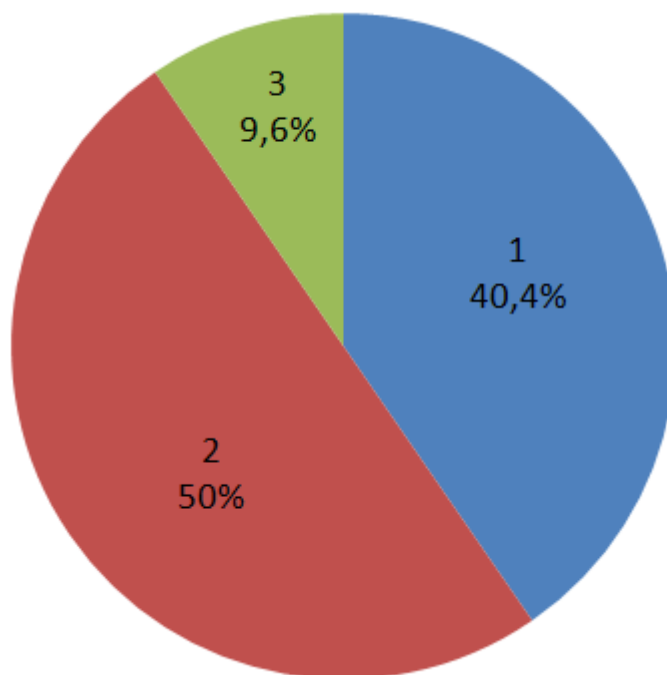


Рисунок 5 – Узагальнені результати діагностики рівня схильності до залежностей у підлітків (Г.В. Лозова) (1-низький, 2-середній, 3- високий)

Після узагальнення отриманих даних було встановлено, що низький рівень схильності до залежностей діагностовано у 21 (40,4%) підлітків, середній рівень –

26 (50%) підлітків, високий рівень – 5 (9,6%) підлітків (рисунк 5).

Аналіз результатів діагностики по тесту «Схильність до девіантної поведінки» (Е.В. Леус, А.Г. Соловйов) дозволяє зробити такі висновки. У 4 (7,7%) підлітків відсутні ознаки соціально зумовленої поведінки, у 44 (84,6%) підлітків діагностовано ситуативну схильність до соціально зумовленої поведінки, також у 4 (7,7%) підлітків сформовано модель соціально зумовленої поведінки. Середні значення за цією шкалою відповідають віковій нормі для підлітків, яким характерно спілкування, як провідний вид діяльності та основа психічного та особистісного розвитку; потреба у приналежності до групи та орієнтація на її ідеали, прагнення бути поміченим, прийнятим та зрозумілим. Для опитаних з вираженим ступенем соціально обумовленої поведінки характерна висока адаптованість у групі, але водночас і тісне злиття зі значною групою, що може бути одним із проявів залежності від інших людей або спілкування.

У 51 (98,1%) підлітка відсутні ознаки делінквентної поведінки, у 1 (1,9%) підлітка діагностована ситуативна схильність до делінквентної поведінки: цей підліток схильний до антисоціальної поведінки, що суперечить правовим нормам, загрожує соціальному порядку та благополуччю оточуючих людей, включаючи будь-які дії або бездіяльність, заборонені законодавством. Виражений ступінь делінквентної поведінки в даній вибірці не діагностовано.

У 49 (94,2%) підлітка відсутні ознаки залежної (адиктивної) поведінки, у 3 (5,8%) підлітка діагностовано ситуативну схильність до залежної поведінки. Виражений ступінь залежної поведінки у цій вибірці не діагностовано.

Підлітки, схильні до формування залежної поведінки, можуть відкрито проявляти як позитивні, так і негативні риси своєї особистості. Неспокійні, незадоволені своїм становищем у житті, вони не довіряють оточуючим, протестують проти суспільства в цілому і не задоволені собою зокрема. Підлітки не сприймають серйозно морально-етичні цінності та ідеали, прагнуть жити, орієнтуючись на власні задоволення, не думають ні про себе, ні про оточуючих. Діють необдуманно, ризикують собою, своїм здоров'ям, своїм статусом, без урахування свого власного досвіду та досвіду інших людей.

У 50 (96,2%) підлітків відсутні ознаки агресивної поведінки, у 2 (3,8%) підлітків діагностовано ситуативну схильність до агресивної поведінки. Тривожним фактом є легкий ступінь схильності до агресивної поведінки, виявлений у невеликого відсотка опитаних. Підлітки-респонденти зневажливо ставляться до прийнятих у суспільстві етичних норм поведінки. Опитані вважають за краще в життєвих ситуаціях діяти за обставинами: коли вигідно - сказати правду і зробити все за правилами, коли не вигідно - промовчати або збрехати і зробити щось не так, як потрібно, а так, як хочеться. Вираженої агресивної поведінки не діагностовано, тобто в даній вибірці немає підлітків, які виявляють вербальну та фізичну агресію, спрямовану на оточуючих, яка може трансформуватися в хуліганські дії, правопорушення щодо інших осіб або чужого майна.

У 38 (73,1%) підлітків відсутні ознаки суїцидальної (аутоагресивної) поведінки, у 14 (26,9%) підлітків діагностовано ситуативну схильність до суїцидальної поведінки, тобто ситуативну схильність до самоушкоджувальної (аутоагресивної) поведінки. Вона проявляється в думках про несправедливість оточуючих людей і прагненні припинити вплив тривожної ситуації уникненням. Ці респонденти погано контролюють свої емоції і, як наслідок, поведінку. Легко збуджуються, коли відчувають, що не можуть, та й не хочуть справлятися з життєвими труднощами, не завжди здатні реально оцінити можливий ризик і наслідки свого вчинку. Виражений ступінь суїцидальної поведінки в даній вибірці не діагностовано.

Результати діагностики, які були отримані за опитувальником «Група ризику наркозалежності» (Б.І. Хасан, Ю.А. Тюменева), дозволяють зробити наступні висновки.

За шкалою «Поведінка в ситуації ризику» у 11 (21,2%) підлітків діагностовано низький рівень наркозалежності, у 35 (67,3%) – середній рівень, у 6 (11,5%) підлітків – високий рівень наркозалежності. За шкалою «Інтерес до наркотиків» у 40 (76,9%) підлітків діагностовано низький рівень наркозалежності, у 10 (19,2%) – середній рівень, у 2 (3,9%) підлітків – високий рівень

наркозалежності. За шкалою «Соціальні установки» у 12 (23,1%) підлітків діагностовано низький рівень наркозалежності, у 26 (50%) – середній рівень, у 14 (26,9%) підлітків – високий рівень наркозалежності.

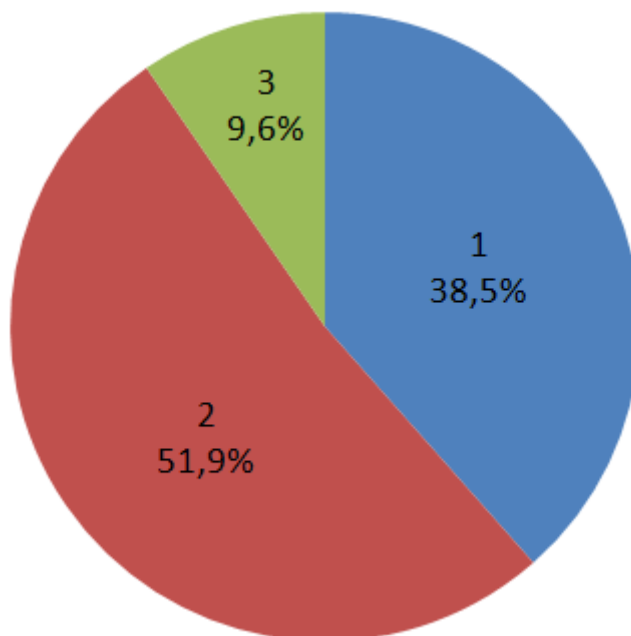


Рисунок 6 – Результати діагностики рівня схильності до наркозалежності у підлітків (Б.І. Хасан, Ю.А. Тюменєва)

При обробці отриманих даних було встановлено, що низький рівень схильності до наркозалежності діагностовано у 20 (38,5%) підлітків, середній рівень – у 27 (51,9%) підлітків, високий рівень – у 5 (9,6%) підлітків (рисунок 6).

Аналіз результатів діагностики показав, що кількість підлітків, які «не ризикують», є найбільшою. Для підлітків, які потрапили до групи «не ризикуючих», характерна адекватна поведінка в ситуації ризику (проби), коли проба здійснюється в силу природної цікавості. У даному випадку, пробуючи наркотик, підліток пробує саме речовину (а не ситуацію, або нову роль тощо), він відчуває її вплив на організм, відчуває запахи або смак. Як правило, в такому випадку нічого привабливого у вживанні подібного роду препаратів він не знаходить і приймає рішення про непотрібність такого досвіду.

Решта підлітків знаходяться в групах різного ступеня ризику наркозалежності. Тривожним фактом є кількість підлітків, які увійшли до груп «тих, хто спробував» і «адиктивна поведінка». Більша частина обстежених належать до першої групи ризику «потенційно готових до проби». Тобто соціальні установки цих підлітків, їх поведінка в ситуації ризику, а також наявність інтересу до наркотиків сприяють початку вживання психоактивних речовин.

Проведене дослідження показало, що наявність низьких або високих показників хоча б за однією зі шкал «інтерес до наркотиків», «поведінка в ситуації ризику», «соціальні установки» робить підлітка «потенційно готовим» до здійснення проби.

### **2.3 Система занять, спрямованих на профілактику залежної поведінки**

Для здійснення профілактичної роботи із підлітками, які мають схильність до адиктивної поведінки, було розроблено відповідну систему занять. Особлива роль у веденні комплексної профілактичної роботи, що стосується особистості підлітка, належить його сімейному оточенню, умовам навчання та вихованню в освітній організації.

Роль і значення сім'ї у житті підлітка не можна переоцінити. Саме сім'я є основою формування найбільш значущих соціальних функцій. Це те головне, без чого не можна уявити людську особистість у суспільстві. У разі існування різноманітних соціальних класів та форм залежності від суспільства сім'я грає вирішальну роль. Виходячи з цього прийнято рішення залучити до реалізації занять батьків підлітків.

Мета занять – формування умов профілактики залежностей у підлітків.

Завдання занять:

1. Підвищити рівень поінформованості старших підлітків про негативний вплив адикцій.

2. Сприяти формуванню у старших підлітків особистісних якостей, які забезпечують домінування цінностей здорового життя, дієвої установки відмовитися від залежного поведінки.

3. Оптимізувати спілкування підлітків та батьків. Заняття побудовані на таких принципах:

- Принцип комплексності, системності та послідовності.
- Принцип єдності діагностики та корекції.
- Діяльнісний принцип.
- Принцип обліку вікових та індивідуально-психологічних особливостей кожного старшого підлітка у процесі профілактичної роботи.

При розробці системи занять були використані психолого-педагогічні програми профілактики девіантної поведінки та вживання психоактивних речовин таких авторів, як В.В. Барцалкіна [6], П.В. Єпізіна [18], Ю.П. Реутова [39].

Розроблена система занять розрахована на 6 тижнів (2 заняття на тиждень приблизно по 45-60 хвилин, на останньому тижні 1 заняття).

Очікувані результати проведення занять:

1. Підвищення рівня поінформованості підлітків про негативний вплив адикцій.

2. Формування у підлітків особистісних якостей, які забезпечують домінування цінностей здорового життя, дієвої установки відмовитися від залежного поведінки.

3. Оптимізація спілкування підлітків та батьків.

Етапи реалізації системи занять:

- організаційний (складання плану занять, підготовка необхідних матеріалів, інформування батьків та підлітків);
- основний (проведення занять);
- заключний (підбиття підсумків роботи, оцінка ефективності).

На підставі теоретичного аналізу проблеми адиктивної поведінки, а також результатів виявлення у підлітків різного роду залежностей, було розроблено комплекс занять з елементами тренінгу. Цей комплекс занять передбачається

розбити на три етапи: організаційний, основний та заключний.

Методи роботи: рольові ігри, психологічні вправи, міні-лекції, групові дискусії, арттерапевтичні вправи (групові малюнки), ігри-випробування.

Заняття ґрунтуються на принципі взаємодії підлітків і батьків, на якостях значущих та прийнятих (перенесених у внутрішній план) предметів, саме за ними йде і визначення, і усвідомлення світу. Підліток на заняттях не лише аналізує дані, бачить чи чує, він також може судити, оцінювати та розуміти інших.

Саме через суб'єктність та індивідуальність особистості підліток може розпочати процес адекватного розуміння реальності. Необхідні цілісний інтелект, цілісна сфера діяльності, яка дозволить бачити світ і себе «ззовні». Взаємовідносини, що складаються між підлітками та батьками на заняттях, сприяють розвитку ідентичності, яка є набором підходів і реакцій людини, які вона виробила у процесі життя. Ідентичність у цьому значенні сприймається як чинник благополуччя та психічного здоров'я підлітка.

Заняття вибудовуються за єдиною схемою, наведеною рисунку 8.

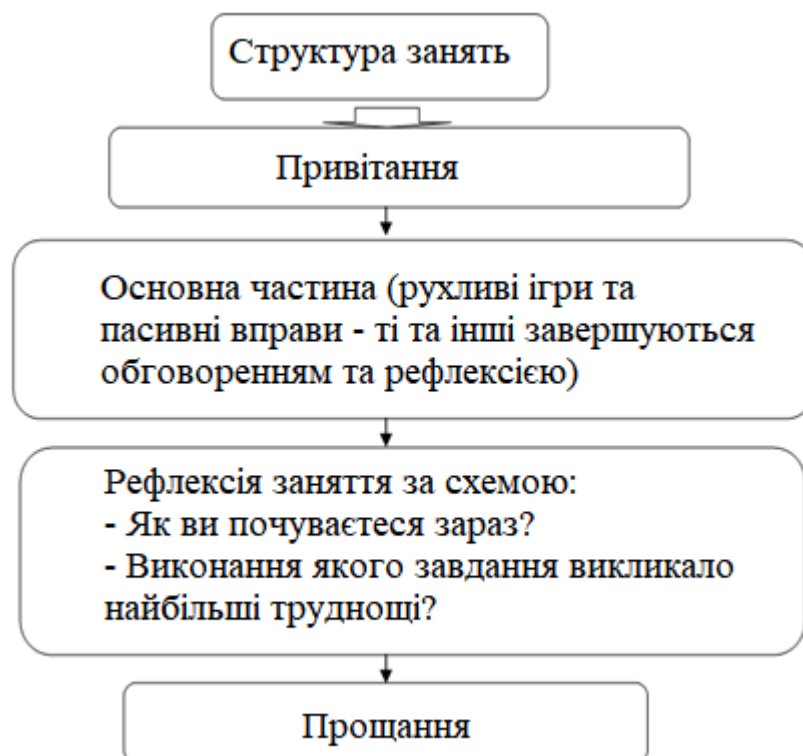


Рисунок 8 – Структура занять

До основного змісту заняття входять розроблені вправи, прийоми мозкового штурму, рольові ігри, психодрама. Вправи, які використовуються на заняттях, спрямовані на створення оптимального рівня емоційного спілкування між підлітками та батьками; включення підлітків та батьків у процес самовдосконалення; поліпшення взаємовідносин між підлітками та батьками.

Заняття 1. Мета: формування сприятливої психологічної атмосфери в групі підлітків для реалізації програми.

Матеріали та обладнання: блокнот, ручки, стільці, фломастери, аркуші формату А4.

«Привітання». Психолог вітає учасників.

Вправа «Знайомство». Ведучий представляє та опитує учасників програми. З'ясовує імена та коротку інформацію про них. Далі пропонується написати про себе невелику розповідь.

Пояснення правил проведення занять. Ведучий розповідає про те, як будуть проходити заняття, що потрібно приносити з собою, які цілі переслідує програма.

Вправа «Компліменти». Ведучий пропонує всім учасникам сісти в коло і взяти кожному аркуш формату А4 і фломастери. Учасникам пропонується написати на аркуші, що належить підлітку, негативну рису характеру, після чого аркуш повинен бути переданий іншому учаснику за годинниковою стрілкою. Завдання учасників – написати на аркуші сусіда «зате ти ...» і далі якусь позитивну рису про цю людину. В кінці вправи кожному учаснику повертається його аркуш. Можна попросити учасників зачитати те, що вийшло, вголос.

Рефлексія. Обговорення результатів заняття з підлітками.

Прощання. Психолог прощається і призначає дату наступної зустрічі.

Заняття 2. Мета: розвиток позитивного ставлення підлітків до себе.

Матеріали та обладнання: аркуші формату А4, кольорові олівці, акварельні фарби, непроливайки, пензлики для малювання, фломастери.

«Привітання». Психолог вітає учасників.

Завдання «Намалюй себе». Ведучий просить усіх учасників програми взяти альбомні аркуші та кольорові олівці і намалювати себе таким, яким школяр себе

бачить. Учаснику не обов'язково малювати людину, він може зобразити якусь яскраву асоціацію з собою, якщо йому так простіше.

Розповідь учасників за малюнком про себе. Ведучий просить пояснити, чому учасник програми зобразив себе саме так, бажано детально і емоційно.

Обговорення: «Ви задоволені отриманим результатом? Які почуття і емоції ви зараз відчуваєте? Чи хотіли б ви, щоб до кінця нашої програми малюнок змінився?». Обговорення 5-10 хвилин.

Рефлексія. Обговорення результатів заняття з підлітками.

Прощання. Психолог повідомляє про дату наступної зустрічі старшокласникам.

Заняття 3. Мета: формування у підлітків уявлення про психологічний механізм формування залежностей.

Матеріали та обладнання: блокнот, ручка.

«Привітання». Психолог вітає учасників.

Лекція «Залежності та їх природа». Ведучий на основі медичної та психологічної літератури проводить коротку розповідь про типи залежностей та причини їх виникнення. Старші підлітки після проведеної лекції можуть задати будь-які питання, що їх цікавлять. Далі ведучий пропонує пройти спеціальний тест, що складається з 10 питань, де потрібно вибрати один із запропонованих варіантів відповіді.

Обговорення: «Чи дізналися ви щось нове на сьогоднішньому занятті? Чи будете ви надалі використовувати цю інформацію для просвіти близьких вам людей? Про що б хотіли поговорити ще на цю тему?». На обговорення 10-15 хвилин.

Рефлексія. Обговорення результатів заняття з підлітками.

Прощання. Психолог повідомляє про дату наступної зустрічі старшокласникам.

Заняття 4. Мета: розвиток уявлень підлітків про залежність як відсутність особистісної свободи.

Матеріали та обладнання: блокнот, ручка.

«Привітання». Психолог вітає учасників.

Рольова гра «Свобода від залежності». Ведучий пропонує школярам розбитися на пари. Один з учасників пари є особистістю, другий – зображує залежність. Завданням другого учасника є придумати таку манеру поведінки, яка буде дратувати «особистість», заважати їй реалізовувати свої плани, ідеї та мрії.

Обговорення: «Що ви відчували, коли були залежністю? А особистістю? Чи вдавалося залежності руйнувати плани на майбутнє у особистості? Як би можна було з нею впоратися?». На обговорення 10-15 хвилин.

Рефлексія. Обговорення результатів заняття з підлітками.

Прощання. Психолог повідомляє про дату наступної зустрічі старшокласникам.

Заняття 5. Мета: розвиток у підлітків теоретичних знань про наслідки вживання ПАР.

Матеріали та обладнання: блокнот, ручка.

«Привітання». Психолог вітає учасників.

Лекція «Наслідки вживання ПАР». Ведучий на основі медичної та психологічної літератури проводить коротку розповідь про те, що станеться з людиною, якщо вона вживатиме ПАР [22; 34]. Старші підлітки після проведеної лекції можуть задати будь-які питання, що їх цікавлять. Далі ведучий пропонує пройти спеціальний тест, що складається з 10 питань, де потрібно вибрати один із запропонованих варіантів відповіді.

Обговорення: «Чи дізналися ви щось нове на сьогоднішньому занятті? Чи будете ви надалі використовувати цю інформацію для просвіти близьких вам людей?». На обговорення 10-15 хвилин.

Рефлексія. Обговорення результатів заняття з підлітками.

Прощання. Психолог повідомляє старшокласникам про дату наступної зустрічі.

Заняття 6. Мета: розвиток у підлітків уявлення про те, яким буде їхнє майбутнє, якщо вони відмовляться від будь-яких залежностей.

Матеріали та обладнання: блокнот, ручка, дошка, крейда, ганчірка.

«Привітання». Психолог вітає учасників.

Вправа «Візуалізація позитивного майбутнього без залежностей». Ведучий дає учасникам завдання – написати два твори. Перший твір повинен описувати передбачуване майбутнє школярів у тому випадку, якщо вони будуть залежати від ПАР, комп'ютерних ігор або інших шкідливих факторів. Майбутнє має бути описане детально, з включенням різних деталей.

Також в кінці твору потрібно написати 10 причин, чому таке майбутнє є небажаним для людини. Другий твір – описує передбачуване майбутнє без будь-яких залежностей. Також в кінці потрібно написати 10 причин, чому таке майбутнє є позитивним для кожної людини.

Наприкінці заняття підлітки діляться своїми емоціями з приводу написаного, обговорюють свої твори і пишуть на дошці приклади причин, які вони вказали в обох творах.

Обговорення: «З якими труднощами ви зіткнулися під час написання творів? Чи багато причин у вас збіглося одна з одною? Який результат твору вам більше подобається?». На обговорення 10-15 хвилин.

Рефлексія. Обговорення результатів заняття з підлітками.

Прощання. Психолог повідомляє про дату наступної зустрічі старшокласникам.

Заняття 7. Мета: формування вміння підлітків правильно оцінювати свої та чужі дії, усвідомлювати та адекватно висловлювати свої думки та почуття.

Матеріали та обладнання: блокнот, ручка, стілець.

«Привітання». Психолог вітає учасників.

Рольова гра «Моя сім'я». Ведучий просить учасників розділитися по троє. Кожен з трійки представляє одного члена сім'ї – підлітка, матір і батька. Моделюється ситуація, що батьки дізнаються про наркотичну залежність своєї дитини. Кожен учасник повинен продумати власну реакцію відповідно до ролі і показати її іншим.

Гра повинна здійснюватися у вигляді діалогів. В кінці гри проводиться обговорення: хто найкраще відбив ситуацію, які емоції відчував кожен учасник відповідно до своєї ролі і насправді.

Обговорення: «Які почуття і емоції ви переживали, перебуваючи на місці батька? Матері? Дочки або сина, що страждає залежністю? Які поради могли б дати родині з такою проблемою?». На обговорення 5-10 хвилин.

Рефлексія. Обговорення результатів заняття з підлітками.

Прощання. Психолог повідомляє про дату наступної зустрічі старшокласникам.

Заняття 8. Мета: формування у підлітків здатності розділяти реальний і віртуальний світи.

Матеріали та обладнання: блокнот, ручка.

«Привітання». Психолог вітає учасників.

Рольова гра «Два світи». Ведучий просить групу розділитися на дві частини. Одна частина представляє собою реальний світ, друга – віртуальний. Ведучий моделює ситуації: «Загубилася собака», «Болить спина», «Потрібно терміново знайти гроші», «Готуємося до контрольної з алгебри». Кожна група повинна сконструювати свої дії для вирішення проблеми відповідно до типу світу – реального чи віртуального.

Обговорення: «У якому світі жити простіше? У якому правильніше? Чи вирішують дії, які доступні у віртуальному світі, реальні проблеми людини?». На обговорення 5-10 хвилин.

Рефлексія. Обговорення результатів заняття з підлітками.

Прощання. Психолог повідомляє про дату наступної зустрічі старшокласникам.

Заняття 9. Мета: розвиток реальних уявлень старших підлітків про смерть як кінець існування.

Матеріали та обладнання: блокнот, ручки, аркуші формату А4.

«Привітання». Психолог вітає учасників.

Бесіда «Смерть – завершальний етап життя людини». Ведучий ініціює бесіду зі старшими підлітками про смерть, запитує їхню думку про те, що таке смерть, розповідає, що в ряді випадків люди просто не розуміють, що смерть – це не романтика, не позбавлення від проблем, а кінець людського існування, що повернутися назад неможливо. Відбувається обговорення даного питання з опорою на знання школярів праць різних філософів і письменників, які писали про смерть.

Обговорення: «Чи важко вам говорити про смерть? Чи часто ви розмовляєте про смерть зі своїми друзями? З родиною?». Обговорення 5-7 хвилин.

Написання есе «Моя сім'я і друзі після моєї смерті». Ведучий просить учасників програми написати про те, що таке смерть, і що будуть відчувати близькі, батьки і друзі в разі їх смерті.

Обговорення: «Чи вдалося вам виконати завдання? З якими труднощами ви зіткнулися? Яка ваша особиста думка з даної теми?». На обговорення 10-15 хвилин.

Рефлексія. Обговорення результатів заняття з підлітками.

Прощання. Психолог повідомляє про дату наступної зустрічі старшокласникам.

Заняття 10. Мета: розвиток моделі конструктивної комунікації підлітків.

Матеріали та обладнання: блокнот, ручка, стільці.

«Привітання». Психолог вітає учасників.

Психологічна гра «Дзеркало». Група ділиться на пари, учасники сідають на стільці навпроти один одного. Один з учасників починає щось розповідати, завдання іншого – повністю повторювати його міміку та жести. Потім учасники міняються місцями.

Обговорення: «Які почуття та емоції ви переживали, коли за вами повторювало дзеркало? З якими труднощами стикалися ви в ролі дзеркала? Чи легко було розуміти один одного невербально, використовуючи тільки міміку і жести?». На обговорення 5-10 хвилин. Наприкінці заняття відбувається обговорення результатів гри, учасники діляться своїми враженнями.

Рефлексія. Обговорення результатів заняття з підлітками.

Прощання. Психолог повідомляє про дату наступної зустрічі старшокласникам.

Заняття 11. Мета: підведення підсумків програми.

Матеріали та обладнання: блокнот, ручка.

«Привітання». Психолог вітає учасників.

Дискусія за результатами програми. Ведучий разом з групою обговорює результати програми, задає питання школярам, які висловлюють свою думку та емоції.

Обговорення: «Яка інформація, яку ви отримали під час занять, була для вас корисною? Які моменти, ігри вам запам'яталися найбільше? Які особистісні зміни ви відчули, пройшовши цей шлях? Які почуття та емоції ви переживаєте, перебуваючи на нашому останньому занятті за цією програмою?». На обговорення 25-30 хвилин.

Підсумкова рефлексія. Обговорення результатів програми з підлітками.

Прощання. Психолог прощається з учасниками програми та висловлює свої побажання підліткам.

Класична модель запропонованих занять здійснює психотерапевтичну функцію, будучи ритуалом, що надає позитивний вплив через свою повторюваність, допомагаючи включитися в обстановку «тут і тепер» і зняття емоційного напруження.

## **Висновки до розділу 2**

1. На підставі отриманих даних діагностики було виділено групу підлітків, до якої увійшли старшокласники зі схильністю до залежної поведінки.

2. Таким чином, існує необхідність розробки системи занять, спрямованої на профілактику залежної поведінки підлітків. Специфіка «напружених» місць або ризиків виникнення адиктивної поведінки у підлітків в умовах системи освіти визначають, з одного боку, зміст профілактичної роботи, з іншого – її

ефективність. Тому було представлено систему занять, яку можна реалізувати з підлітками, які увійшли до цієї групи.

3. У зміст занять входять розроблені вправи, прийоми мозкового штурму, рольові ігри, психодрама. Вправи, що використовуються на заняттях, спрямовані на підвищення рівня поінформованості підлітків про негативний вплив адикцій; формуванню у підлітків особистісних якостей, що забезпечують домінування цінностей здорового способу життя, дієвої настанови на відмову від залежної поведінки; оптимізацію спілкування підлітків та батьків.

## ВИСНОВКИ

Проаналізувавши психолого-педагогічну літературу на тему дослідження, можна сказати, що залежна поведінка розглядається як поведінка, пов'язана з психологічною чи фізичною залежністю від вживання будь-якої речовини або від специфічної активності, з метою зміни психічного стану. Існує кілька класифікацій залежної поведінки: в наркології залежності прийнято розглядати як психологічні та фізичні, з погляду ставлення соціуму до залежної поведінки виділяють соціально схвалювану та соціально несхвалену поведінку, Ц.П. Короленко та Н.В. Дмитрієва залежності ділять на хімічні та нехімічні, В.В. Барцалкіна виділяє усвідомлену та неусвідомлену залежності.

Узагальнюючи теоретичні джерела, можна стверджувати, що причини раннього розвитку залежної поведінки у підлітків різні: спадкова схильність, акцентуації характеру та психопатії, психосоціальні фактори, негативний вплив однолітків, фізіологічні та психологічні особливості, властиві молодим людям, потреба у нових відчуттях. Наслідками залежностей підлітків є: настання психопатологічних розладів, порушення інтелекту та психіки, проблеми в навчанні, потрапляння у несприятливе соціальне середовище, виникнення адиктивної поведінки, порушення діяльності всіх органів та систем, розвиток різних захворювань.

Таким чином, було організовано експериментальне дослідження, спрямоване на вивчення залежної поведінки у підлітків, у результаті якого виявлено 5 осіб з високою схильністю до залежностей. При подальшому вивченні результатів діагностики було також виявлено: 3 підлітка з ситуативною схильністю до залежної поведінки, також у 1 підлітка є ситуативна схильність до делінквентної поведінки, тобто він може проявляти антисоціальну поведінку, у 2 школярів - ситуативна схильність до агресивної поведінки, а високий рівень

схильності до наркозалежності діагностовано у 5 підлітків.

Варто також відзначити значну кількість школярів із середнім рівнем схильності до залежної поведінки. Вони можуть відкрито проявляти як позитивні, так і негативні риси своєї особистості. Такі підлітки не довіряють оточуючим, почуваються неспокійно та незадоволені своїм становищем у житті, протестують проти суспільства, не сприймають серйозно морально-етичні цінності та ідеали, прагнуть жити, орієнтуючись тільки на власні бажання.

Діагностика схильності до залежної поведінки підлітків виявила необхідність здійснення профілактичної роботи, тому було розроблено спеціальну систему занять. Особлива роль у веденні комплексної профілактичної роботи, що стосується особистості підлітка, належить його сімейному оточенню, умовам навчання та вихованню в освітній організації. Виходячи з цього було прийнято рішення щодо можливості залучення до реалізації занять батьків підлітків.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Абсалямова Л. М. Психологічні механізми адиктивних порушень харчової поведінки. *Науковий вісник Херсонського державного університету*. Серія «Психологічні науки». 2017. Вип. 1. Т. 1. С. 1–13.
2. Андрійчук І. Феномен самоствавлення у структурі особистості підлітка. *Проблеми гуманітарних наук*. Серія «Психологія». Випуск 35. 2015. С. 4-15.
3. Асєєва Ю.О. Виявлення особистісних характеристик кіберадиктів у підлітковому віці. *Проблеми сучасної психології*. 2020. № 2. С. 11–29.
4. Балинець К.С., Грейліх О.О. Особливості самооцінки у підлітковому віці. *Редакційна колегія*. 2020. № 6. С. 5-11.
5. Березяк К., Дрогобицька І. Адикція як психологічне явище сучасного суспільства та фактори її поширення. Гуманітарні аспекти формування особистості: матеріали VII Всеукраїнської наукової Інтернет-конференції, 29 травня 2019 р. Львів: ЛДУ БЖД, 2019. С. 26–43.
6. Бончук Н. В. Схильність до адиктивної поведінки у підлітків залежно від особливостей системи ціннісних орієнтацій. *Молодий вчений*. 2016. №7(34). С. 362-368.
7. Бордюженко Т. А. Адиктивна поведінка підлітків як педагогічна проблема. *Сучасні інформаційні технології та інноваційні методики навчання в підготовці фахівців: методологія, теорія, досвід, проблеми*. Київ-Вінниця: ТОВ фірма «Планер», 2013. Вип. 36. С.12-17.
8. Бочаріна Н.О., Костюк О.Г. Особливості прояву адитивної поведінки підлітків у юнацькому віці. *Психологічні науки*. 2017. №5. С. 196-199.
9. Будзак Л. Проблема залежності студентської молоді від соціальних мереж: сучасний стан та шляхи вирішення. *Освіта і наука*. 2021. № 1. С. 1–3.
10. Вінс В.А., Тороп О.С. Вплив сім'ї на формування девіантної поведінки в підлітків. *Габітус*. 2023. Вип. 54. С. 69-71.

11. Волошина Н.В. Чинники девіантної поведінки неповнолітніх в Україні. Дитинство без насилля: суспільство, школа і сім'я на захисті прав дітей: збірник матеріалів Міжнародної науково-практичної конференції. Тернопіль: Стереарт, 2014. С. 282–284.
12. Вольнова Л. М. Профілактика девіантної поведінки підлітків. Київ: 2016. 193 с.
13. Гаврищак Л. Психологія залежної поведінки: методичні рекомендації до семінарських занять. Дрогобич, 2018. 66 с.
14. Головська І.Г., Авадані В.А. Схильність до суїцидальної та девіантної поведінки підлітків під час воєнних дій. Габітус. 2023. Вип. 53. С.110-114.
15. Дідик Н. М. Соціально-педагогічна профілактика ігрової залежності Молодий вчений. 2015, № 2 (17) лютий. С. 226-229.
16. Железнякова Ю. В. Основні характеристики адиктивної поведінки. Теорія і практика сучасної психології. 2016. № 2. С. 4–8.
17. Журавель Т., Іванюк І., Лехолетова М., Лютий В., Лях Т., Пашко Н., Соловійова В., Сорокіна О., Спіріна Т., Суліцький В., Удовенко Ю., Чепенко О., Чуйко О., Швед О., Янковець В. Профілактика деструктивної поведінки підлітків: Вид. ФОП Буря О.Д. Київ, 2022. 144 с.
18. Зубіашвілі І.К. Особливості девіантної поведінки підлітків. Психологічні реалії становлення особистості підлітка: сучасність та перспективи: матеріали круглого столу. Житомир: Вид-во ЖДУ ім. І. Франка, 2019. 95 с. С. 25-30.
19. Іванчук А., Шимкова І., Глуханюк В. Інтерес майбутніх учителів до поведінкових чинників ризику ніотинової адикції. Збірник наукових праць Уманського державного педагогічного університету. 2024. Вип. 1. С. 110– 118.
20. Ковальова О.М. Деякі психологічні особливості адитивної поведінки неповнолітніх. *Правова система: теорія і практика*. 2016. Вип. № 2. С. 55- 59.
21. Козира П. В., Багрій В. В. Ігрова залежність: визначення, класифікація та діагностика. Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ (серія психологічна). 2023. № 1. С. 54–61.

22. 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

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

24. Кошова І. В., Кресан О. Д. Психологія девіантної поведінки: Навчально-методичний посібник. Ніжин: Видавництво НДУ ім. М. Гоголя, 2021. 226 с.

25. Крамченкова В. О. Особливості поведінки старшокласників-курців в емоційно напружених ситуаціях. Науковий вісник Миколаївського національного університету імені В. О. Сухомлинського. Серія «Психологічні науки». 2014. Вип. 2.12. С. 106–112.

26. Леонова Л.Г. Питання профілактики адиктивної поведінки у підлітковому віці. Навчально-методичний посібник. Київ, 2012. 381 с.

27. Литвинчук Л. Соціальні патології особистості як технологічні адиктивні тенденції сучасного соціокультурного середовища. Збірник наукових праць, 2019. №2 (3). 158-169 с.

28. Лютий В. П. Профілактика соціально-прийнятих видів адиктивної поведінки підлітків та молоді. 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.

29. Маркова М. В. Сексуальна аддикція: аналіз феномена. Український вісник психоневрології. 2013. № 21. Вип. 3. С. 59-64.

30. Матейко Н.М. Адиктивність особистості у соціопсихічній та духовній парадигмі: порівняльний аналіз/ Науковий вісник Миколаївського державного університету ім. В.О.Сухомлинського: збірник наукових праць. Т.2.-вип.11(99). Миколаїв, 2013. С.198-201.

31. Мателега М. М., Азізов С. С. Психологічні особливості залежності як девіантної поведінки особистості. *Психологічні науки: проблеми і здобутки*. 2015. № 7. С. 146–160.

32. Мельничук, М., Рева. Психологічні особливості формування адиктивної поведінки підліткової та юнацької молоді. *Молодий вчений*. 2023, № 5. С. 70-72.

33. Мостова Т. Д. Психологія адиктивної поведінки: методичний посібник для здобувачів першого (бакалаврського) рівня вищої освіти за спеціальністю 053 «Психологія». Одеса: Астропринт. 2022. 67 с.

34. Неведомська Є. О., Кадун К. О. Наркоманія серед молоді та як її уникнути. *First independent scientific journal*. 2017. № 19. С. 10-14.

35. Підмога А. Вплив комплексної програми корекційно-оздоровчих заходів на соціальну поведінку, психічний та фізичний стан підлітків з адиктивною поведінкою. *Теорія і методика фізичного виховання і спорту*. 2011. №2. С. 76–80.

36. Пушкар В. А. Психологія адиктивної поведінки: методичні рекомендації до 78 курсу «Психологія адиктивної поведінки» для студентів IV курсу спеціальності «Психологія». Чернігів: Чернігівський національний педагогічний університет імені Т. Г. Шевченка, 2010. 84 с.

37. Ратинська О. М. Соціальна профілактика адиктивної поведінки підлітків. *Науковий вісник Ужгородського університету*. Серія «Педагогіка. Соціальна робота». 2016. № 1(38). С. 233–237.

38. Рощина І. О. Наркоманія: стан і проблеми боротьби з нею (сучасна парадигма). *Вісник кримінального судочинства*. 2015. № 2. С. 175–180.

39. Свідовська В. Адиктивна поведінка підлітків як проблема наукового дослідження. *Вісник Львівського університету*. Серія «Психологічні науки». 2020. Вип. 6. С. 108–114. 41.

40. Сідак Л. М. Адикція як форма руйнації духовного буття особистості. *Вісник Національного університету Юридична академія України імені Ярослава Мудрого*. Серія «Філософія, філософія права, політологія, соціологія». 2015. № 4. С. 46–55.

41. Сорокіна О.А. Психологія залежності. Навчальний посібник. Кам'янець Подільський: ПП Буйницький, 2014. 180 с.

42. Сушик Н. С. Формування здоров'язбережувальної компетентності особистості у реалізації технологій соціального виховання дітей підліткового та юнацького віку. *Інноваційна педагогіка*. Т. 1. Вип. 32. 2021. С. 180–183.

43. Шинкаренко І. О., Міна Р., Лукомська А. А. Адиктивна (залежна) поведінка, що проявляється у формі комп'ютерної залежності молоді. *Науковий вісник Дніпропетровського державного університету внутрішніх справ*. 2021. № 2. С. 560–566.

44. Hoffmann, C. Body Modification: The Psychology of a Modern Addictive Behavior. *Journal of Behavioral Addictions*. 2017. 6(1). P.1-15.

45. Robbins T.W., Clark L. Behavioural addiction. *Curr Opin Neurobiol*. 2015. Vol. 30. P. 66–72. 53.

46. Wittek C. T., Finseras T. R. Prevalence and predictors of video game addiction: A study based on a national representative sample of gamers. *International Journal of Mental Health and Addiction*. 2015. Vol. 14. № 5. Pp. 672–686.