

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**ФАКУЛЬТЕТ СОЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ ТА ПСИХОЛОГІЇ
КАФЕДРА СОЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ**

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

магістра

на тему: **«ПРОФІЛАКТИКА АЛКОЗАЛЕЖНОСТІ ПІДЛІТКІВ
ЗАСОБАМИ ТРЕНІНГОВОЇ РОБОТИ»**

Виконала: студентка 2 курсу
групи 8.2318-сп-1з
спеціальності 231 – соціальна робота:
соціальна педагогіка

Гончарова Вікторія Олегівна

Керівник: кандидат педагогічних наук,
доцент Пономаренко О.В.

Рецензент: _____

РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота: 76 с., 3 таблиці, 72 джерела.

Об'єкт дослідження - профілактика алкозалежності підлітків як напрям діяльності соціального педагога.

Предмет дослідження – тренінг, як ефективний засіб профілактики алкозалежності підлітків.

Мета дослідження – розробити та перевірити ефективність тренінгових занять як форми профілактики алкозалежності підлітків.

Методи дослідження:

– теоретичні методи: аналіз, синтез, узагальнення, порівняння, систематизація, теоретичний аналіз соціально-педагогічної літератури, аналіз практичного досвіду роботи соціальних педагогів, систематизація і узагальнення отриманої інформації;

– емпіричні методи: анкети, спостереження, методи математичної статистики призначені для діагностики ставлення та схильностей до вживання алкогольних напоїв та аналізу отриманих результатів.

Наукова новизна: розкрито особливості, мотиви первинного вживання алкогольних напоїв; розроблено тренінг з профілактики алкозалежності підлітків.

Практичне значення дослідження полягає в тому, що теоретичні висновки можуть бути використані при розробці лекційних курсів для студентів педагогічних вузів, виховних програм для вчителів, класних керівників, соціальних педагогів, а також при підготовці і перепідготовці фахівців систем основної і додаткової освіти.

АЛКОГОЛІЗМ, ПІДЛІТОК, АДДИКТИВНА ПОВЕДІНКА, ДЕВІАНТНА ПОВЕДІНКА, АЛКОГОЛЬНА ЗАЛЕЖНІСТЬ, ПСИХОПАТОЛОГІЧНІ РОЗЛАДИ, СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНА ДІЯЛЬНІСТЬ, ПРОФІЛАКТИКА, ТРЕНІНГ.

SUMMARY

Goncharova V.O. Alcohol Addiction Prevention of Adolescents Through Training Work.

The qualifying work consists of introduction, 2 parts, findings, list of literature (72 items, 21 of foreign origin). The qualifying work volume is 82 pages long, 71 of them – body text.

The qualifying work reveals theoretical findings that can be used in the development of lecture courses for students of pedagogical universities, educational programs for teachers, class leaders, social educators, as well as in the training and retraining of specialists in primary and secondary education.

The research object: prevention of adolescent alcohol dependence as a direction of social teacher's activity.

The research subject: training as an effective means of preventing adolescent alcohol addiction

The research purpose: to develop and test the effectiveness of training sessions as a form of adolescent substance abuse prevention.

The research tasks are:

- 1) to investigate the historical aspect and causes of adolescent alcoholism;
- 2) to analyze the features of alcohol dependence and the effect of alcohol on the body of a teenager;
- 3) characterize social and pedagogical activities with adolescents who are addicted to alcohol;
- 4) identify the main psychological and pedagogical conditions for the prevention of adolescent alcoholism;
- 5) to develop training on the prevention of adolescent substance abuse and prove its effectiveness.

The part 1 «Theoretical background of training research as a form of alcoholism prevention among teens» the following reasons for drinking alcohol by adolescents has been found: family disadvantage; positive advertising in the media;

leisure time; lack of knowledge about the effects of alcohol; escape from problems; psychological personality traits; self-affirmation; the desire to reach a certain circle of peers where alcohol consumption is commonplace; the conviction that it is «fashionable and cool»; to relax, get rid of the feeling of shyness; to have fun; for the sake of communication; because of the pressure of the environment; for solidarity with the company; for «anesthesia» from insult, grief, or physical pain.

The part 2 «Experimental work on the prevention of adolescent alcohol dependence», we diagnosed adolescent's attitudes and predispositions to drinking and the degree of alcoholization of adolescents using the developed questionnaires. The study also included preventative training work that was done with students, among whom there were more negative trends in alcohol use.

Theoretical background can be used in the development of lecture courses for students of pedagogical universities, educational programs for teachers, class leaders, social educators, as well as in the training and retraining of specialists in basic and additional education systems.

Key words: alcoholism, adolescent, additive behavior, deviant behavior, alcohol dependence, psychopathological disorders.

ЗМІСТ

Вступ.....	6
Розділ 1. Теоретичні засади дослідження тренінгу як форми профілактики алкоголізму серед підлітків.....	10
1.1. Історичний аспект виникнення алкоголізму серед підлітків.....	10
1.2. Особливості алкогольної залежності та вплив алкоголю на організм підлітка.....	24
1.3. Соціально-педагогічна діяльність з підлітками, що схильні до вживання алкоголю.....	39
Розділ 2. Експериментальна робота з профілактики алкозалежності підлітків	48
2.1. Соціально-педагогічна профілактика алкоголізму серед підлітків.....	48
2.2. Розробка тренінгу «Профілактика вживання алкогольних напоїв у підлітковому середовищі».....	55
2.3. Результати експериментальної роботи з профілактики алкозалежності підлітків.....	65
Висновки.....	73
Список використаних джерел.....	77

ВСТУП

Актуальність дослідження. Сьогодні рівень споживання алкоголю в Україні є одним із найвищих у світі. Як показують останні дослідження Всесвітньої організації здоров'я, Україна займає перше місце в світі по вживанню алкоголю серед дітей та молоді: 40% дітей у віці від 14 до 18 років вже залучені до систематичного вживання алкоголю.

Така сумна статистика свідчить про відсутність мотивованої спрямованості підлітків на формування та збереження свого здоров'я. Водночас це також наслідок відсутності в суспільстві пріоритету здорового способу життя.

Вживання алкоголю поширено в більшості країн протягом багатьох століть. Молодь починає вживати алкоголь у різному віці залежно від країни, хоча найчастіше це підлітковий період або період «ранньої дорослості», коли зростає період вживання ще й інших психоактивних речовин. Протягом багатьох років вживання алкоголю досліджувалися такими вченими різних країн як: А. Коровін, О. Балакірєв, О. Яременко, А. Капська, Н. Максимова, А. Маюров, Н. Анісімов, О. Пилипенко, С. Гарницький та багато ін.

Як порушення процесу соціалізації, алкоголізація розглядається такими відомими російськими вченими, як А. Александров, Г. Андрєєва, С. Беличева, Б. Битинас, А. Гонеев, І. Кін, В. Кондрашенко, Г. Кумарину, І. Невський, А. Сірих, Є. Скворцова.

Необхідно звернути увагу на той факт, що поява негативних звичок є тільки наслідками, а причини, як зауважують фахівці Н.Ю. Максимова,

С. Толстоухова, Л. Завацька та ін., пов'язані з труднощами саморегуляції (відчуття, самооцінка, відношення, турбота про себе) й адаптації. Медичні обстеження довели, що такі залежності не передаються генетично, передається лише схильність до них, яка формується під дією негативних чинників соціального середовища [24, 10].

На сьогоднішній день, на жаль, помолодшала вікова група дітей, які пробують вживати алкогольні напої. Проблема вживання підлітками спиртного стає рік від року все гострішою. Все більше неповнолітніх виявляються втягненими в ці звички з шкільної лави. Така шкідлива звичка як вживання алкоголю набуває масового поширення серед підлітків у наш час.

Негативний вплив спиртного на осіб молодого віку та необхідність розробки відповідних профілактичних і корекційних програм розглядається на державному рівні, що відображено в Законі «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо обмеження споживання і продажу пива та слабоалкогольних напоїв», Законі України «Про обмеження споживання і продажу пива та слабоалкогольних напоїв: основні положення, ключові новації і порядок застосування», Законі «Про обмеження вживання алкогольних напоїв у громадських місцях».

Необхідність дослідження зазначеної проблеми обумовлена даними соціологічних опитувань, які характеризуються такими показниками: не вживають міцних алкогольних напоїв менш як 55% молодих людей, вина-менш як 40%, слабоалкогольних напоїв - менш як 30%. Існує певна різниця щодо вживання алкоголю у гендерному аспекті: практично не вживають алкоголь менш як 23% молодих людей чоловічої статі, серед молоді жіночої статі таких було 36%.

За даними європейського опитування учнівської молоді «ESPAD» проведеного Українським інститутом соціологічних досліджень ім. Яременко, переважна більшість опитаних представників молодого покоління України має досвід знайомства з алкогольними напоями, причому активне вживання алкоголю збільшується в міру дорослішання підлітків і притаманне як хлопцям, так і дівчатам

Неконтрольоване зростання вживання алкогольних напоїв, обумовлене, перш за все, відсутністю системи пропагандистської діяльності з боку держави проти вживання спиртних напоїв, висуває на перший план проблему профілактики алкоголізму серед дітей. Подолати проблему алкоголізації

підлітків за допомогою заборонних, медичних і юридичних обмежень неможливо. Основні зусилля мають бути зосереджені на формуванні «внутрішніх» обмежувачів, тобто на вихованні особистої стійкості до алкогольної спокуси. Більшість людей сприймає проблему алкоголізму, передусім, як надмірне вживання алкогольних напоїв. Але як у громадській думці, так і в медицині немає чіткого визначення того, що саме вважати надмірним споживанням. Поряд із закликами певної частини медиків та деяких громадських організацій, що пропагують тверезість, до цілковитої відмови від алкоголю, пропагується корисність певних видів спиртних напоїв, незмінними залишаються традиції відзначення свят і важливих життєвих подій застіллям із спиртним. Поширена в суспільстві думка щодо того, що незначне вживання алкоголю не шкодить здоров'ю людини і що є різниця між дією міцних напоїв та слабоалкогольних, сприяє тому, що деякі з неміцних видів алкогольних напоїв батьки дозволяють дітям вживати вже у ранньому віці.

Таким чином, ставлення підлітків до вживання алкоголю формується в атмосфері поблажливості щодо побутового пияцтва. Ось чому важливо говорити як про небажане явище не тільки про алкоголізм, а навіть про так зване помірне вживання алкоголю молодими людьми. Це обумовлює необхідність застосування соціально-педагогічних підходів у профілактиці алкоголізму.

Об'єкт дослідження - профілактика алкозалежності підлітків як напрям діяльності соціального педагога.

Предмет дослідження – тренінг, як ефективний засіб профілактики алкозалежності підлітків.

Мета дослідження – розробити та перевірити ефективність тренінгових занять як форми профілактики алкозалежності підлітків.

Для досягнення поставленої мети необхідно виділити наступні **завдання**:

- 1) дослідити історичний аспект та причини виникнення алкоголізму серед підлітків;
- 2) проаналізувати особливості алкогольної залежності та вплив алкоголю

на організм підлітка;

3) охарактеризувати соціально-педагогічну діяльність з підлітками, що схильні до вживання алкоголю;

4) виявити основні психолого-педагогічні умови профілактики підліткового алкоголізму;

5) розробити тренінг з профілактики алкозалежності підлітків та довести його ефективність.

Гіпотеза дослідження: рівень схильності до алкогольної залежності серед підлітків зменшиться за умови включення в роботу соціального педагога тренінгових занять з профілактики алкоголізму.

Методи дослідження:

– теоретичні методи: аналіз, синтез, узагальнення, порівняння, систематизація, теоретичний аналіз соціально-педагогічної літератури, аналіз практичного досвіду роботи соціальних педагогів, систематизація і узагальнення отриманої інформації;

– емпіричні методи: анкети, спостереження, методи математичної статистики призначені для діагностики ставлення та схильностей до вживання алкогольних напоїв та аналізу отриманих результатів.

Наукова новизна: розкрито особливості, мотиви первинного вживання алкогольних напоїв; розроблено тренінг з профілактики алкозалежності підлітків.

Практичне значення дослідження полягає в тому, що теоретичні висновки можуть бути використані при розробці лекційних курсів для студентів педагогічних вузів, виховних програм для вчителів, класних керівників, соціальних педагогів, а також при підготовці і перепідготовці фахівців систем основної і додаткової освіти.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТРЕНІНГУ ЯК ФОРМИ ПРОФІЛАКТИКИ АЛКОГОЛІЗМУ СЕРЕД ПІДЛІТКІВ

1.1. Історичний аспект виникнення алкоголізму серед підлітків

Дитячий алкоголізм є однією серед соціально-педагогічних проблем. Ця проблема має глибокі культурні, політичні та соціально-економічні коріння, і для прийняття ефективних заходів для її подолання необхідно знати історію цієї проблеми.

Пияцтво має давню історію та традиції. Відомо, що люди вживали алкогольні напої з незапам'ятних часів. «Викрадач розуму» – так іменують алкоголь із давніх часів. Про оп'янюючі властивості спиртних напоїв люди дізналися не менше чим за 8000 років до нашої ери – із появою керамічного посуду, що дало можливість виготовлення алкогольних напоїв із меду, плодкових соків і винограду. Можливо, виноробство виникло ще до початку культурного землеробства. Достеменно відомо, що першу пляшку горілки виготовив арабський медик і хімік Разез у 860 році.

Уже в давнину люди усвідомлювали шкідливість зловживання вином. Так, у другому тисячолітті до н.е. в Китаї особи, захоплені під час пияцтва, карались на смерть. У стародавній Греції та Римі вживання виноградного вина було частиною багатьох культурних та релігійних традицій, але варто зауважити, що при цьому його розводили мінімум у 3 рази, а кожний римлянин, який заставав свою дружину сп'янілою, мав повне закріплене законом право скарати її на смерть. У Стародавній Греції пити не розведене водою вино (міцність його і так не перевищувала 10°) вважалось недостойним вільного громадянина. Правитель Спарти легендарний Лікурґ заборонив пити вино вищій знаті держави, але заохочував споювання рабів, щоб тримати їх у покорі.

Відомий лікар Гіпократ засуджував пияцтво і називав алкогольне

сп'яніння «добровільним божевіллям». Для захисту суспільства в Афінах п'яних на перший раз штрафували, а при повторенні подібного страчували. У Спарті, аби всі громадяни знали про шкоду вина, поїли ним рабів і у напівпритомному вигляді водили тих вулицями. Однак навіть такі заходи не врятували стародавні цивілізації від стрімкого поширення алкоголю. Так, згідно однієї з версій, чи не головною причиною падіння Римської імперії була повна алкогольна деградація правлячої верхівки.

Давньоримський історик Пліній Старший писав про те, що перси й мідяни були переможені греками під проводом Александра Македонського тому, що в них були розвинуті пияцтво та інші, пов'язані з ним пороки. Беручи до уваги негативний вплив вина на боєздатність війська, римський імператор Доміціан, з метою скорочення виробництва вина, наказав вирубати половину насаджень виноградної лози і заборонив садити її в майбутньому.

У деяких, насамперед мусульманських, країнах були запроваджені і релігійні заборони на вживання алкоголю.

Винний спирт вперше навчилися добувати арабські алхіміки у VI-VII сторіччях н.е., тут він отримав назву «аль кеголь», тобто одурманюючий. Італійський алхімік середньовіччя Валентинус пізніше також виділив винний спирт і назвав його «aqua vitae» – вода життя. З середніх віків починається розповсюдження міцних спиртних напоїв, а з XVIII сторіччя з'являється відповідна галузь харчової промисловості. На добування горілки йдуть пшениця, картопля, виноград, цукровий буряк та тростина, яблука, рис, кактуси, мед тобто усе, що має великий вміст крохмалю, дисахаридів, моносахаридів. Державна монополія на горілку, як важливе джерело доходів, а особливо сухі закони у США, Росії, скандинавських країнах лише сприяли розвитку самогонваріння.

На Русі вживання спиртних напоїв почалося з моменту створення Київської держави і було розвинене серед всіх верств населення: князів, бояр, духовенства, простого люду, але приготування та продаж спиртних напоїв знаходилися в руках князів і вищих станів.

Ні боязкі починання Іоанна Калити по попередженню народного пияцтва, ні потоплення кабатчиків в Волхові Василем III, ні жорсткі постанови Стоглавого Собору при Івана Грозного і заборони на торгівлю спиртним Бориса Годунова, ні знищення кабаков Катериною II, ні виникнення товариств тверезості і антиалкогольного руху не привели ні до зникнення спиртних напоїв, ні до зникнення самої проблеми алкоголізації населення.

Цьому сприяла низка причин. По-перше, пияцтво як соціальне явище відволікають народ від існуючих у суспільстві проблем. По-друге, торгівля спиртним приносила і приносить відчутну прибуток державі. Виробництво алкоголю завжди було і залишається однією з провідних галузей промисловості та експорту будь-якої країни.

По мірі розвитку людського суспільства, збільшення контактів між людьми та народами зростало і розповсюджувалось вживання спиртних напоїв, викликаючи негативні соціальні наслідки. За останні сторіччя споживання алкоголю у світі помітно зросло. З ускладненням соціальної структури суспільства пияцтво стає все більш індивідуальним, зростає і кількість випадків зловживання алкогольними напоями.

Виробництво і споживання алкоголю в нашій країні постійно зростає. Так, за підрахунками статистиків, в 1980 р. порівняно з 1950 р. вона зросла на 10,4 рази. І це без урахування «домашніх вин», самогону та інших спиртвмісних рідин, споживання яких, на думку соціологів, становить 100% до алкоголю, здійсненому державою. Згідно з даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, споживання алкоголю понад 8 літрів на душу населення в рік веде до зміни генофонду нації, так як дітей з психічними та фізичними відхиленнями від норми при такому положенні народжується більше, ніж здорових. Особливо тривожним фактором є раннє залучення і швидке звикання до спиртного дітей і підлітків.

Існує декілька визначень алкоголізму. З медичної точки зору алкоголізм – це хронічне захворювання, що характеризується нездоланим потягом до спиртних напоїв. З соціальних позицій алкоголізм – форма девіантної

поведінки, що характеризується патологічною тягою до спиртного і подальшого соціального деградацією особистості.

Початкова стадія розвитку алкоголізму, що відрізняється особливим хворобливим станом людини, яка розвивається в результаті непомірного і систематичного вживання спиртних напоїв, називається пияцтвом.

Особливість пияцтва й алкоголізму як форм поведінки, що відхиляється полягає в тому, що ці явища зумовлюють взаємопов'язані з ними інші соціальні відхилення: злочинність, правопорушення, соціальний паразитизм, аморальну поведінку, самогубства [17, 227-228].

Здоров'я молодії нації в наш час розглядається як показник цивілізованості держави, що відбиває соціально-економічне становище суспільства. Здоров'я саме дітей і молоді особливо важливе, тому що за оцінками фахівців близько 75% хвороб у дорослих є наслідком умов життя у дитячі та підліткові роки.

Фактично алкоголь увійшов у наше життя, ставши елементом соціальних ритуалів, обов'язковою умовою офіційних церемоній, свят, деяких способів проведення часу, вирішення особистих проблем.

Для України проблема поширення шкідливих звичок у молодіжному середовищі є особливо актуальною ще й тому, що вона посилена соціально-економічного та соціоекологічного походження, що спостерігаються протягом останніх 10-15 років, внаслідок чого суттєво погіршилися показники здоров'я населення, зокрема захворюваності, інвалідизації та смертності [26, 32].

В історії товариства боротьби з алкоголізмом можна виявити два напрями. По-перше, обмеження доступності спиртних напоїв, скорочення їх продажу і виробництва, підвищення цін, посилення каральних заходів за порушення заборон і обмежень. По-друге, зусилля, спрямовані на зменшення потреби в алкоголі, поліпшення соціальних і економічних умов життя, зростання загальної культури і духовності, спокійна, зважена інформація про шкоду алкоголю, формування у населення безалкогольних стереотипів поведінки.

Найрішучішим підходом до боротьби з алкоголізмом вважають введення «сухого закону» – повної або часткової державної заборони на виробництво і торгівлю спиртним [1, 45].

Що стосується саме вживання алкоголю підлітками, то А. Коровін детально вивчав характер підліткової алкоголізації: що вони п'ють, частоту сп'яніння, відношення їх до спиртних напоїв і ін. Спираючись на переконливий статистичний матеріал, він ще раз підтвердив, що першими «алкогольними» вихователями є батьки [3, 215].

Також А. Коровін зазначає, що сільські школярі п'ють в тих же випадках, що і доросле населення - на свята, урочистості і т. ін.; віддають перевагу міцним спиртним напоям, дівчата – слабкішим. Підліткам, що вживають алкоголь, частіше, ніж підліткам, які не вживають, притаманна слабка статура, відставання в розумовому розвитку і девіантна поведінка. Як порушення процесу соціалізації, алкоголізація розглядається такими відомими вченими, як А. Александров, Г. Андрєєва, С. Беличева, Б. Битинас, А. Гонеев, І. Кін, В. Кондрашенко, Г. Кумарину, І. Невський, А. Сірих, Є. Скворцова та іншими. Психолого-педагогічні дослідження профілактики ранньої алкоголізації та тютюнопаління підлітків проведені психологами: С. Бадмаєвим, С. Беличевой, А. Горбачової, І. Кауненко; педагогами – Т. Зуєвой, І. Іваннікової, В. Кащенко, Ю. Клейбергом, А. Меликсетяном, І. Невським, В. Поповим, З. Раєвської, О. Романовой. Вплив шкільного середовища у процесі соціалізації підлітків, а також його роль у профілактиці ранньої алкоголізації учнів, представлені в роботах Б. Алмазова, В. Афанасьєва, Г. Кумарину, В. Лозового, І. Невського. У розвиток наукових основ формування здорового способу життя істотний внесок внесли А. Вирениус, І. Горбунов-Посадов, Д. Дриль, П. Лесгафт, В. Португалов, С. Рачинський, Л. Товстої та інші.

У 20-30 роки питаннями попередження аддиктивного і девіантної поведінки серед неповнолітніх займалися такі педагоги, як П. Коновалов, В. Куфаєв, А. Макаренко та інші; психологи – К. Виготський, В. Нікольський; лікарі – В. Дубрович, Р. Зиман, А. Шоломович; юристи – П. Андрєєв,

М. Гернет.

Представники різних напрямків намагалися виявити причини, фактори та умови, що викликають алкоголізацію і наркотизацію неповнолітніх і, залежно від цього, побудувати систему профілактики.

На сучасному етапі вітчизняної науки закладені продуктивні підходи до створення теоретичної та технологічної бази превентивної педагогіки (С. Беличева, А. Белкін, С. Завражин, І. Даушева, Д. Колесов, А. Лічко, О. Маюров, Н. Сирота, А. Гонеев, В. Ялтонський, О. Якушев та інші); створені психолого-педагогічні концепції і моделі соціального педагога-психолога для роботи з дітьми та підлітками групи соціального ризику (В. Борсуков, Т. Бондаренко, Б. Братусь, М. Бурхливо, В. Ірхін, В. Игнатенко, М. Рожков, В. Трифонов та інші); отримали розвиток психологічні дослідження (К. Абульханова-Славська, Б. Ананьїв, А. Асмолов, А. Бодалєв, А. Карпов, Д. Колесов).

Аналіз науково-методичної літератури та дисертаційних досліджень свідчить про те, що останнім часом активізується робота по даній проблемі. Проте на сьогоднішній день ні в психолого-педагогічній науці, ні в практиці діяльності різних освітніх установ не розроблена досить ефективна система такої роботи і технологія її реалізації. Водночас аналіз практики показав, що найбільш складною для педагогів, є проблема забезпечення ефективних умов профілактики алкоголізму в освітніх закладах різного типу, існування яких обумовлена цілим рядом суперечностей, таких як:

– між потребою суспільства в активних і повноцінних членів і асоціальною спрямованістю поведінки алкоголізуючихся підлітків;

– між потребою суспільства в істотній зміні превентивної практики з використанням в її ході можливостей освітніх установ, і відсутністю підготовки педагогів до даного виду діяльності, як у вузі, так і в системі підвищення кваліфікації;

– між об'єктивних потреб практики створення цілісної системи профілактики алкоголізації підростаючого покоління, і відсутністю

обґрунтованих умов її ефективності.

Зараз у всьому світі спостерігається негативна тенденція до «омолоджування» алкоголізму, тобто вживання алкогольних напоїв у більш ранньому віці. Це пояснюють руйнуванням традиційної культури, що забороняє пияцтво, і посиленням стресових ситуацій на сучасному етапі розвитку суспільства.

Рівень вживання алкоголю в Україні є дисфункційним чинником і становить загрозу як існуванню нації, так і окремій особистості.

Поширення шкідливих звичок серед дітей та підлітків є гострою проблемою, що впливає на їх здоров'я. При вивченні цього питання важливо проаналізувати особливості первинного вживання психоактивних речовин, мотиви систематичного вживання, поінформованість молоді про негативні наслідки систематичного вживання психоактивних речовин.

Проблемі порушеної поведінки дітей і підлітків приділяють увагу спеціалісти в галузі педагогіки, психології, соціології, права, дитячої і підліткової психіатрії. Це зумовлено великим діапазоном вираженості поведінкових розладів, високою частотою їх появи, непосильними для дітей та підлітків труднощами їх навчальної та соціальної адаптації. Зокрема, спектр проблем, пов'язаних із зловживанням молоддю алкогольними напоями, у широкому соціальному контексті можна віднести до проблеми девіантної поведінки, тобто до ненормативної поведінки особистості в суспільстві.

Останніми роками найбільш серйозною тенденцією в зловживанні алкоголем є швидке зростання вживання молоддю слабоалкогольних напоїв. Особливої уваги у розв'язанні цієї проблеми потребує дослідження соціально-психологічних чинників. Саме вивчення проблеми соціально-психологічних причин поширення пияцтва в молодіжному середовищі в теперішній час слід вважати надзвичайно актуальним завданням як у теоретичному, так і в практичному вимірах. Це явище є досить розповсюдженим, але, на жаль, суспільство належним чином не усвідомлює його небезпеки для сучасності та майбутнього української держави і українського суспільства.

Тому, складна соціально-економічна ситуація, що спостерігається в Україні, зумовлює негативні тенденції, серед яких не останнє місце займає зростання зловживання не тільки алкоголем, а й наркотичними речовинами. Поширення серед дітей, підлітків та молоді таких небезпечних явищ становить загрозу для здоров'я нації.

До 11 років перше знайомство з алкоголем відбувається або випадково, або його дають «для апетиту», «лікують» вином, або ж дитина сама з цікавості пробує спиртне (мотив, головним чином, властивий хлопчикам). У більш старшому віці це частіше трапляється з традиційних приводів. У нашу дійсність перейшов старий і шкідливий звичай відзначати вживанням алкогольних напоїв майже всі події життя: день народження, весілля, одержання квартири, та й не тільки радісні, а й сумні – смерть рідних, близьких. Ці шкідливі звички і традиції ще міцно чіпляються за наше сьогодення і мають місце, незважаючи на постійну роботу, яка поводиться, щоб викоренити їх із нашого побуту.

Зазвичай, перше вживання алкоголю – це, так би мовити, «безневинна» чарочка на честь дня народження або іншого свята і хоча це відбувається за згодою батьків, у колі родини, все ж і таке долучення дітей до вина небезпечне. Адже варто раз доторкнутися до спиртного, як уже знімається психологічний бар'єр, і підліток вважає себе спроможним випити з товаришами або навіть сам, якщо з'являється така можливість. Недарма в народі говорять: «Ріки починаються зі струмочка, а пияцтво з чарочки».

Велике значення має сім'я, в якій виховується підліток. У дітей і підлітків з неблагополучних сімей, як правило, не розвинута культура спілкування. Відсутність душевної близькості з родичами і контактів з ровесниками із благополучних сімей, некомунікабельність приводять до пошуку вуличної компанії, де підлітки мають реальні можливості для самоствердження, насамперед через залучення до алкогольних традицій компанії, виправдовуючи свої дії такими приводами, як «незручно було відстати від хлопців», «друзі умовили», «за компанію», «для хоробрості».

У цілому мотиви вживання спиртних напоїв підлітками поділяються на дві групи. В основі мотивів першої групи лежить бажання дотримуватися традицій, випробувати нові відчуття, цікавість і т.д. Формуванню цих мотивів сприяють деякі властивості психіки неповнолітніх – незалежно від причин появи дефекту (вроджена аномалія, захворювання психіки) у дитини порушуються гармонійні відносини з соціумом, формується неадекватність самооцінки. Алкоголь в таких випадках є компенсуючим фактором, що дозволяє згладити існуючу дезадаптацію особистості дитини, забезпечити безболісне входження в групу ровесників. А також прагнення до дорослості, яке в них пробуджується, бажання бути як усі, намагання наслідувати старших, тому як вживання алкоголю в підлітковому і юнацькому віці вважається символом мужності, спроможності.

Віковими особливостями підлітків певною мірою можна пояснити і вживання ними спиртних напоїв «для хоробрості». Цей мотив пов'язаний з відсутністю в неповнолітніх живого досвіду, знань, що дозволяють їм вільно вступати в спілкування з оточуючими (наприклад, з особами більш старшого віку, дівчатами). Усі ці групи мотивів першого знайомства з алкоголем більш притаманні хлопцям. Для дівчат типова в основному друга – «традиційна» група мотивів. До числа цих мотивів входить прагнення позбутися нудьги. У психології нудьгою називають особливий психічний стан особистості, пов'язаний з емоційним голодом. У підлітків цієї категорії істотно ослаблений або втрачений інтерес до пізнавальної діяльності. Підлітки, які вживають спиртне, майже не займаються громадськими справами. Істотні відхилення спостерігаються у структурі їхнього дозвілля. Ці підлітки менше цікавляться художньою літературою, рідко беруть участь у самодіяльності, майже не бувають у театрі, не мають інтересу до серйозної музики, живопису.

Деякі підлітки споживають спиртне, щоб зняти із себе напругу, звільнитися від неприємних переживань. Напружений, тривожний стан може виникнути у зв'язку з певною ситуацією в родині, шкільному колективі.

Для підлітків характерно проведення вільного часу переважно з друзями, хоча підліткові групи складаються стихійно, їх становлять хлопці та дівчата, близькі за рівнем розвитку, запитами й інтересами. Але якщо підліткова група не об'єднана якоюсь корисною діяльністю, у ній переважає «порожнє» проведення часу, і така група нудьгуючих стає сприятливим середовищем для вживання спиртних напоїв [26, 40].

Головна небезпека першої спроби алкоголю для незрілої особистості полягає в тому, що, відчувши потяг до спиртного, підліток з біологічною схильністю до алкоголізму стає алкоголіком практично відразу, навіть не встигнувши зрозуміти, що з ним сталося. Тому як у дорослої людини період від п'янства до алкоголізму займає 5-10 років, то у дитини чи підлітка формування хронічного алкоголізму проходить в 3-4 рази швидше. Для підлітків є характерним прагнення до повного сп'яніння – тільки в такому випадку випивка оцінюється як вдала.[62, 345].

Існує багато неправильних думок щодо вживання алкоголю, неправильне розуміння дії алкоголю на організм і особливо міф про його «лікувальне» значення. Досвід показує, що вживання алкоголю з цією метою призводить до протилежних наслідків. Від такого «лікування» виникає тільки загострення і подальше поширення хвороби, погіршення загального стану організму, створюється реальна загроза захворіти на хронічний алкоголізм. Необхідно чітко і ясно уявляти «лікувальні» властивості алкоголю, бо незнання їх нерідко завдає значної шкоди.

Поширена думка про те, що алкоголь корисний як засіб боротьби з мікробами, вірусами. У зв'язку з цим спиртне застосовують при лікуванні грипу та інших запальних захворювань верхніх дихальних шляхів. Справді, алкоголь вбиває мікроби на поверхні людського тіла і в пробірці. Його іноді використовують для дезинфекції шкіри.

Але для знищення за допомогою алкоголю мікробів – збудників будь-якого інфекційного захворювання, котрі перебувають в організмі людини, треба було б випити таку кількість спиртного, яка повністю паралізувала б

життєдіяльність усіх клітин організму. Від такої «лікувальної дози» алкоголю згасає життя людини, а значна кількість мікробів залишається зовсім неушкодженою. До речі, в організмі людей, які вмерли від надмірного вживання алкогольних напоїв, завжди знаходять живих мікробів. Безглуздо пити спиртне від застуди, грипу, запалень верхніх дихальних шляхів, оскільки це не вбиває вірусів та мікробів. Зате завжди алкоголь отруйно діє на організм. При цих та інших хворобах, крім руйнівного впливу на всі клітини організму людини, алкоголь порушує механізми протидії, які захищають його від шкідливої дії мікробів та вірусів, а також послаблює захисні реакції організму.

Існує думка, що алкоголь зігріває людину. Така думка не безпідставна, бо з досвіду відоме відчуття тепла після того, як вип'єш спиртне. Однак не слід забувати, що «зігрівання» за допомогою алкоголю призводить до того, що частіше замерзають п'яні й значно рідше тверезі люди. Спеціальні наукові дослідження показали, що після вживання алкоголю порушується нормальна нервова регуляція кровоносних судин, котрі пронизують весь організм людини і мають велике значення в підтриманні сталої температури тіла. За нормальних умов при зниженні температури навколишнього середовища регуляція зумовлює звуження кровоносних судин, появу гусячої шкіри тощо. Зміни судин і шкіри зменшують віддачу тепла у навколишнє середовище. Цими пристосувальними заходами організм оберігає себе від надмірного охолодження. Порушуючи нормальну нервову регуляцію, алкоголь замість звуження судин на холоді викликає їх розширення, що суб'єктивно сприймається як відчуття тепла. Проте таке явище тимчасове.

Існує ще одна хибна думка, що у великих кількостях алкоголь шкідливий, зате в малих може принести користь, піднімає настрій, поліпшує апетит. Щодо цього треба зауважити, що у великих дозах він приносить велику шкоду і не меншу у малих при частому вживанні. Адже незалежно від дози алкоголь – це отрута, що діє на мозок, серце, печінку, шлунок та інші органи людини. Існує міф про позитивну якість спиртного, що

характеризується його високою енергетичною цінністю, проте його вживання з цією метою зовсім невиправдане через виразні отруйні властивості. Руйнуючи життєвоважливі клітини, алкоголь аж ніяк не може засвоюватися і використовуватися як енергетичний матеріал, так само як не сприйматиметься організмом людини енергія газу, бензину, вугілля та інших речовин. Більше того, алкоголь створює перешкоди для засвоєння і окислення нормальних природних речовин (вуглеводів та жирів), які є джерелом м'язової енергії людини. Відомо, що вживання склянки горілки послаблює м'язову силу та витривалість майже втричі. Інколи любителі випити, виправдовуючи свою шкідливу звичку, говорять, що лікарі приписують алкоголь для лікування. Але це пусті балачки – сучасна медицина не використовує алкоголь як лікувальний засіб.

Тому, до проблеми дитячого алкоголізму зверталися різні учені: медики, педагоги, психологи. І саме вони зуміли виділити три основні вікові періоди: раннє дитинство, дошкільний і молодший шкільний вік, дитячий і юнацький вік.

Отже, розглянемо послідовно кожний з трьох періодів.

Перший період - раннє дитинство, в якому алкоголізація дітей носить неусвідомлений, мимовільний характер. Цьому сприяють наступні основні причини: п'яне зачаття, вживання алкоголю в період вагітності і годування грудьми, що веде до аномалій фізичного і психічного розвитку дитини.

Другий період – дошкільний і молодший шкільний вік. У цей період найістотнішими причинами є дві – педагогічна неписьменність батьків, яка приводить до алкогольного отруєння організму і сімейні алкогольні традиції, що приводять до формування інтересу до спиртного.

Тому, біологічними дослідженнями доведено, що сам алкоголізм генетично не передається, передається тільки схильність до нього, витікаючи з особливостей характеру, одержаного від батьків. У розвитку пияцтва у дітей вирішальну роль виконують погані приклади батьків, обстановка пияцтва в сім'ї.

Третій період – підлітковий і юнацький вік. Як основні причини можна назвати наступні сім: неблагополуччя сім'ї; позитивна реклама в засобах масової інформації; незайнятість вільного часу; відсутність знань про наслідки алкоголізму; відхід від проблем; психологічні особливості особи; самоствердження. У цей період відбувається формування ваблення до алкоголю, яке переростає в звичку, приводячи в більшості випадків до алкогольної залежності дитини.

Отже, одна з причин пияцтва підлітків – посилене претендування на дорослість. Споживання алкоголю в підлітковому і юнацькому віці вважається символом мужності, спроможності. Внутрішня духовна обмеженість, невміння проявити себе в шкільному колективі обумовлюють часте вживання підлітками алкоголю ради самоствердження у вуличній групі товаришів. Сама по собі потреба в самостверженні в підлітковому віці звична і зрозуміла. Вся справа в засобах самоствердження. Відсутність у п'ючого підлітка навиків корисної діяльності і інтересу до неї приводить його до вживання спиртного як до форми самоствердження, спричиняючої за собою згубні наслідки.

Але основною привабливістю для підлітків спиртних напоїв посилюється популяризацією вживання алкоголю в кіно, телепередачах, рекламних роликах і проспектах.

У зв'язку з різким зменшенням числа позашкільних дитячих і юнацьких установ, падінням престижу діяльності суспільних організацій, завищеною платнею за всілякі додаткові освітні послуги більшість підлітків випробовує надлишок вільного часу. Об'єднані в компанії, не зайняті корисною діяльністю підлітки, як правило, починають вживати спиртні напої. Круг активного соціального життя обмежується проблемами і інтересами алкогольної компанії, в якій іноді можна зустріти осіб, раніше судимих, що перебувають на обліку в інспекції у справах неповнолітніх. Новий член такого мікроколективу майже приречений на проходження обов'язкової програми, що починається з хуліганських дій в стані сп'яніння, а закінчується нерідко і серйозними правопорушеннями [27, 57].

Вживання спиртного стає патологічно необхідним атрибутом проведення часу, розширяється число мотивів і мотивів пияцтва. Вживання алкоголю стає мало не основним значенням життя.

Тому, психологічною передумовою розвитку алкоголізму у дітей часто стають відхилення від норми психічного здоров'я або патології, утруднюючи соціальну адаптацію особи. Незалежно від причин появи дефекту у дитини порушуються гармонійні відносини з соціумом, формується неадекватність самооцінки. Алкоголь в таких випадках є компенсуючим чинником, що дозволяє згладити наявну дезадаптацію особи дитини, забезпечити його безболісне входження в групу однолітків, подолати скутість і боязкість, підвищити мовну активність, проявити приховані можливості.

Не слід забувати, що поширенню пияцтва сприяють також низька культура і недостатня освіта. За даними В.Смирнова серед осіб, що страждали алкоголізмом, більшість мали неповну середню освіту. Ці люди повинні і могли б раціонально використати час, витрачений на пияцтво, продовжуючи свою освіту, розширюючи світогляд.

І всеж-таки в наш час найбільшу шкоду приносять погані звички й традиції, пов'язані з частуванням спиртним. Господарі люб'язно частують і запрошують випити з різних приводів, однак примушувати гостей пити не можна. Серед них бувають спортсмени і хворі, яким вживати спирте не слід. Може бути й людина, що вилікувалася від алкоголізму. Для неї одного келиха досить, щоб відновити хворобливу пристрасть до спиртного. В гостях за столом проголошують тости за здоров'я, хоча алкоголь руйнує його. Піднімають келихи за щастя, радість, міцну сім'ю, а пияцтво завжди приносить сум, горе та розлади в сім'ю. На людину, яка знає ціну спиртного і не хоче його вживати, в товаристві поглядають скося. Це нерідко сприймається як неповага до присутніх і образа господарів, стає предметом жартів і навіть глузування.

Пияцтво не можна виправдати ніякими причинами. Досить часто ті, хто п'ють, говорять, що вживають спиртне з горя, після особистих невдач чи

неприємностей на роботі або в сім'ї. Та усе це нерідко марне базікання. Адже невдалі і неприємні моменти бувають у кожного, але подібно до того, як після ночі настає день, так на зміну поганому приходиться успіх і радість. Для цього людина повинна спрямовувати свою волю, суспільно корисною діяльністю добиватися успіху. «Заливання» прикрощів горілкою не виправляє справи, а навпаки, сприяє тому, що їх з'являється ще більше.

Не слід кожному людину, яка інколи вживає спиртні напої, вважати хворим на алкоголізм. Хоча в більшості випадків алкоголізмом страждають ті, хто в минулому починав з епізодичних і нечастих пиятиків з нагоди дня народження, свят тощо. Несистематичне, епізодичне вживання алкогольних напоїв – це побутове пияцтво, від якого дуже близько до алкоголізму.

Отже, алкоголізм – важке захворювання, котре характеризується хворобливою пристрастю до спиртних напоїв, необхідністю похмелитись після попередньої пиятики. З поступовим звиканням і розвитком нездорового потягу до спиртного в організмі виробляється пристосування, адаптація клітин до постійної отруйної дії алкоголю. Поряд із звиканням формується підвищена витривалість до алкоголю, яка має назву толерантність. Це стан, коли організм переносить все більші дози алкоголю. Люди, звичні до спиртного, вживають його в такій кількості, яка у непитущих може викликати важке отруєння і навіть смерть.

1.2. Особливості алкогольної залежності та вплив алкоголю на організм підлітка

Діти – майбутнє нації, тому їх здоров'я повинно стати чи не найголовнішим об'єктом піклування як суспільства, так і держави. Разом з тим все більшої масштабності набирає одна з головних проблем сьогодення – споживання дітьми, підлітками та молоддю спиртних напоїв. Адже алкоголь особливо активно впливає на організм, що не сформувався, поступово

руйнуючи його.

Перша реакція на вжитий алкоголь – зміни в поведінці людини. Слід відзначити, що характер і швидкість реакції на дію алкоголю можуть бути різними. Вони залежать від типу і стану нервової системи людини, кількості й міцності алкогольного напою, ступеня звикання до алкоголю.

Розрізняють три ступені алкогольного сп'яніння (легкий, середній і важкий).

При легкому алкогольному сп'янінні після вживання порівняно невеликої кількості спиртного (для кожного ця доза різна) у людини з'являється веселий, піднесений настрій, загальне пожвавлення. Червоніє шкіра на обличчі, блищать очі, прискорюється діяльність серця. Сп'янілий голосно і багато говорить, намагається усіх перекричати, збільшується кількість рухів, жестів. Ні з того ні з сього він може розсміятися чи розплакатись.

Ослаблення та згасання процесів гальмування в центральній нервовій системі призводить до того, що людина перестає критично оцінювати свою поведінку і дії. Помітне покрасніння, а рідше поблідніння шкіри, збільшується пульс, нерідко посилюється апетит, бажання полового контакту. У такому стані п'яна людина може робити вчинки, за які їй соромно тоді, коли алкоголь перестає діяти на вищу нервову систему. Частіше алкогольне сп'яніння легкого ступеня супроводжується безтурботно-веселим настроєм, навколишній світ сприймається в рожевих тонах. Рідше важкі спогади загострюються, отруєна алкоголем свідомість вирізняє тільки неприємну ситуацію. Тоді ллюються «п'яні» сльози з приводу того, на що людина зовсім не реагує, коли вона твереза. Коли минеться п'яний дурман, людина навіть дивується зі своїх «п'яних» сліз.

Легке сп'яніння, яке виникає у більшості осіб після прийняття 50-100 г горілки, не таке безневинне. Суб'єктивне відчуття бадьорості, підвищеної працездатності та збудження – такі прояви токсичної дії на клітини мозку алкоголю, який насправді не може бути стимулятором нервової діяльності, бо, навпаки, пригнічує її. Спеціальними дослідженнями встановлено, що навіть малі дози алкоголю викликають послаблення уваги і пам'яті, затруднюють

виконання злагоджених автоматичних координованих рухів, порушують окомір та інше.

Середній ступінь сп'яніння характеризується більш вираженими розладами нервової діяльності, психічними змінами, порушенням координації рухів. Людина перестає критично ставитись до своїх дій, не контролює своїх вчинків, стає цинічною, грубою, агресивною. Також посилюється поріг слухового та зорового сприйняття: до сп'янілого «доходять» тільки сильні звуки, може бачити більш яскраві предмети. Разом з цим відмічається погіршення можливості правильно оцінювати час, відстань та швидкість. У такому стані можуть мати місце безглузді прояви гніву, бешкетування, що призводить до тяжких злочинів. Недарма давнє народне прислів'я говорить: «Де чарка, там і сварка».

Алкоголь по-різному змінює поведінку людей. Одні стають розв'язними, хвалькуватими, пихатими, підкреслюють свою власну «велич», шумлять, співають, танцюють, показують свою зверхність над присутніми. Інші, навпаки, робляться злими, цинічними, безглуздо причепливими, схильними застосовувати фізичні дії до оточуючих. Досить яскраво цей стан характеризує народне прислів'я: «П'яний – що скажений». Нерідко згадані зміни поведінки проходять як дві стадії (одна змінюється другою).

Якщо, перебуваючи в стані сп'яніння середнього ступеня, людина продовжує вживати спиртне, кількість алкоголю в крові й клітинах організму зростає і виникає третій ступінь – важкого сп'яніння.

На цій стадії в центральній нервовій системі має місце параліч, гальмування і збудження. Сп'янілий майже повністю втрачає здатність до аналізу, висловлення беззмістовних і не пов'язаних між собою висловів. Різко порушується координація рухів, людина ледве тримається на ногах, а нерідко зовсім не може пересуватись. Часто відбувається мимовільне відходження сечі й калу. Згасання рефлексів і блювання можуть призвести до вдихання власних блювотних мас і задухи. Швидко наростаюча апатія переходить у глибокий наркотичний сон, який мав назву алкогольної коми. Наркотичний сон

відрізняється від звичайного тим, що людина перебуває в стані алкогольного наркозу. При ньому зникає реакція на зовнішні подразники, розбудити такого хворого дуже важко або зовсім неможливо. Зіниця не реагує на світло звуженням, значно сповільнюється і стає рідким дихання. Знижується температура тіла. Такий стан загрозливий для життя. Якщо терміново не вжити заходів, може наступити смерть від паралічу дихання, набряку легень, глибоких порушень серцево-судинної діяльності. Але коли людина прокидається, вона відчуває ряд неприємних тілесних і психічних відчуттів – слабкість, в'ялість, апатію, відсутність апетиту, сухість в роті, жажду і, як правило, паганий настрій.

Окремі особи, хоча й п'ють велику кількість спиртного, однак поводять себе зовні досить пристойно. У них може зберігатися певний контроль за своїми діями. Проте такі люди з огляду на індивідуальні особливості вищої нервової діяльності становлять рідкий виняток. Здатність до контролю за своїми діями й вони при тривалому і постійному вживанні спиртного втрачають. [61, 5-8].

Причини першої спроби алкоголю різноманітні. Але простежуються їх характерні зміни залежно від віку (табл. 1.1.).

До 11 років перше знайомство з алкоголем відбувається або випадково, або його дають «для апетиту», «лікують» вином, або ж дитина сама з цікавості пробує спиртне. У старшому віці це частіше трапляється з традиційного приводу: «свято», «сімейне торжество», «гості» і т. д. І хоча це відбувається за згодою батьків, у колі родини, все ж і таке прилучення дітей до спиртного небезпечно. Недарма кажуть у народі: «Ріки починаються зі струмочка, а пияцтво – з чарочки». В 14-15 років з'являються приводи на зразок: «незручно було відставати від хлопців», «друзі вмовили», «за компанію», «для хоробрості». Дослідники виділяють такі мотиви вживання спиртного підлітками – бажання наслідувати традиції та переживати нові відчуття. Формуванню цих мотивів сприяють деякі властивості психіки неповнолітніх, прагнення дорослості, бажання бути як всі, прагнення наслідувати старших.

Віковими особливостями підлітків певною мірою можна пояснити вживання ними спиртних напоїв «для хоробрості». Цей мотив пов'язаний з відсутністю в неповнолітніх життєвого досвіду, знань, що дозволяють їм вільно вступати у спілкування з оточенням.

Таблиця 1.1

Причини та наслідки алкоголізму різних вікових груп

Віковий період	Причини	Наслідки
Раннє дитинство 0-3 років	1. п'яне зачаття; 2. споживання алкоголю в перебіг перших 3-х місяців вагітності; 3. споживання алкоголю в період годування грудьми.	Епілепсія, недоумство, аномалії фізичного розвитку, аномалії психічного розвитку.
Дошкільний і молодший шкільний вік 3-9 років	1. педагогічна неписьменність батьків; 2. сімейні алкогольні традиції	Алкогольне отруєння організму, формування інтересу до спиртного.
Підлітковий і юнацький вік 9-18 років	1. неблагополуччя сім'ї; 2. самоствердження; 3. позитивна реклама в засобах масової інформації; 4. незайнятість вільного часу; 5. відсутність знань про наслідки алкоголізму; 6. психологічні особливості особи; 7. відхід від проблем.	Формування ваблення до алкоголю, формування звички до вживання спиртних напоїв, вироблення стереотипу алкогольної поведінки, здійснення протиправних дій в стані алкогольного сп'яніння.

До мотивів також можна віднести і прагнення позбавитися від нудьги.

пов'язане з емоційним голодом. У підлітків цієї категорії істотно ослаблений або втрачений інтерес до пізнавальної діяльності. Особи, які вживають спиртне майже не займаються громадськими справами. Істотні відхилення спостерігаються і в структурі їхнього дозвілля. Ці підлітки менше цікавляться художньою літературою, рідко беруть участь в самодіяльності, майже не бувають в театрі, втрачають інтерес до серйозної музики, живопису [10]. Такі підлітки не об'єднані якоюсь корисною діяльністю, у них переважає «порожнє проведення часу», і а «знудьгована» група стає сприятливим середовищем для вживання слабоалкогольних напоїв. Головна небезпека першої спроби спиртного для незрілої особистості полягає в тому, що відчувши потяг, підліток схильний до алкоголізму стає залежним практично відразу, навіть не встигнувши зрозуміти, що з ним сталося [4].

Проведення вільного часу переважно з друзями характерно для підлітків. Але якщо підліткова група не об'єднана якоюсь корисною діяльністю, у ній переважає «порожнє» проведення часу нудьгуючих неповнолітніх, що стає сприятливим ґрунтом для розпиття спиртних напоїв. Цей процес має вже певний психологічний зміст, символізує (в розумінні підлітків) самостійність і дорослий стан, іноді перше знайомство підлітки оцінюють дуже високо – як «новий стиль життя» або щасливу знахідку. З часом коло можливих приводів, що виправдовують вживання алкоголю, розширюється.

Причинами вживання підлітками алкогольних напоїв можна назвати наступні: неблагополуччя сім'ї; позитивна реклама в засобах масової інформації; незайнятість вільного часу; відсутність знань про наслідки вживання спиртних напоїв; відхід від проблем; психологічні особливості особистості; самоствердження. [25].

Одна з причин вживання алкогольних напоїв підлітками – пасивне претендування на дорослість. Споживання алкоголю в підлітковому віці вважається символом мужності, спроможності. Внутрішня духовна обмеженість, невміння проявити себе в шкільному колективі обумовлюють часте вживання підлітками алкоголю заради самоствердження у вуличній групі

товаришів, що тягне за собою згубні наслідки.

Привабливість для підлітків спиртних напоїв посилюється популяризацією вживання алкоголю в кінофільмах, телепередачах, рекламних роликах [13].

Деякі підлітки вживають спиртне, щоб зняти із себе напругу, звільнитися від неприємних переживань в сім'ї або шкільному колективі. Складається такий стереотип поведінки, коли всі життєві проблеми вирішуються і породжуються вживанням спиртного.

Морально-емоційна сторона сімейних відносин – найважливіша умова морального розвитку дітей. Характер цих відносин виступає в якості головних обставин благополуччя або неблагополуччя сім'ї, від якого залежить успіх або неуспіх сімейного виховання.

Виділяють кілька типів сімей, в яких дитина починає вживати спиртні напої частіше, ніж в інших сім'ях:

1) конфліктні сім'ї, коли відносини між членами сім'ї будуються по типу суперництва, ізоляції, невротичного доповнення. У таких сім'ях спотворюється сприйняття близьких. Члени сім'ї приписують один одному переважно негативні якості і наміри. Щоб домогтися якихось поступок, діти починають вживають спиртне.

2) Десоціалізовані сім'ї, ведуть асоціальний спосіб життя, з низьким матеріальним рівнем, санітарною занедбаністю, неорганізованим побутом. Така сім'я активно формує у дітей агресивно-оборонне ставлення до зовнішнього світу, так як весь час знаходиться в постійному конфлікті з навколишнім середовищем і соціумом. У таких сім'ях відсутній контроль за дитиною. Дитина відчуває себе в небезпеці в своєму будинку, де мала би відчувати себе більш захищеною, бачить невідповідність між тим, що говорять і що робиться в родині. У дітей і підлітків у неблагополучних сім'ях, як правило, не розвинена культура спілкування. Відсутність душевної близькості з батьками і контактів з однолітками з благополучних сімей, некоммунікабельність приводять до пошуку вуличної компанії, часто неоднорідної за віком, де підлітки мають реальні

можливості для самоствердження і насамперед через залучення до алкогольних традицій компанії [27].

Результати аналізу основних причин, що зумовлюють вживання алкоголю неповнолітніми, свідчать, що для більшості підлітків це є прагнення до незалежності та самоутвердження, наслідування прикладу старших (у тому числі батьків), напружена психологічна атмосфера і часті конфлікти у сім'ї. Характерно, що більшість старшокласників пізнало смак алкоголю в сім'ї, а далі місцем вживання спиртного стала компанія.

Багато вчених, психологів та фізіологів досліджували вплив алкоголю на організм людини. Відомий російський вчений І.М.Сеченов ще у 1860 р. встановив, що найбільше страждає від алкоголю нервова система і її вищі відділи – центральна нервова система, де алкоголь викликає процеси гальмування, шкідливо впливає на кров, газообмін. Всмоктуючись у травному каналі, алкоголь потрапляє в кров через 2 хвилини після вживання, звідки проникає в клітини всього організму, в тому числі й нервові. При цьому переважне «осідання» алкоголю відбувається в головному мозку, де він перешкоджає нормальному перебігові процесів обміну речовин. Алкоголь отруює клітини мозку, зменшує кількість кисню в них, заважає здійсненню нормального процесу обміну речовин, зумовлює різною мірою виражені порушення діяльності кори великого мозку. За таких умов кора великого мозку не може здійснювати контроль над іншими відділами нервової системи. Внаслідок цього погіршується умовно-рефлекторна діяльність людини, уповільнюється формування складних рухів, змінюється співвідношення процесів збудження і гальмування в центральній нервовій системі. Людина втрачає здатність керувати собою.

Порушення роботи нервової системи та внутрішніх органів спостерігається при будь-якому вживанні спиртного: одноразовому, епізодичному чи систематичному.

Кількаразове чи часте вживання алкоголю справляє буквально спустошливий вплив на психіку підлітка. При цьому затримується не тільки

розвиток вищих форм мислення, засвоєння етичних і моральних категорій, естетичних понять, а й втрачаються вже розвинені здібності. Підліток «тупіє» і інтелектуально, і емоційно, і морально.

Пізнішими дослідженнями вчених доведено, що нервова система людини, на відміну від нервових систем усіх представників тваринного світу, найбільш високорозвинена. Мова, мислення, усвідомлення навколишнього світу і себе – ось найважливіші функції вищих відділів центральної нервової системи. Ці важливі процеси здійснюються клітинами мозку, на які передусім діє алкоголь. Недарма його називають «нервовою отрутою».

За нормальних умов у корі великого мозку відбуваються два протилежні процеси – гальмування і збудження, якими зумовлені основні прояви вищої нервової діяльності людини. Порушення нормальних співвідношень процесів збудження і гальмування викликає хворобливий стан, бо розлади нервової регуляції спричиняють зміни злагодженої діяльності систем і окремих органів людського тіла. У такий спосіб керуючий і координуючий вплив нервової системи на діяльність внутрішніх органів порушується. Ось які серйозні зміни діяльності організму викликає алкоголь.

Алкоголь досить серйозно впливає на репродуктивну функцію. У жінок він порушує вироблення статевих гормонів та дозрівання яйцеклітини, менструальний цикл. Зловживання алкоголем, руйнуючи організм жінки, виснажує нервову й ендокринну систему і зрештою може призвести до безплідності.

Стан сп'яніння в момент зачаття може вкрай негативно позначитися на здоров'ї майбутньої дитини. Вживання спиртних напоїв небезпечно протягом усієї вагітності, тому що алкоголь легко проникає через плаценту матері до дитини, а також у період годування грудьми.

Якщо мати під час вагітності вживає алкоголь, імовірність порушень у розвитку плода та ризик викидня значно підвищується. Плацента, яка виконує захисну функцію для плода, не може переробляти алкоголь, тому останній потрапляє в кров плода. Оскільки печінка плоду розвинена недостатньо, вона

також невзможі розщеплювати алкоголь, в результаті чого він впливає більшою мірою на плід, ніж на матір. Коли алкоголь досягає мозку плода, утворення нервових клітин зупиняється, тому мозок росте повільніше і функціонує гірше. Ризик таких ускладнень тим більший, чим молодший вік жінки [62, 374-378].

Як би всі, хто починає вживати алкогольні напої, розуміли і усвідомлювали, який вплив має алкоголь на внутрішні органи людини, то вони, напевно, задумалися б. Алкоголь починає діяти незабаром після вживання. У шлунку та кишках він швидко всмоктується в кров, котра розносить його по всьому організму; окислюється, перетворюючись у дуже отруйні продукти – оцтову і піровиноградну кислоти, альдегіди та кетони, які далі згоряють до вуглекислоти та води.

Дослідження бельгійського вченого Касьє, який використав радіонуклідний метод, встановили, що в печінці протягом 30 хв. затримується 12% загальної кількості введеного алкоголю. А четверта частина (тобто 25%) спиртного знешкоджується в ній через 3-5 год. У проміжку між 5-15 год. після введення алкоголю відзначено найбільший темп зниження його концентрації. Повільніше окислення алкоголю в мозку, м'язах, серці та печінці відбувається між 15- 40 год. після його вживання.

Заслуговує на увагу й те, що, знаходячись порівняно недовго в крові, продукти обміну алкоголю нагромаджуються і затримуються в печінці, мозку нервах, шлунку від 18 годин до 15 днів.

Потрапляючи по стравоходу до шлунка, алкоголь викликає поверховий опір його слизової оболонки, а це стимулює розвиток гастриту (запалення слизової оболонки шлунка). Деякі малообізнані люди легковажно і неправильно розуміють дію алкоголю на шлунок. Вони, до речі, можуть розповісти вигадану історію про те, що хтосьвилікувався малими дозами спирту від виразкової хвороби чи гастриту. З приводу цього люди скаржуться на пекучий біль та інші неприємні відчуття, коли шкіру змащують спиртом на місці заздалегідь поголеного операційного поля. От тоді спирт пече, бо викликає поверхневий опік шкіри. Так само обпікає алкоголь ніжну слизову оболонку

шлунка, але болю при цьому людина може не відчувати.

Проте чарка горілки стимулює апетит. Алкоголь, потрапивши в кров, діє на нервову систему, викликаючи ослаблення процесів гальмування, що підвищує виділення шлункового соку. Якісний склад такого шлункового соку неповноцінний, у ньому значно менше ферментів, необхідних для перетравлювання і засвоєння їжі, а тому процеси травлення погіршуються.

При гастриті регулярно чи епізодичне вживання спиртних напоїв може зумовити розвиток виразкової хвороби шлунка та дванадцятипалої кишки.

Під впливом хронічного отруєння алкоголем пригнічується внутрішньосекреторна діяльність підшлункової залози. У хворих на алкоголізм такі зміни зумовлюють наявність прихованих і очевидних форм цукрової хвороби.

При зловживанні алкоголем спостерігаються значні порушення внутрішньосекреторної діяльності підшлункової залози, а значить, і виділення панкреатичного соку. Ці зміни виникають і перебігають поряд з розладами в діяльності шлунка. Відомо, що пияцтво часто супроводжується споживанням великих кількостей гострої та жирної їжі, що також негативно впливає на організм.

Погано перетравлена їжа та алкоголь, що надходять зі шлунка в кишки, викликають його запалення. Це зумовлює ще більш небажані зміни у засвоєнні їжі. Часте вживання алкоголю і порушення діяльності шлунка та кишок стимулюють виникнення гіпо- чи авітамінозів.

Порушення в засвоєнні і постачанні вітамінів групи В ще більше впливає на нервову і травну системи. Нестача вітамінів групи В може стати причиною розладів у діяльності серця. Важливу роль відіграють й інші вітаміни (аскорбінова і нікотинова кислота, кальциферол), недостатня кількість яких при хронічному вживанні алкоголю призводить до хворобливого стану, який виникає у зв'язку з порушенням обміну речовин. Досвід показує, що у алкоголіків нерідко випадають зуби, підвищується кровоточивість ясен, виникають пошкодження на шкірі та інші хворобливі прояви, зумовлені

недостатньою кількістю вітамінів. Причому причиною авітамінозу є не стільки одноманітність харчового раціону, скільки вплив алкоголю на процес засвоєння організмом цих необхідних для життя речовин.

Розлади в діяльності травної системи не обмежуються порушенням засвоєння вітамінів. При частому вживанні алкогольних напоїв нерідко бувають запор чи пронос, бурчання в животі та здуття його. З часом ці хворобливі прояви стають нестерпними. Різко порушується процес перетравлювання їжі, розвивається загальне виснаження організму.

Коли в людини немає нормального харчового режиму і вона п'є багато горілки, у кишках виникає запальний процес, який може поширитися і на жовчні шляхи. Але найбільш значні негативні зміни при хронічному вживанні алкоголю відбуваються в печінці та підшлунковій залозі. Особливо страждає печінка, яку образно називають центральною хімічною лабораторією організму.

Дія алкоголю на діяльність печінки. Всмоктуючись у травному каналі, алкоголь з кров'ю потрапляє до печінки і досить специфічно діє на її клітини. Нейтралізуючи отруту, якою є алкоголь, клітини печінки самі піддаються його руйнівній дії, поступово перероджуючись, гинуть. Замість них утворюється рубцева сполучна тканина. Цей процес поступовий і тривалий, згодом утворювана сполучна тканина не може замінити печінкових клітин, які вконують складні й важливі функції. Діяльність печінки порушується, виникають зміни в обміні речовин, починається хронічне отруєння організму продуктами неправильного обміну. Печінка втрачає здатність нейтралізувати отруйні речовини.

Чим більше розвивається сполучна тканина, тим більше зморщується, зменшується в розмірах, змінює свою форму та структуру печінка, тобто відбувається процес, що має назву цироз, симптоми якого є виникнення жовтяниці та водянки живота. Нерідко вона бугриста й тверда, мов камінь. У такому випадку з впевненістю можна сказати, що ця людина довгий час п'ючи «за здоров'я», пропила власну печінку, а з нею й здоров'я.

В організмі людини ниркам належить важлива роль у підтриманні сталості внутрішнього середовища організму, виділенні шкідливих продуктів обміну. Значна частина цих продуктів виводиться з сечею, яку виробляють нирки. Якщо нирки здорові, то ці процеси проходять нормально.

Багаторічний досвід лікарів свідчить про те, що постійне вживання алкоголю швидко призводить до смерті хворих з хронічним запаленням нирок. Більше того, зловживання спиртним не тільки погіршує перебіг уже існуючого запального процесу в системі сечовиділення, а й у більшості випадків спричиняє хронічне запалення нирок, сечового міхура, а також стимулює виникнення нирково-кам'яної хвороби.

Виникнення хронічного запального процесу в легенях і бронхах малопомітне на перших стадіях розвитку. Тільки інколи буває кашель, який згодом стає частішим, вираженішим і супроводжується виділенням дедалі більшої кількості харкотиння, іноді з домішками гною. Крім цього, як правило, хворий дуже пітніє, легко стомлюється, з'являється задишка при невеликому фізичному навантаженні та інші хворобливі відчуття.

У разі систематичного вживання спиртного хронічні запальні процеси в бронхах і легенях проходять паралельно і взаємно підсилюються, а будь-яке гостре запалення переходить у хронічне. Пряма дія алкоголю на легені і весь організм, переохолодження, що часто трапляються у тих, хто п'є, і куріння – це основні причини запальних процесів у дихальній системі.

У тих, хто зловживає алкоголем, запалення легень виникає в 4, а туберкульоз у 2 рази частіше, ніж у інших. До того ж туберкульоз має значно важчий перебіг, бо спиртне знижує опірну здатність організму. Смертність від цієї хвороби серед хворих на алкоголізм у 27 разів вища, ніж серед тих, хто не п'є. Отже, алкоголь призводить до різних хвороб внутрішніх органів. Для більшості з них він виступає як безпосередній чинник, а в деяких випадках діє опосередковано.

Проте і прямий, і посередній вплив алкоголю веде до одного – виникнення хворобливого стану і втрати здоров'я [61, 9-16].

У хворих на алкоголізм можуть спостерігатись гострі і хронічні алкогольні психози: алкогольний делірій, алкогольний галюциноз, алкогольний параноїд, корсаківський психоз, дипсоманія (істинний запій).

Алкогольний делірій (біла гарячка) найчастіше зустрічається у щоденній психіатричній практиці. Він розвивається у стані абстиненції, як правило, через 12-48 годин після вживання алкоголю і супроводжується розладами свідомості та численними галюцинаціями. Психоз виникає гостро – ввечері, у нічний час або ближче до ранку. Головне місце у клінічній картині займають яскраві зорові галюцинації, що виникають на фоні розладів свідомості та порушення орієнтування. Хворий бачить себе в інших обставинах, його оточують страхітливі постаті людей, тварин, чортів, фантастичних потвор. Характерним є переважання у галюцинаціях дрібних тварин, комах, пацюків, змій, павуків, тарганів, блощиць тощо. Зорові галюцинації часто поєднуються зі слуховими, тактильними галюцинаціями (хворі чують шум, крики, дзвін, відчувають укуси, уколи, лоскотання). Спостерігається тривога, страх. Хворий збуджується, намагається втекти від переслідувачів, бандитів, захищається, ховається, нападає. У такому стані він є надзвичайно небезпечним для себе і оточуючих.

Крім психопатологічних розладів можна відзначити низку характерних соматоневрологічних симптомів: тремор язика і рук, гіперемія обличчя, підвищення температури тіла, серцебиття. Можуть спостерігатись явища легенево-серцевої недостатності і, як наслідок, - смерть.

Приступ білої гарячки триває 3-4 дні і, як правило, закінчується тривалим сном. У хворого зберігаються уривчасті спогади про період психозу.

Алкогольний галюциноз. Центральним симптомом у клінічній картині є слухові галюцинації. Хворий чує голоси людей, які його лають, засуджують, обіцяють покарати, погрожують йому вбивством. Під впливом таких галюцинацій хворі можуть поводитись хибно, агресивно, роблять суїцидні спроби, безглузді вчинки.

Особливу небезпеку мають вдавані голоси людей імперативного змісту. Іноді у хворих виникають вторинні маячні ідеї переслідування, стосунків,

впливу. Свідомість при цьому практично залишається ясною. Психоз триває від декількох днів до декількох тижнів.

Алкогольний параноїд. Найчастіше спостерігається алкогольне маячення ревнощів. Хворі впевнені у подружній невірності, їх патологічна діяльність зосереджується на збиранні «доказів» і отриманні зізнання. Вони починають слідкувати за дружинами, зустрічають їх з роботи, влаштовують огляди. Плями на білизні, синці на тілі, часті телефонні дзвінки та інше інтерпретуються в плані маячення. Поведінка хворих є грубо неадекватною. Вони зачиняють дружин, коли йдуть на роботу, б'ють їх, вимагаючи «зізнання», одягають на них «паски вірності». Інколи скоюють напади на удаваних коханців. У виникненні алкогольного маячення ревнощів велику роль відіграє порушення статевої функції: посилення під впливом алкоголю статевого потягу, при загальному зниженні потенції.

Корсаковський психоз. Він виражається у грубих порушеннях пам'яті та неврологічній симптоматиці у вигляді поліневритів. Це захворювання пов'язане з грубими порушеннями пам'яті, розладами запам'ятовування – хворі забувають усе, що щойно бачили, чули, робили (антероградна амнезія). Хвороба супроводжується невритами периферійних нервів. Найчастіше залишається втомлюваність, слабкість пам'яті, зменшення працездатності, емоційне зниження.

Дипсоманія (істинний запій). Це важка форма алкоголізму, що виражається у періодичних приступах непереборного потягу до алкоголю. Передують приступу розлади настрою, сну, дратівливість. Приступ триває декілька днів – хворий вживає багато алкоголю, здатний на все аби роздобути алкоголь чи його сурогати. Апетит відсутній. Хворий худне, слабне, у нього починаються приступи блювання. Можливі галюцинації.

Між приступами спостерігається навіть відраза до алкоголю. Світлі періоди між приступами поступово скорочуються, а приступи запою збільшуються [60, 318-320].

Отже, треба зазначити, що алкоголь діє на організм людини по-різному,

але у всіх випадках завдає значної шкоди. Але особливо негативно алкоголь впливає на організм підлітків, адже саме в цей період формуються органи, що може привести до тяжких хвороб у подальшому житті.

Визначено, що розрізняють три ступені алкогольного сп'яніння (легкий, середній і важкий). Основна небезпеки вживання і зловживання спиртними напоями, особливо у дитячому та підлітковому віці, полягає у виникненні алкогольної залежності, яка поступово переходить у тяжкі захворювання – алкоголізм – і проявляється у необоротному ураженні ЦНС та всіх органів і систем.

1.3. Соціально-педагогічна діяльність з підлітками схильними до вживання алкоголю

Соціально-педагогічна діяльність – це діяльність, спрямована на конкретного учня, що сприяє вирішенню його індивідуальних проблем за допомогою вивчення розвитку особистості і навколишнього соціуму пошуку адекватних способів спілкування з дитиною; виявлення коштів, які допомагають дитині самостійно вирішити свою проблему.

Соціально-педагогічна діяльність реалізується у вигляді комплексу профілактичних, реабілітаційних заходів, також шляхом організації різних сфер життєдіяльності дітей.

Соціально-педагогічна діяльність спирається на наступні принципи:

- індивідуально-особистісний підхід до дитини;
- опора на позитивні сторони особистості дитини;
- об'єктивність підходу до дитини;
- конфіденційність.

Метою соціально-педагогічної діяльності зі школярами, схильними до вживання алкоголю, є усунення негативних факторів, що сприяють алкоголізації дітей [18, 50].

1. Індивідуально-психологічний: спотворення особистісних рис, деформація мотиваційної сфери, несформованість навичок спілкування, педагогічна занедбаність, затримка психічного розвитку.

2. Індивідуально-соматичний: припускає наявність у дитини, схильного до алкоголізму, спадкових соматичних захворювань, що ведуть до відставання у фізичному розвитку.

3. Соціальний, позашкільний: що включає порушення прав дитини з боку дорослих, відсутність опіки над дитиною, або гіперопіка, залучення дитини в протиправні дії, низький соціальний статус сім'ї, неадекватні взаємини в родині.

4. Соціально шкільний, де в якості складових включені наступні складові: негативно впливає соціально-психологічний клімат навчальної групи, низький статус групи.

Це основні чинники, що впливають на розвиток і ведуть до розвитку у підлітка алкогольної залежності. Тому соціально-педагогічна діяльність повинна бути спрямована на мінімізацію або повне усунення факторів, що ускладнюють соціалізацію дитини.

Мета соціально-педагогічної діяльності може бути реалізована шляхом вирішення наступних завдань:

1. Створення форм активної, дієвої соціально-педагогічної допомоги і захисту для конкретної дитини [19 ,33].

2. Формування у підлітка позитивних ціннісних орієнтацією в процесі соціально-педагогічної та корекційної роботи.

3. Включення школярів в соціально-корисну діяльність, формування у нього різнобічних інтересів і захоплень.

4. Виховання активної особистості, прищеплення їй якостей громадянина, сім'янина, формування позитивної самооцінки.

5. Зміцнення фізичного та психічного здоров'я шляхом здійснення комплексу медичних, психолого-педагогічних та інших заходів.

6. Формування основ правової культури дитини.

7. Формування навичок «виживання» в умовах кризи сучасного суспільства.

Другий компонент структури діяльності – це її суб'єкти. Основним суб'єктом діяльності є соціальний педагог, але, крім того, в даному випадку, можуть залучатися фахівці з соціальної роботи, валеолог, нарколог, батьки [20, 12].

Третій компонент – це об'єкт, для якого й організована вся соціально-педагогічна діяльність. Об'єктом діяльності є школярі в алкоголізації.

Четвертий компонент – функції діяльності. Вони впливають з конкретних функцій роботи суб'єктів діяльності.

У соціального педагога такими основними функціями є три:

1. Соціально-педагогічна, що полягає в наданні допомоги дитині і в процесі соціальної взаємодії, у налагодженні соціальних зв'язків і відносин, створення благополучній соціального середовища для розвитку дитини, здійснення контролю за дитиною.

2. Соціально-навчальна функція спрямована на оволодіння дитиною знаннями про проблему пияцтва й алкоголізму, а також необхідними спеціальними вміннями і навичками протистояння залучення в процес алкоголізації.

3. Правозахисна, що передбачає дотримання і захист прав дитини, схильного до алкоголізму.

Виховну функцію, що сприяє формуванню та розвитку особистості дитини, повною мірою повинні реалізувати батьки, як найбільш значущі суб'єкти діяльності. Інші функції (соціально-побутові, соціально-економічна, соціально-медична) реалізують такі фахівці, як: спеціаліст по соціальній роботі, валеолог, психолог.

Наступним компонентом діяльності є методи. Вони залежать від специфічної діяльності її різних суб'єктів, вікових особливостей дитини, рівня залучення дитини в алкоголізацію.

Методи соціально-педагогічної діяльності, так чи інакше пов'язані з

організацією, мотивацією і осмисленням діяльності, а оскільки діяльність розглядається і як провідне засіб формування особистості, то методами соціально-педагогічної діяльності можна назвати способи організації й осмислення діяльності, які відновлюють або формують заново соціально значущі якості особистості школяра, схильного до алкоголізму, і сприяють подоланню проблеми алкоголізму [21, 13-14].

Останній компонент структурної діяльності – форми реалізації методів, які визначаються згідно з конкретними методами.

Таким чином, дана технологія соціально-педагогічної діяльності може розглядатися як комплексна, об'єднуюча єдиною концепцією діяльність різних фахівців, а в даному випадку діяльність соціального педагога, спрямована на досягнення однієї мети.

З усього різноманіття функцій, методів, форм застосовуваних у рамках цієї технології, розглянемо власне зміст діяльності соціального педагога зі школярами схильними до алкоголізму, і її характерні особливості.

Можна виділити основні напрямки діяльності соціального педагога при роботі зі школярами, схильними до вживання спиртних напоїв.

1. Діяльність по підвищенню рівня соціальної адаптації школяра, схильного до вживання спиртних напоїв, за допомогою його особистісного розвитку.

2. Діяльність з профілактики алкоголізму, що включає противоалкогольне навчання і виховання школярів з метою формування у них негативного ставлення до вживання алкоголю.

3. Діяльність по освіті батьків з метою оздоровлення сім'ї, її побуту і культури взаємин між її членами.

4. Діяльність з соціальної реабілітації школяра, який має алкогольну, психічну або фізичну залежність.

5. Посередницьку діяльність між школярем і навколишнього соціуму з подолання явищ дезадаптації.

Соціально-педагогічна діяльність передбачає виконання соціальних

педагогом наступних основних функцій:

1) Діагностична, націлена на ліквідацію факторів ризику залучення школярів до спиртного, реалізується шляхом збору інформації про дитину, схильній до вживання алкоголю; вивчення та оцінювання різних особливостей його особистості; виявлення інформації про сім'ї школяра; вивчення джерел негативного впливу на дитину і стійкості до цього впливу; визначення алкогольних лідерів; вивчення негативних факторів провокують алкоголізацію дитини; вивчення впливу на школяра мікросередовища.

Збір інформації відбувається за засобом опитування (усного або письмового) самого підлітка, його батьків, класного керівника, при необхідності інших значущих для дитини людей. Також застосовуються стандартизоване інтерв'ювання, спостереження, вивчення документації на сім'ю і дитини.

Результатом реалізації цієї функції є постановка соціального діагнозу розвитку дитини, залучення в процес алкоголізації і визначення конкретних завдань соціально-педагогічної діяльності. Ними можуть бути профілактика, лікування, реабілітація та комплекс якихось інших заходів [22, 8].

2) Прогностична, суть її полягає в тому, що на основі поставленого діагнозу розробляється комплексна соціально-педагогічна програма діяльності зі школярем схильним до алкоголізму, яка передбачає етапні зміни і кінцевий результат соціальної адаптації, корекції та реабілітації.

3) Навчально-виховний, що передбачає відбір змісту соціально-педагогічної діяльності, а так же методів її здійснення; визначення тих чи інших соціально важливих якостей, які повинні бути виховані у дитини в процесі його соціальної реабілітації; забезпечення цілеспрямованого педагогічного впливу на поведінку і діяльність дітей і дорослих; заповнення пробілів освіти і виховання дитини, який вживає спиртні напої, формування соціальних умінь і навичок, необхідних для подолання проблеми.

4) Правозахисна, забезпечується тим, що соціально-педагогічна діяльність будується на правовій основі, що передбачає як дотримання, так і

захист прав школяра.

5) Організаторська. Вона обумовлена тим, що соціально-педагогічна діяльність зі школярами, схильними до алкоголізму, вимагає участі і скоординованість дій різних спеціалістів залежно від глибини проблеми; створює умови для проведення вільного часу і дозвілля; організації соціально значущої діяльності дітей і дорослих, громадськості у вирішенні завдань соціально-педагогічної допомоги, підтримки виховання і розвитку школяра, схильного до алкоголізму.

6) Комунікативна. Її сутність полягає в тому, що в ході реалізації соціально-педагогічної діяльності виникає необхідність встановлення безлічі контактів між її учасниками з метою обміну інформацією.

7) Запобігливо-профілактична, яка забезпечує закріплення отриманих позитивних результатів і запобігає можливість появи рецидивів пияцтва й алкоголізму, що досягається соціальним патронажем підопічних і оперативним реагуванням в екстремальній ситуації.

У своїй діяльності соціальний педагог виступає в трьох основних ролях:

– радника, що інформує родину про важливість можливості безконфліктного взаємодії батьків і дітей у сім'ї, що розповідає про розвиток дитини, що дає соціально-педагогічна рада;

– консультанта, що пояснює питання сімейного, трудового, адміністративного і кримінального характеру, а також питання, що стосуються області психології, педагогіки, соціальної педагогіки; консулює з питань вирішення проблемних життєвих ситуація, з питань виховання дітей у сім'ї;

– захисника, що діє у випадках порушення прав дитини з боку батьків, вчителів, найближчого оточення.

Центральне місце в діяльності соціальних педагогів зі школярами, схильними до вживання алкоголю, відводиться антиалкогольному виховання, є частиною морального і соціального виховання, націленому на формування в школярів негативного ставлення до алкоголю.

Метою антиалкогольного виховання школярів з відхиленнями в поведінці

є повернення до норми. Для соціальної норми характерні соціальна пристосованість особистості, її цілісність, гармонійність, здатність критично оцінювати свої вчинки, а також і оточуючих, послідовність діяльності. Саме ці риси порушуються при зловживанні алкоголем і при алкогольної залежності. Саме ці порушення повинні бути в центрі індивідуального виховної роботи [23 , 10].

В процесі виховання необхідно розвивати різні потреби, навантажувати дітей різними корисними справами, організувати їх діяльність, щоб у них практично не було нічим не зайнятого часу.

В процесі соціального виховання необхідно розкрити аморальність вживання алкоголю, в тому числі і в невеликих дозах. Слід робити акцент не тільки на наслідки алкоголізму, скільки на аморальність самого факту вживання алкоголю. Необхідно звернути увагу на моральну шкоду, яку завдає алкоголік оточуючим людям, рідним, близьким. Слід спростувати думку, що вживання алкоголю – це ознака витривалості і змужніння.

Таким чином, вище сказане створює враження, що практично кожен підліток схильний до ризику зловживання спиртними напоями, тому треба частіше проводити профілактику алкоголізму серед підлітків.

Розглянемо методи профілактики вживання підлітками спиртних напоїв.

Інтерактивні форми є різновидом активних методів інформаційної роботи з молоддю, але разом з тим вони виділяються в окремий різновид практики, оскільки вимагають високого рівня як професійної підготовки працівника, так і відповідальності за результати впровадження цих форм у діяльність соціального педагога. Найважливішою проблемою їх застосування є рівень професійної та загальної інформаційної культури .

Отже, наприкінці першого розділу ми маємо наступні результати:

По мірі розвитку людського суспільства, збільшення контактів між людьми та народами зростало і розповсюджувалось вживання спиртних напоїв, викликаючи негативні соціальні наслідки. За останні сторіччя споживання алкоголю у світі помітно зросло. З ускладненням соціальної структури

суспільства пияцтво стає все більш індивідуальним, зростає і кількість випадків зловживання алкогольними напоями.

Слід відзначити, що дитячий алкоголізм є однією серед соціально-педагогічних проблем. Ця проблема має глибокі культурні, політичні та соціально-економічні коріння, і для прийняття ефективних заходів для її подолання необхідно знати історію цієї проблеми.

Для України проблема поширення шкідливих звичок у молодіжному середовищі є особливо актуальною ще й тому, що вона посилена соціально-економічного та соціоекологічного походження, що спостерігаються протягом останніх 10-15 років, внаслідок чого суттєво погіршилися показники здоров'я населення, зокрема захворюваності, інвалідизації та смертності.

В історії товариства боротьби з алкоголізмом можна виявити два напрями. По-перше, обмеження доступності спиртних напоїв, скорочення їх продажу і виробництва, підвищення цін, посилення каральних заходів за порушення заборон і обмежень. По-друге, зусилля, спрямовані на зменшення потреби в алкоголі, поліпшення соціальних і економічних умов життя, зростання загальної культури і духовності, спокійна, зважена інформація про шкоду алкоголю, формування у населення безалкогольних стереотипів поведінки.

Протягом багатьох років вживання алкоголю досліджувалися такими вченими різних країн як: А. Коровін, О. Балакіреєв, О. Яременко, А. Капська, Н. Максимова., А. Маюров, Н. Анісімов, О. Пилипенко, С. Гарницький та багато ін.

Вплив шкільного середовища у процесі соціалізації підлітків, а також його роль у профілактиці ранньої алкоголізації учнів, представлені в роботах Б. Алмазова, В. Афанасьєва, Г. Кумарину, В. Лозового, І. Невського.

Було з'ясовано, що причинами вживання підлітками алкогольних напоїв можна назвати наступні: неблагополуччя сім'ї; позитивна реклама в засобах масової інформації; незайнятість вільного часу; відсутність знань про наслідки вживання спиртних напоїв; відхід від проблем; психологічні особливості

особистості; самоствердження; бажання потрапити до певного кола однолітків, де споживання спиртного є звичайним явищем; переконаність у тому, що це «модно і круто»; з метою розслабитися, позбутись відчуття сором'язливості; з метою розвеселитися; задля спілкування; через тиск оточення; задля солідарності з компанією; для «анестезії» від образи, горя або фізичного болю.

Одна з головних причин пияцтва підлітків – посилене претендування на дорослість. Споживання алкоголю в підлітковому і юнацькому віці вважається символом мужності, спроможності. Внутрішня духовна обмеженість, невміння проявити себе в шкільному колективі обумовлюють часте вживання підлітками алкоголю ради самоствердження у вуличній групі товаришів. Сама по собі потреба в самостверженні в підлітковому віці звична і зрозуміла. Вся справа в засобах самоствердження. Відсутність у п'ючого підлітка навиків корисної діяльності і інтересу до неї приводить його до вживання спиртного як до форми самоствердження, спричиняючої за собою згубні наслідки.

РОЗДІЛ 2

ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА РОБОТА З ПРОФІЛАКТИКИ АЛКОЗАЛЕЖНОСТІ ПІДЛІТКІВ

2.1. Соціально-педагогічна профілактика алкоголізму серед підлітків

Л. Коваль, І. Зверєва та С. Хлєбїк зазначають, що профілактика – це складна система комплексних, державних і суспільних, соціально-економічних і правових, медико-санітарних, психолого-педагогічних і психологічних заходів. За суттю вона являє комплекс заходів, направлених на забезпечення високого рівня здоров'я людей, їх творчого довголіття, усунення різних причин захворювань, поліпшення умов праці, побуту і відпочинку, охорону навколишнього середовища [2, 98].

Обмежити доступ до алкоголю і зменшити попит на нього, особливо для підростаючого покоління:

- при виявленні ранніх змін особистості людини, яка відчуває потяг до алкоголю, спробувати «встановити» психологічний заслін;
- регулярно, ненав'язливо проводити антиалкогольну пропаганду всіма доступними засобами масової інформації (ЦТ, радіо, преса) із залученням фахівців та «потерпілих», що вийшли з цього стану (хвороби);
- диференційований індивідуальний підхід до комплексного лікування алкоголізму;
- прийняти юридично обґрунтовані заходи захисту дітей алкоголіків від згубного впливу їх батьків.

Успіх боротьби з алкоголізмом в значній мірі залежить від їх профілактики, одне з провідних місць в якій займає санітарно-просвітницька робота.

Однак на сучасному етапі мало тільки «просвітити» підлітка, розповісти йому про загальні гігієнічні правила, його треба навчити певного режиму

праці, відпочинку, побуту в конкретних умовах життя.

Тому мета соціально-педагогічної профілактики в даний час полягає в наступному:

- роз'яснити підліткам причини виникнення пристрасті до алкоголю і поширеності зловживання спиртними напоями;
- на переконливих прикладах показати наслідки пияцтва й алкоголізму;
- виховувати нетерпиме ставлення до алкоголізму;
- широко інформувати дітей про заходи профілактики та методи лікування алкоголізму;
- сприяти формуванню гігієнічно правильної поведінки людини;
- допомогти в організації режиму праці, дозвілля.

В даний час потрібна пропаганда, яка не обмежувалася б повідомленням загальновідомих правил, а будувалася на доказових наукових даних, діяв не тільки на розум, але і на почуття слухачів. Дуже важливо, щоб вона була психологічно яскраво пофарбованою, емоційною.

Антиалкогольний виховання повинно проводитися не тільки серед школярів, але і серед їхніх батьків на батьківських зборах.

Дуже важливо пояснити батькам, що ставлення дітей до життя, їх ставлення до пияцтва багато в чому залежить від того, як до них відносяться самі батьки. Діти, як правило, у всьому намагаються наслідувати батьків. Останні повинні пам'ятати про це і не подавати дітям поганих прикладів.

Батьки іноді бувають ініціаторами випивок своїх дітей. У багатьох «благополучних» сім'ях часом не вважається злочинним дати дитині сухого вина або пива, а іноді пригощати його горілкою. «Нехай краще почне пити вдома», - говорить інший батько, наливаючи своєму синові-підліткові. Та і самі діти, наслідуючи дорослим, нерідко наливають собі в чарку, перебуваючи за загальним столом. Таке наслідування дорослим може закінчитися плачевно.

Батькам, особливо молодим, слід роз'яснити шкідливий вплив алкоголю на потомство, на зростаючий організм дитини. Необхідно переконливо показати, що витоки вживання алкоголю дітьми в неблагополуччі сім'ї,

неправильних взаємин батьків, їх сварки, пияцтво та ін.

Навпаки, дружна родина, загальні захоплення улюбленою справою, правильний режим роботи - фактори, що перешкоджають пияцтву, так само як і іншим негативним схильностям. Необхідно не тільки пояснити все це батькам, але і навчити тому, як правильно направляти інтереси і діяльність дитини.

Поряд з проведенням антиалкогольної пропаганди серед батьків, нею необхідно охоплювати і дітей. Причому діти самі повинні брати в ній активну участь, боротися за тверезе навколишнє середовище.

Зміст бесід має іншу спрямованість, ніж зі старшими школярами. У них в першу чергу слід підкреслити небезпека систематичного вживання спиртного, показати, як випадкові випивки викликають пристрасть до алкоголю. Показати негативний вплив алкоголю на працездатність.

У бесідах з учнівською молоддю слід акцентувати увагу на питаннях впливу алкоголю на пам'ять, увагу і інші психічні функції.

Треба постаратися виробити у дітей власне негативне ставлення до вживання алкоголю. Дитина не тільки повинна твердо знати, що алкоголь шкідливий і вживання його небезпечно. Вона ще повинна володіти певними моральними і вольовими якостями, які дозволяють йому відстояти свої переконання в компанії, де його будуть вмовляти випити часом вельми шановні їм старші друзі або однолітки.

Деякі батьки виховують своїх дітей в оранжерейних умовах, виконуючи всі їх бажання і капризи, не привчаючи їх до вмінню стримувати свої пориви і бажання. У результаті з таких дітей часто виростають черстві егоїсти. І такі люди, потрапляючи в компанію п'ють, легше потрапляють під їх вплив.

У антиалкогольній роботі слід уникати:

- використання тактики залякування;
- спотворення і перебільшення негативних наслідків зловживання спиртними напоями при описі їхнього впливу;
- разового характеру дій, спрямованих на профілактику, оскільки такий підхід не дає можливості підліткам розвивати навички протистояння алкоголю;

– неправдивої інформації, навіть після одноразової її подачі вся подальша інформація буде відторгтися підлітками, які сьогодні досить добре інформовані;

– виправдання вживання спиртних напоїв.

При організації профілактики в освітньому закладі можна виділити два етапи: підготовчий етап і етап реалізації програми профілактики.

Підготовчий етап є надзвичайно важливим, оскільки дає можливість оцінити проблему, визначити стратегію профілактичних заходів, вибрати найбільш ефективні методи, і найголовніше – підготувати сприятливе середовище для подальших дій.

Загальна логіка побудови профілактичної програми вимагає, насамперед, формування в педагогічному колективі ціннісно-смислового єдності по відношенню до проблеми наркотиків. З цією метою адміністрації ЗОШ необхідно організувати проведення серед педагогічного колективу спеціальних семінарів з проблем алкоголізму. Крім цього з числа фахівців, що працюють у навчальному закладі повинна бути створена група, яка активно діє в рамках проведення профілактичної роботи, координує її і оцінює ефективність проведених заходів. Учасники цієї групи повинні пройти спеціальну підготовку.

Підготовка фахівців до ведення профілактичної роботи повинна бути спрямована на вирішення двох груп завдань: виховних (усвідомлення педагогами особистої відповідальності за здоров'я і безпеку вихованців, формування готовності до безпосередньої участі в процесі педагогічної профілактики) і освітніх (формування уявлення про різні аспекти алкоголізму неповнолітніх).

Специфічні задачі підготовки педагогів до профілактичної роботи передбачають розширення інформованості учасників про різні аспекти алкоголізму, усвідомлення і корекцію (при необхідності) особистісного ставлення до наркотичних речовин, освоєння основних прийомів організації профілактичної роботи в дитячому колективі.

При аналізі аспектів алкоголізму поняття «залежність» має розглядатися в широкому значенні: у коло традиційних об'єктів залежності (ліки, тютюн, алкоголь, наркотики) вводять такі компоненти, як їжа, телевізор, комп'ютер. Тому профілактики алкоголізму потрібно розглядати як комплексну проблему, пов'язану з попередженням виникнення універсальних особистісних детермінант поведінки, що відхиляється.

Без підтримки і активного співробітництва батьків неможливо розраховувати на ефективність профілактичних заходів. Тому наступним кроком підготовчого етапу повинна стати робота з батьками: збори, присвячені проблемі поширення наркоманії серед підлітків, що розкривають важливість профілактичної роботи, яка буде проводитися з учнями. Слід створити ініціативну групу і серед батьків, які мають можливість безпосередньо брати участь у профілактичних заходах.

Дослідження проблеми – ця частина підготовчого етапу, яка дає можливість визначити стратегію профілактичної роботи в даній ЗОШ і вибрати найбільш підходящі методи психолого-педагогічної профілактики з урахуванням різних середовищних факторів.

У самому навчальному закладі повинен бути проведений моніторинг наркологічної ситуації, спрямований на виявлення груп ризику, з якими надалі буде проводитися диференційована профілактична робота.

Оскільки в нашій роботі ми досліджуємо профілактику вживання підлітками спиртних напоїв, ми детальніше розглянемо таку форму роботи як тренінгові заняття.

Серед усіх інтерактивних форм роботи з дітьми та підлітками тренінги розвиваються найбільш динамічно. Ефективністю, конфіденційністю, внутрішньою відкритістю, психологічною атмосферою, індивідуальною й груповою рефлексією та іншим тренінг приваблює всіх його учасників і зацікавлює тих, хто ще не брав у ньому участі.

Завдань, що їх доводиться вирішувати тренерам, теж дуже багато. Це можуть бути тренінги психотерапевтичні, тренінги, спрямовані на

самопізнання, пошук сенсу життя, розвиток творчих здібностей, усунення комунікативних проблем. В нашій роботі ми більш детально зупинимось на тренінгових заняттях по профілактиці вживання спиртного підлітками.

Отже, для проведення тренінгового заняття з профілактики вживання підлітками спиртних напоїв необхідно визначити мету, конкретизувати завдання, визначити зміст основних процедур, вибрати відповідні форми, методи, засоби роботи. Оскільки форми та методи профілактики мають різні можливості формування когнітивного, афективного, поведінкового компонентів поведінки підлітка, то одноразове їхнє застосування не забезпечить позитивних результатів. Профілактика вживання підлітками спиртних напоїв буде ефективною лише при умові систематичного, комплексного використання різних форм, методів, засобів в поєднанні з діяльністю, спрямованою на створення умов для повноцінної життєдіяльності та самореалізації підлітків [6; 10; 19; 23; 27].

Для того, щоб успішно і результативно провести тренінгові заняття, потрібно заздалегідь підготувати проект заняття, в якому чітко вказати: тему, сценарій проведення тренінгу, докладний план бесіди, тези лекції, перелік прикладів і ситуацій, що можуть бути використані в тренінгу, зміст практичної частини, роздавальний матеріал, методику проведення занять, методику використання наочності.

Успіх тренінгу залежить від реалізації принципу щирості й відкритості. Головне під час тренінгу – бути відвертими. Інший важливий принцип – конфіденційність усього, що відбувається, без якої неможливо створити атмосферу психологічної безпеки й саморозкриття. Подробиці проведення заходу не виносяться за межі приміщення. Учасники не бояться, що зміст їхнього спілкування може стати загальновідомим [3; 20; 23].

Розробка тренінгових занять з профілактики вживання спиртних напоїв в підлітковому віці на даний момент розвитку суспільства особливо доречна. Так як з кожним днем збільшується кількість людей молодого віку, які починають вживати алкоголь.

В нашій роботі ми дослідили закономірність в тому, що тренінгові заняття є ефективними засобами ранньої профілактики вживання алкогольних напоїв у підлітковому віці. Тому, розробляючи тренінгове заняття – підбирали найоптимальніші та найцікавіші повідомлення, вправи та техніки, для того, щоб це було доступно та легко такій категорії населення як підлітки.

У структуру тренінгового заняття входить: вступна частина – привітання і обґрунтування теми; основна частина – вступна промова, правила групи, вправа «Знайомство», вправа – привітання, інформаційне повідомлення, робота в групах, ігри і заключна частина, підсумки заняття. Заняття побудоване так, щоб якомога доступніше донести знання про негативні наслідки вживання легких алкогольних напоїв в підлітковому середовищі..

Результативність тренінгового заняття багато в чому залежить від того, наскільки ретельно і продумано ведеться підготовка до нього, від розмаїтості форм його проведення. У зв'язку з цим усі питання, розглянуті разом з дітьми, доцільно винести на загальне засідання чи обговорення, що складається з медичного працівника, соціального педагога та психолога тощо.

Важливим етапом підготовки до тренінгу є з'ясування у тактовній формі (за допомогою бесід, анкетування, тестування тощо) стилю життя молодого користувача, його взаємин з оточуючими людьми, з однолітками (чим живе його сім'я, які її соціальні установки, система моральних, духовних цінностей тощо) [3; 20; 22; 26] .

Тренінг суттєво відрізняється від традиційних форм роботи з дітьми та підлітками, оскільки зорієнтований перш за все на запитання та пошук. На відміну від традиційних, тренінгові форми мають на меті використання всього потенціалу людини: її компетентності(соціальної, емоційної та інтелектуальної), самостійності, здатності до прийняття рішень, взаємодії тощо. Важливо розуміти, що тренінг – це водночас цікавий процес пізнання себе та інших, спілкування, ефективна форма опанування знань, інструмент для формування умінь та навичок, форма розширення досвіду.

На сьогодні накопичено багато різних конкретних вправ, прийомів,

процедур, технік проведення тренінгів, які успішно використовуються у груповій роботі.

Отже, дуже важливо намагатися сформувати серед підлітків власне негативне ставлення до алкоголю, не можна нав'язувати їм власну думку, або переконувати їх насильно, адже це буде не ефективно.

2.2. Розробка тренінгу «Профілактика вживання алкогольних напоїв у підлітковому середовищі»

Профілактика алкогольної залежності тема дуже значуща і важлива у виховній роботі кожного навчального закладу. У зв'язку з цією тематикою актуальними стають кілька морально-етичних питань, які неможливо обійти стороною. Одне з головних питань: як зробити так, щоб ефект від проведеного заходу був саме профілактичним, тобто підвищує поінформованість, що формує установки на здоровий спосіб життя і сприяє прийняттю єдино правильного рішення не пробувати.

Мета: впровадження інтерактивних технологій у проведенні заходів з первинної профілактики від алкогольної залежності.

Завдання:

Актуалізувати тренінгову форму роботи як найбільш ефективну форму навчання відповідну цілям проведення профілактичних заходів (підвищення інформованості підлітків про негативні наслідки вживання спиртних напоїв з метою формування установки на здоровий спосіб життя).

Продемонструвати найбільш ефективні форми проведення профілактичних заходів для підлітків - тренінгові заняття з первинної профілактики алкогольної залежності.

Так, у словнику-довіднику соціально-психологічний тренінг визначається як теорія і практика спеціального психологічного впливу на людей, розрахована на покращення їх спілкування і пристосування до умов життя [6, 87].

С. Макшанов розуміє поняття «тренінг» як «спосіб перепрограмування наявної у людини моделі управління своєю поведінкою й діяльністю». Тренінг визначається як процес створення нових функціональних утворень (або розвиток уже існуючих), які керують поведінкою, або як «група методів розвитку здібностей до навчання й оволодіння будь-яким складним видом діяльності». С. Макшанов визначає також тренінг як багатофункціональний метод спеціальних змін психологічних феноменів людини, групи й організації з метою гармонізації професійного й особистісного буття людини [4, 35].

Єдиним для всього дослідження є діалектичний підхід, в ході якого ми спиралися на діалектичні принципи і закони. Наприклад, принцип розвитку та історизму забезпечує вивчення явища з погляду того, як воно колись виникло, які головні причини, які етапи у своєму розвитку проходило, чим стало в цей час і чим загрожує в майбутньому. Це допомогло визначити історичні закономірності та перспективи розвитку алкоголізації серед підлітків, як суспільного явища, і наскільки важливий тренінг як форма профілактики алкоголізму.

Принцип об'єктивності ми використовували, щоб дослідження спрямовувалось до об'єктивності. Тобто необхідно мінімізувати загальні враження та не брати до уваги власне ставлення до профілактики алкоголізму, та проблемами які з ним пов'язані.

Стосовно принципу загального зв'язку й взаємодії можна відзначити те, що він є одним з головних. У цьому принципі виражається матеріальність світу, що обумовлює зв'язок усього з усім, у тому числі й між різними формами руху матерії, зокрема соціальної формі; в основу цього принципу поставлена матеріальна єдність світу. Застосування принципу загального зв'язку й взаємодії дозволяє пізнавати предмет однієї науки у взаємозв'язках і взаємодії із предметами інших наук, і в той же час є можливість відокремити його від суміжних предметів, досліджувати відносно обособлено й конкретно. Тренінг як форма профілактики алкоголізму можна розкрити як з позиції соціальної роботи, так і соціальної педагогіки, соціології.

Принцип системності, який вимагає розмежування зовнішньої й внутрішньої сторін матеріальних систем, сутності і її проявів, виявлення різних сторін предмета, розкриття форми й змісту, елементів і структури, випадкового і необхідного й т.д. Цей принцип направляє мислення на перехід від явищ до їхньої сутності, до пізнання цілісності системи, а також необхідних зв'язків розглянутого предмета з навколишніми його предметами, процесами. В ході його використання визначається специфіка профілактики алкоголізму, роль різних інституцій у профілактиці алкоголізму, зв'язки і відносини між сучасними методами та технологіями профілактики алкоголізму, та роль тренінгу у профілактиці алкоголізму у старших підлітків.

Реалізація даних принципів стає можливою лише за допомогою загально-логічних методів (аналіз, синтез, узагальнення, індукція бесіда, спостереження, тестування) та тренінгова робота.

Аналіз – це прийом мислення, пов'язаний з розкладанням досліджуваного об'єкта на складові частини, сторони, тенденції розвитку й способи функціонування з метою їх самостійного вивчення [20, 126]. Виділення в процесі профілактики алкоголізму окремих складових дозволяє розробити ефективний профілактичний тренінг, спрямований на попередження алкоголізації саме серед старших підлітків, з урахуванням всіх особливостей конкретної проблеми.

Синтез – метод дослідження явищ шляхом зведення в єдине ціле даних, які були отримані в результаті аналізу. Цей метод дозволяє скласти всі отримані дані в одне ціле і побачити загальну картину, щоб безпосередньо проводити профілактичну роботу.

Узагальнення – логічний процес і результат уявного переходу від одиничного до загального, від менш до більш загального. Цей метод ми використовуємо для того, щоб узагальнити головні поняття і глибше зрозуміти усі особливості досліджуваного явища.

При використанні індуктивного методу думка рухається від знання частки, знання фактів, до знання загального. Зокрема він дозволяє краще

зрозуміти специфіку розвитку підліткового віку та схильності старших підлітків до алкоголізації.

Отже, в даному дослідженні ми розглядаємо тренінг як форму інтерактивного навчання, метою якого є покращення навичок управління власною поведінкою з метою гармонійного розвитку особистості.

Так, нами було розроблено програму тренінгу на 4 дні по 1,5 години.

Мета: тренінгу підвищити рівень поінформованості підлітків щодо проблем, пов'язаних із вживанням спиртних напоїв, про шкідливість алкоголю та профілактику вживання алкогольних напоїв; розглянути особливості підліткового віку та з'ясувати найпоширеніші причини вживання молоддю алкоголю.

Тренінгові заняття розраховані на учнівську молодь віком 12-16 років.

Програма тренінгу включала в себе:

Тема 1. Алкоголь та алкогольна залежність

Тема 2. Особливості підліткового віку та спроби вживання алкоголю

Тема 3. Чому потрібно розмовляти з підлітками про шкоду від вживання алкоголю

Тема 4. Розробка програм, спрямованих на запобігання поширенню споживання алкоголю у молодіжному середовищі

Для прикладу розглянемо більш детально зміст першого заняття тренінгу «Алкоголь та алкогольна залежність».

Вступна промова. Сьогодні ми розкажемо вам про шкідливість вживання спиртних напоїв. Ви отримаєте знання про те, як алкоголь впливає на здоров'я людини. Способи захистити себе та близьких від зловживання алкогольними напоями. Знання про алкоголь та його вплив на організм людини допоможуть вам уникнути небезпеки. Кожен з вас зможе усвідомити наслідки ризикованої поведінки, а водночас і те, як цей ризик можна (зменшити або запобігти йому зовсім), тобто, кожен може після отриманої інформації зробити для себе вибір.

Правила групи:

1) Правило руки: хочеш щось запитати, підніми руку.

- 2) Говорити від свого імені: не узагальнюючи і не від імені всіх.
- 3) Тут і тепер: аналізувати і обговорювати те, що передбачається на даній зустрічі.
- 4) Три НЕ: не бурчати під ніс, не шепотіти на вухо, не говорити одночасно.
- 5) Активність: участь в роботі і обговореннях.
- 6) Конфіденційність: вся інформація щодо конкретних учасників повинна зберігатися в групі - це умова психологічної безпеки і саморозкриття.
- 7) Щирість і відкритість: не лицемірити і не брехати, бути самим собою, отримати та надати чесний зворотний зв'язок.
- 8) Кожна думка має право на існування: обговорювати і критикувати висловлювання, думки, а не особистість.

Вправа «Знайомство».

Мета: підготувати учасників до роботи, створити комфортну атмосферу, гарний настрій, сприяти згуртованості групи.

Хід вправи: Учасники сідають у коло. Тренер знайомить їх із символічним учасником групи – будь-якою м'якою іграшкою. Кожен учасник передає іграшку по колу, називаючи своє ім'я та вітаючись із групою.

Вправа – привітання «Рукоштовпання з закритими очима».

Мета: Комунікативна гра, розвиток уваги, інтеграція групи, створення позитивної атмосфери.

Хід вправи: Робота в парах. Учасники тиснуть руки один одному і застигають в такій позі. Після цього, кожен з учасників робить кілька кроків назад, а потім, не відкриваючи очей, повертається до партнера, пробує знову з'єднати руки в рукоштовпанні.

Інформаційне повідомлення «Шкідливість алкоголю».

Вживання слабоалкогольних напоїв небезпечно не стільки біохімічним впливом на організм людини, скільки формуванням у нього стилю алкогольної поведінки, подібної поведінки алкоголіка. Проблема вживання алкоголю серед молоді на сьогодні є дуже актуальною, турбує і батьків, і педагогів, і

суспільство в цілому.

Як правило, перша спроба вживання алкоголю здійснюється в ранньому підлітковому віці (близько 12 років), коли дитина – ще не сформована особистість і не може повністю усвідомлювати ризиків, пов'язаних зі споживанням спиртних напоїв. Навіть у багатьох дорослих існують хибні уявлення про те, що в невеликих дозах алкоголь може бути корисним для дитини. Під тиском реклами, ЗМІ та вже усталених традицій щодо споживання спиртного в підлітків можуть сформуватись неправильні уявлення про алкоголь. Звичайна заборона споживати спиртне не досить ефективна. На якомусь етапі вона може призвести до того, що дитина спробує алкоголь в іншому місці.

Причини першої спроби спиртного різноманітні:

- бажання потрапити до певного кола однолітків, де споживання спиртного є звичайним явищем;
- бажання здаватися дорослішим;
- переконаність у тому, що це «модно і круто»;
- з метою розслабитися, позбутись відчуття сором'язливості;
- з метою розвеселитися;
- задля спілкування;
- через тиск оточення та ін.

Головна небезпека першої спроби прийому алкоголю для незрілої особистості полягає в тому, що, відчувши потяг до спиртного, підліток з біологічною схильністю до алкоголізму стає алкоголіком практично відразу, навіть не встигнувши зрозуміти, що з ним сталося.

Гра «Хто найуважніший?».

Мета: активізувати учасників заняття до роботи в групі.

Хід гри: Учасникам пропонується об'єднатися в дві команди і стати один за одним у два рядка в різних кутках кімнати. Тренер дає учасникам, які стоять першими в обох рядах, по аркушу паперу із зазначенням якогось предмета чи образу (наприклад, кавун, обличчя з посмішкою тощо). Учасники повинні за

допомогою жестів і міміки швидко та зрозуміло донести інформацію до наступного учасника (і так далі за ланцюжком). Завдання для останнього учасника: намалювати отримане повідомлення на закріпленому заздалегідь на стіні великому аркуші паперу. Перемагає команда, яка передала образ, щонайближчий до оригіналу.

Учасників слід постійно заохочувати словами схвалення. Стежити за тим, аби підлітки не підказували. Стимулювати їх, кажучи, наприклад: «Ти можеш показати це без слів, спробуй».

Робота в групах «Шкідливі наслідки споживання спиртного».

Учасникам тренінгу пропонується поділитися на 3 групи. Дається завдання для кожної групи щодо обговорення наслідків сп'яніння:

1-а група: фізичні;

2-а група: психологічні;

3-я група: соціальні.

Після обговорення в групах представник кожної з них доповідає аудиторії про результати та відповідає на запитання учасників тренінгу з інших груп.

Вправа «Міфи і факти про алкоголь».

Мета: учні повинні розрізняти міфи і факти про алкоголь, знати, які проблеми пов'язані з алкоголем.

Хід вправи: Що ж ви знаєте про спиртні напої?

Дуже багато підлітків помиляються в деяких питаннях, щодо вживання спиртних напоїв, а людина, яка мало знає про шкідливість алкоголю, може зробити фатальну помилку. Ми підготували для вас декілька стверджень, і давайте зараз ми з вами визначимо де міфи про алкоголь, а де факти.

Міфи та факти про алкоголь

Алкоголь перетравлюється організмом так само, як і їжа. (Міф).

Пиво і слабоалкогольні напої (такі як джин - тонік) не шкідливі для організму. (Міф).

Ліки від кашлю містять алкоголь. (Факт).

Холодний душ може допомогти п'яній людині швидше протверезіти.

(Міф).

Випивши забагато алкоголю, можна померти.(Факт).

Те, як алкоголь вплине на людину, не залежить від статі. (Міф).

У невеликих дозах алкоголь зменшує напруження і знімає комплекси.

(Факт)

У невеликих дозах алкоголь послаблює концентрацію та сповільнює реакції. (Факт)

Тривале зловживання алкоголем призводить до деградації особистості.

(Факт)

Якісні алкогольні напої не завдають шкоди організму. (Міф)

Вживання алкоголю вагітною жінкою перешкоджає нормальному розвитку мозку ненародженої дитини. (Факт).

Алкоголь, що міститься в технічному спирті, такий самий, як і в алкогольних напоях. (Міф).

Печінка є органом людського тіла, який відповідає за перероблення алкоголю. (Факт).

Після повідомлення, тренер роздає пам'ятки кожному учасникові тренінгового заняття.

Гра-розминка «Австралійський дощ».

Мета: забезпечити психологічне розвантаження учасників.

Хід гри: Учасники стають у коло. Інструкція: Чи знаєте ви, що таке австралійський дощ? Ні? Тоді давайте разом послухаємо, який він. Зараз по колу ланцюжком ви будете передавати мої рухи. Як тільки вони повернуться до мене, я передам наступні. Стежте уважно!

- В Австралії піднявся вітер. (Ведучий тре долоні).
- Починає крапати дощ. (Клацання пальцями).
- Дощ посилюється. (Почергове плескання долонями по грудях).
- Починається справжня злива. (Плескання по стегнах).
- А ось град – справжня буря. (Тупіт ногами).
- Але що це? Буря стихає. (Плескання по стегнах).

- Дощ стихає. (Плескання долонями по грудях).
- Рідкі краплі падають на землю. (Клацання пальцями).
- Тихий шелест вітру. (потирання долонь).
- Сонце! (Руки догори).

Вправа «Обговорення ситуації».

Мета: закріпити знання про сприятливість до алкоголю (толерантність до алкоголю).

Хід проведення: Групу поділяють на 2 підгрупи. Кожній підгрупі дають картку з ідентичною ситуацією і пропонують її обговорити. Після обговорення, представники кожної групи пропонують учасникам заняття відповіді на запитання, що були напрацьовані в підгрупі.

Гра «Мені подобається в тобі...».

Мета: сформувати емоційно сприятливий клімат у групі.

Хід гри: Учасники сідають у коло, тренер пропонує послідовно один за одним, обмінятися думками про сусіда.

Вправа «Вміння сказати - ні».

Матеріали: плакат із зображенням підлітків та фразами, які можна почути в товаристві підлітків стосовно відмови від уживання спиртного, аркуші паперу, ручки, фліп-чарт, фломастери.

Хід вправи: до стіни прикріплюється плакат.

Серед учасників формуються 6 груп і кожній пропонується одна із 6 фраз. Учасники мають обговорити у своїх групах, що може підліток відповісти, коли не бажає пити. Кожна можлива відповідь-відмова пишеться на окремому маленькому аркуші, який потім прикріплюється на плакат.

На чистому аркуші паперу кожна з груп пише «свою» фразу великими літерами і приклеює на цей же аркуш свої варіанти відповідей-відмов. Усі аркуші кріпляться на стіну біля плакату. Кожна група зачитує свої відповіді-відмови і обговорює з усіма учасниками. Ті відповіді-відмови, які учасники вважають вдалими, наклеюють на плакат. Аналізують, що вийшло, підсумовують, які альтернативи можна запропонувати дітям, щоб відмовитись

від споживання спиртного у товаристві.

Вправа «Плюси та мінуси».

Матеріали: аркуші паперу, ручки, дошка (фліп-чарт), фломастери.

Хід вправи: учасники діляться на пари. Їм пропонується на аркуші паперу написати «плюси» та «мінуси» у споживанні алкоголю. Після цього кожна пара зачитує свої варіанти, а тренер фіксує це на дошці. Підводяться підсумки.

Підведення підсумків.

У людини, що вживає алкогольні напої, може розвинути така хвороба, як алкоголізм. Вона руйнує життєві плани, пригнічує, приносить з собою безліч проблем. Щоб цього не сталося, треба пам'ятати, що ваше здоров'я і ваша доля – у ваших руках.

Пам'ятайте, вплив алкоголю на здоров'я людини залежить від ваги та зросту людини, від того що, чим менше людина важить і чим менший у неї зріст, тим швидше вона сп'яніє. Залежить від статі людини, оскільки жінки п'яніють швидше і сильніше, ніж чоловіки, при вживанні однакової кількості алкоголю. Також від проміжку часу між вживанням алкогольного напою. Найсильніше п'яніють на «порожній шлунок», а також від міцності та специфіки газу в алкогольному напої. Від міцних та шипучих напоїв п'яніють швидше, не варто запивати алкоголь водою з газом.

Таким чином, соціально-педагогічна профілактика вживання алкогольних напоїв в підлітковому середовищі передбачає створення у кожного власної моделі поведінки, зорієнтованої на здоровий спосіб життя. Соціальний педагог під час проведення тренінгу має привернути увагу підлітків до проблеми, надати переконливу інформацію про ступінь ризику, допомогти виробити вміння та навички відповідальної поведінки, створити ситуацію соціально-психологічного комфорту й захищеності.

Отже, у дослідженні нами було використано певний набір наукових методів і принципів, які дали змогу детальніше розкрити тему тренінгу як форми профілактики алкоголізму серед підлітків.

2.3. Результати експериментальної роботи з профілактики алкозалежності підлітків

З метою діагностики ставлення та схильностей підлітків до вживання алкогольних напоїв та ступеня алкоголізації підлітків було проведено дослідження вибірку якого становлять 40 учнів 9-х класів віком від 14 до 15 років середньої школи № 32.

Обґрунтовуючи цей вибір, треба зазначити, що у даної категорії підлітків вже сформовані певні знання про вплив алкоголю, його наслідки та свідоме управління власною поведінкою. Але в той же час в цьому віці підлітки дуже вразливі до впливів оточення і, намагаючись самоствердитися, інколи обирають невірний шлях, а саме вживання алкоголю та інших психотропних речовин.

Для діагностики відношення підлітків до вживання спиртних напоїв нами була використана анкета «Ваше відношення до вживання алкоголю», яка містить 13 запитань відкритого та закритого типу. За результатами проведеного анкетування 2 (5%) дитини вживають слабоалкогольні напої два рази на тиждень, 4 (10%) підлітків – один раз на тиждень, 14 (35%) респондентів вживають слабкі алкогольні напої один раз на місяць, 2 (5%) особи вживають два рази на місяць, 12 (30%) учнів вважають нормальним вживати спиртні напої не часто і в обмеженій кількості – 2-6 разів на рік, 3 (15%) респондентів вживають слабоалкогольні напої 1 раз на рік.

На запитання «Хто вперше запропонував вам вжити алкоголь?» – 10 (25%) підлітків вказали, що – знайомі, 6 (15%) респондентів дали відповідь «родичі», 20 (50%) – друзі, 4 (10%) підліткам запропонував попробувати спиртне – брат. На думку респондентів, найбільше спонукає підлітків до вживання слабоалкогольних напоїв саме мода (58%) учнів. Трохи менше підлітків (55%) вважають, що великий вплив на вживання алкоголю мають друзі, оскільки саме в очах друзів підлітки намагаються бути дорослими. На третьому місці серед причин, що сприяють вживанню алкогольних напоїв, є свобода їх придбання, так вважають (44%) респондентів. Четверте місце

посідає реклама цього товару (30%), яка певною мірою формує моду. П'яте місце – доступність їх ціни (28%). Зазначимо, що респонденти могли обирати до 4 запропонованих варіанти відповідей, тому сума результатів перевищує 100%.

Кількість дітей, які б погодилися спожити слабкі алкогольні напої, якби їм запропонував хтось із авторитетних дорослих людей становить (25%) тобто 10 учнів, з 40 респондентів – 26 (65%) на таке б не погодилися та 4 (10%) підлітків утрималися від відповіді.

На питання «Чи споживаєте ви слабоалкогольні напої після сварок або після того, як дорослий висловить вам зауваження» 10 (25%) осіб вказали відповідь «так», 20 (50%) респондентів надали перевагу варіанту – «ні» та 10 (25%) дали відповідь «можливо».

За результатами проведеного дослідження 6 (15%) підлітків вказали, що вживають слабкі алкогольні напої для того, щоб відволіктись від труднощів, коли у них виникають проблеми або коли відчувають себе у скрутному становищі, хоча розуміють, що це не допоможе із вирішенням.

24 (60%) учнів зазначили, що при виникненні певних труднощів вони не вживають спиртного, оскільки не вважаю алкоголь способом вирішення проблем, зазначивши, що тільки слабка людина запиває свої душевні рани та проблеми, та 10 (25%) осіб відповіли, що іноді вживають алкоголь при складних ситуаціях, які виникають у їхньому житті.

Кількість респондентів, які без вживання слабоалкогольних напоїв, в деяких випадках, відчувають себе дискомфортно, становить 25% тобто 10 учнів. 30 (75%) підлітків вважають, що вживання слабоалкогольних напоїв не зможе вплинути на почуття дискомфорту в деяких ситуаціях.

На запитання «Чи відчуваєте ви коли-небудь провину за те, що вживаєте спиртні напої?» 16 (40%) підлітків дали відповідь «так», та зазначили, що це є їхньою шкідливою звичкою, яка завдає шкоди їхньому здоров'ю і їм соромно за свою поведінку та 24 (60%) учнів відповіли «ні», тому що вживають слабоалкогольні напої в обмеженій кількості і вважають, що повністю

контролюють свої дії. За результатами анкетування виявили, що у 8 (20%) респондентів завжди є причини, щоб випити пива чи інших слабоалкогольних напоїв, у 168 (40%) підлітків не завжди є причина для розпивання спиртного та 16 (40%) осіб зазначили, що інколи в них є причини вживати алкоголь.

Зазначимо також, що 14 (35%) учнів намагалися що не будь зробити, для того, щоб контролювати свої дії, щодо вживання легких алкогольних напоїв. З 20 респондентів 13 (65%) вказали, що не намагалися здійснювати певних дій для контролю за вживанням спиртного, оскільки в цьому не було такої необхідності. Крім того, ми намагалися визначити ставлення респондентів до вживання легких алкогольних напоїв. Згідно з отриманими результатами половина респондентів (50%) ставляться нейтрально до вживання спиртного та в 20 (50%) осіб ставлення до вживання алкоголю негативне.

За результатами анкетування визначили, що 32 (80%) учнів вважають вживання легких алкогольних напоїв серйозною проблемою для здоров'я молоді, оскільки гадають, що це початкова ланка до алкоголізму і молоді люди не розуміють усієї небезпеки такого захоплення. З 40 підлітків 8 (20%) зазначили, що не вбачають у цьому ніякої проблеми, тому що на їх погляд вживання легких алкогольних напоїв у не великих дозах не несе у собі ніякої шкоди.

На запитання «Чи є у вашому оточенні однолітки, котрі вживають спиртні напої» всі респонденти дали відповідь «так», з них 30 (75%) учнів зазначили, що у їхньому колі знайомих та друзів є неповнолітні, які іноді вживають слабкі алкогольні напої та 10 (25%) осіб вказали, що деякі підлітки із їхнього оточення вживають алкоголь часто.

З метою діагностики схильностей підлітків до вживання легких алкогольних напоїв нами була використана «Анкета для визначення схильності до вживання спиртних напоїв», яка включає 16 питань відкритого, закритого та змішаного типу.

За результатами діагностики кількість тих, хто є прибічником слабоалкогольних напоїв, майже однакова як серед хлопців (62%), так і серед

дівчат (57%). Що стосується віку, то майже половина підлітків (45%) спробували слабоалкогольні напої в 14 років, 35% у 13 років і 20 % підлітків почали вживати спиртне в 12 - річному віці.

За результатами анкетування 30 (75%) учнів вказали, що як правило розпивають легкі алкогольні напої з друзями, 6 (15%) – з подругою та 4 (10%) з родичами, більшість учнів вказали, що це траплялося на Дні народжені чи з нагоди якого не будь свята.

Під час аналізу місць, де як правило підлітки беруть слабоалкогольні напої, то виявилось, що 20 (50%) респондентів самі купують спиртне в магазині, 14 (35%) учнів – у ресторанах, кафе, чи подібних місцях, 6 (15%) утрималися від відповіді.

На запитання «Де ви берете кошти, щоб придбати слабоалкогольні напої» 20 (50%) неповнолітніх відповіли – «з кишенькових грошей», 10 (25%) – «у батьків» та 10 (25%) учнів вказали, що зовсім не витрачають коштів, оскільки їх пригощають. Щодо мотивів, які зазвичай спонукають підлітків купувати слабоалкогольні напої, то на першому місці стоїть: «підняти настрій» (52%) та «подобається смак» (45%). На другому місці йдуть: «спробувати новий смак» (22%), «спиртне надає впевненості» (18%), «так прийнято в компанії» (15%). Зазначаємо, що респонденти мали можливість обирати декілька варіантів відповідей, тому сума відповідей перевищує 100%.

Згідно з відповідями респондентів на питання «Чи були у вас неприємності через вживання спиртного» 6 (15%) підлітків дали відповідь «так», 34 (85%) – «ні». Хотілося б зазначити, що учні які давали позитивний варіант відповіді, побажали не аргументувати свій вибір, оскільки не розкривали суть проблем, які у них виникали саме через вживання легких алкогольних напоїв.

Щодо обсягу споживання слабоалкогольних напоїв підлітками, то якщо підліток один, частіше за все йому достатньо саме 0,5 л, щоб задовольнити бажання скуштувати слабоалкогольний напій. Коли ж він перебуває у компанії з друзями, то обсяг випитого помітно зростає. У компанії близько 15 %

неповнолітніх випивають більше 1 літра слабоалкогольних напоїв.

Щодо вартості слабоалкогольних напоїв, то майже половина респондентів частіше обирають товари низької цінової категорії (до 10 грн. за пляшку). Кількість тих, хто обирає товар середньої (від 10-12 грн. за пляшку) та високої цінової категорії (більше 12 грн. за пляшку), майже однакові 23% та 25% відповідно. Дешеві товари мають, як правило більш низький рівень якості та ще більш негативно впливають на молодий організм, ніж їхні дорожчі аналоги.

На питання «Чи допускаєте ви можливість проведення свого Дня народження без спиртного?» 18 (45%) респондентів зазначили, що проводять це свято без алкоголю, 14 (35%) осіб вказали, що без спиртного День народження «не обходиться», «не можливий», «не цікавий», зазначали, що проведення такого свята не може відбуватися тому що це не «круто» і «по-старомодному», 8 (20%) учнів дали відповідь, що проведення свята без алкоголю можливе тому, що вони знають чим його можна з успішністю замінити.

У результаті дослідження ми отримали дані, що 8 (20%) респондентів думають заздалегідь, де й коли вип'ють наступного разу, 26 (45%) підлітків не планують місце і час для розпивання легких алкогольних напоїв та 6 (15%) лише іноді планують свої дії.

За результатами дослідження 16 (40%) опитуваних товаришують з тими, хто вважає, що пити – шикарно, хоча їхні дії вони і не підтримують та в деякій мір і засуджують, та 24 (60%) респондентів вказали, що товаришувати з такими особами не бажають.

Таким чином, дослідження підтвердило, що частка підлітків, які вживають слабоалкогольні напої досить велика. Подібні напої вживають і хлопці, і дівчата. Більшість скоштувала алкогольні напої в 14 років чи навіть раніше. Одним із головних факторів виникнення у неповнолітніх потреби у вживанні алкогольних речовин є соціально-педагогічні та психологічні особливості їх розвитку, а саме: прояви кризи підліткового віку, батьківсько-дитячі стосунки, соціокультурні особливості середовища та характер

взаємовідносин в сім'ї та неформальній групі, форми спілкування в колі однолітків.

Наступним кроком за допомогою розроблених нами питань анкети була здійснена діагностика ступеня алкоголізації. Питання стосувалися частоти та обставин вживання алкоголю, відношення до алкогольних напоїв, їх розповсюдження й т. ін.

- 1) Як ви ставитеся до того, що люди вживають алкоголь?
- 2) Чи вживали Ви коли-небудь алкоголь?
- 3) Які види алкогольної продукції Ви пробували?
- 4) Як часто прийнято вживати алкоголь у Вашій родині?
- 5) Як часто вживали алкоголь Ви самі?
- 6) Чи легко Ви піддаєтеся на вмовляння випити спиртного?
- 7) Хто вперше пригостив Вас спиртним напоєм?
- 8) Де Ви і ваші друзі берете спиртне? Якщо пригощають, то хто?
- 9) Чи Знаєте Ви про шкідливий вплив алкоголю на організм?

Нами було виокремлено чотири ступеня схильності до алкоголізації, відповідно: I ступень – найнижчий, IV ступень – найвищий. Результати представлені в таблиці 2.1.

Таблиця 2.1.

Результати анкетування учнів

Ступінь алкоголізації	Учні 9-А класу	Учні 9-Б класу
I – низький	0	9,1 %
II – невисокий	60,0 %	18,2 %
III – середній	40,0 %	54,6 %
IV – високий	0	18,1 %

У ході дослідження було виявлено, що більшість учнів 9-А класу (контрольна група) мають невисокий ступінь схильності до алкоголізації – 60%, 40% – середній. На це може впливати як ступінь інформованості, так і різноманітні зовнішні обставини. У порівнянні з іншою групою, високий та

низький ступені зовсім відсутні. Стосовно експериментальної групи, то тут виявлено наступне: рівна кількість учнів має II ступінь та IV (по 18%), середній ступінь має більшість –54%, і низький – 9,1%. Тут ми можемо сказати, що спостерігається негативна тенденція до вживання алкоголю. Більшість з учнів вказали, що вживати алкогольні напої можна хоч кілька разів на тиждень та вживають їх заради задоволення, але разом з тим вважають, що спиртні напої не потрібно вживати взагалі. Ми вважаємо, що таке протиріччя може бути пов'язане як і з формуванням організму і психіки на даному етапі, так і з обмеженими можливостями щодо залучення учнів до заходів щодо пропаганди здорового способу життя, інших дозвілєвих заходів і т. ін.

Отже, профілактика алкогольних напоїв у підлітковому середовищі на даному етапі становлення суспільства є доцільною і займає важливу позицію. Одним із завдань зазначеного напрямку соціально-педагогічної діяльності стало формування у дітей та підлітків мотивування до здорового способу життя. Вирішенню даного завдання сприятиме розроблення тренінгового заняття, спрямованого на запобігання вживання підлітками алкоголю, підвищення рівня інформованості, вироблення навички відмови від цього явища.

Дослідження включало в себе проведення профілактично тренінгової роботи, яка була здійснена з учнями 9-Б класу, де спостерігалися більш негативні тенденції до вживання алкоголю, ніж в учнів 9-А класу.

В ході проведення тренінгу спостерігалось деяке напруження учасників групи, небажання емоційно відкритися. Але в процесі роботи з даною групою був отриманий зворотній зв'язок і спостерігалися позитивні тенденції щодо засвоєння матеріалу, усвідомлення проблеми та розв'язання практичних задач.

Після проведення тренінгу, через деякий час було проведене повторне анкетування учнів 9-Б класу, результати якого вказані в таблиці 2.2.

У ході дослідження було виявлено, що більшість учнів 9-Б класу (експериментальна група) мають середній ступінь схильності до алкоголізації – 45,5%, але їх кількість зменшилася на 9,1%. Кількість учнів, які мають IV ступінь схильності до алкоголізації теж зменшилася, а кількість досліджуваних

з невисоким та низьким ступенями збільшилася на 9,1%.

Таблиця 2.2.

Результати анкетування учнів

Ступінь алкоголізації	До тренінгу	Після тренінгу)
I – низький	9,1 %	18,1 %
II – невисокий	18,2 %	27,3 %
III – середній	54,6 %	45,5 %
IV – високий	18,1 %	9,1 %

Отже, результати дослідження після проведення профілактичної тренінгової роботи вказують на те, що зменшилася кількість учнів III та IV ступенів алкоголізації та відповідно збільшилася I та II. Подібні результати свідчать про те, що проведення профілактичної тренінгової роботи значно знижують ступінь алкоголізації.

ВИСНОВКИ

Результати теоретичного аналізу та експериментальної роботи засвідчили досягнення мети, вирішення поставлених задач і дали підстави зробити наступні висновки та узагальнення.

Сучасний стан суспільного життя України визначається як загальними рисами, притаманними великим містам, так і специфічними особливостями, зумовленими наявністю молодіжного середовища. Недостатньо уваги приділяється боротьбі з негативними звичками, а саме вживання підлітками спиртного. На сьогоднішній день, на жаль, помолодшала вікова група дітей, які пробують вживати алкогольні напої. Проблема вживання підлітками спиртного стає рік від року все гострішою. Все більше неповнолітніх виявляються втягненими в ці звички з шкільної лави. Така шкідлива звичка як вживання алкоголю у наш час набуває масового поширення серед підлітків.

Було досліджено історичний аспект виникнення шкідливих звичок серед підлітків та визначено, що вживання спиртних напоїв почалося понад вісім тисяч років тому. Відкриття арабським хіміком і лікарем Альбуказисом Коза етилового спирту – продукту бродіння різних рослинних речовин - спричинило за собою розповсюдження і вживання цієї речовини.

Існує декілька визначень алкоголізму. З медичної точки зору алкоголізм - це хронічне захворювання, що характеризується нездоланим потягом до спиртних напоїв. З соціальних позицій алкоголізм – форма девіантної поведінки, що характеризується патологічною тягою до спиртного і подальшою соціальною деградацією особистості.

Було з'ясовано, що причинами вживання підлітками алкогольних напоїв можна назвати наступні: неблагополуччя сім'ї; позитивна реклама в засобах масової інформації; незайнятість вільного часу; відсутність знань про наслідки вживання спиртних напоїв; відхід від проблем; психологічні особливості особистості; самоствердження; бажання потрапити до певного кола однолітків,

де споживання спиртного є звичайним явищем; переконаність у тому, що це «модно і круто»; з метою розслабитися, позбутись відчуття сором'язливості; з метою розвеселитися; задля спілкування; через тиск оточення; задля солідарності з компанією; для «анестезії» від образи, горя або фізичного болю.

Одна з головних причин пияцтва підлітків – посилене претендування на дорослість. Споживання алкоголю в підлітковому і юнацькому віці вважається символом мужності, спроможності. Внутрішня духовна обмеженість, невміння проявити себе в шкільному колективі обумовлюють часте вживання підлітками алкоголю ради самоствердження у вуличній групі товаришів. Сама по собі потреба в самостверженні в підлітковому віці звична і зрозуміла. Вся справа в засобах самоствердження. Відсутність у п'ючого підлітка навиків корисної діяльності і інтересу до неї приводить його до вживання спиртного як до форми самоствердження, спричиняючої за собою згубні наслідки.

Але основною привабливістю для підлітків спиртних напоїв посилюється популяризацією вживання алкоголю в кіно, телепередачах, рекламних роликах і проспектах.

У зв'язку з різким зменшенням числа позашкільних дитячих і юнацьких установ, падінням престижу діяльності суспільних організацій, завищеною платнею за всілякі додаткові освітні послуги більшість підлітків випробовує надлишок вільного часу.

Вживання спиртного стає патологічно необхідним атрибутом проведення часу, розширяється число мотивів і мотивів пияцтва. Вживання алкоголю стає мало не основним значенням життя.

Розрізняють три ступені алкогольного сп'яніння (легкий, середній і важкий).

Алкоголь по-різному змінює поведінку людей. Одні стають розв'язними, хвалькуватими, пихатими, підкреслюють свою власну «велич», шумлять, співають, танцюють, показують свою зверхність над присутніми. Інші, навпаки, робляться злими, цинічними, безглуздо причепливими, схильними застосовувати фізичні дії до оточуючих.

Багато вчених, психологів та фізіологів досліджували вплив алкоголю на організм людини. Порушення роботи нервової системи та внутрішніх органів спостерігається при будь-якому вживанні спиртного: одноразовому, епізодичному чи систематичному.

Отже, треба зазначити, що алкоголь діє на організм людини по-різному, але у всіх випадках завдає значної шкоди. Але особливо негативно алкоголь впливає на організм підлітків, адже саме в цей період формуються органи, що може привести до тяжких хвороб у подальшому житті.

Соціально-педагогічна діяльність реалізується у вигляді комплексу профілактичних, реабілітаційних заходів, також шляхом організації різних сфер життєдіяльності дітей.

Метою соціально-педагогічної діяльності зі школярами, схильними до алкоголізму, є усунення негативних факторів, що сприяють алкоголізації: індивідуально-психологічного, індивідуально-соматичного, соціально-позашкільної, соціально-шкільного. Зміст соціально-педагогічної діяльності зі школярами схильними до вживання алкоголю, має реалізовуватися в наступних напрямках:

1. Діяльність по підвищенню рівня соціальної адаптації школяра схильного до вживання спиртних напоїв.

2. Діяльність з профілактики алкоголізму що включає антиалкогольне виховання та навчання школярів з формуванням у них негативного ставлення до вживання алкоголю.

3. Діяльність по просвіті батьків.

4. Діяльність по реабілітації школярів, які мають психічну або фізичну залежність.

5. Посередницька діяльність між школярем і оточуючим його соціумом.

У антиалкогольній роботі слід уникати:

– використання тактики залякування;

– спотворення і перебільшення негативних наслідків зловживання спиртними напоями при описі їхнього впливу;

- разового характеру дій, спрямованих на профілактику, оскільки такий підхід не дає можливості підліткам розвивати навички протистояння алкоголю;
- неправдивої інформації, навіть після одноразової її подачі вся подальша інформація буде відторгатися підлітками, які сьогодні досить добре інформовані;
- виправдання вживання спиртних напоїв.

Ефективність профілактичної роботи залежить від дотримання основних її принципів: забезпечення права підлітка на вільний вибір своєї поведінки, обмеженої таким же правом інших людей, відмова від намагання маніпулювати ним; гуманний характер профілактики; добровільна участь у профілактичних заходах; безпечність профілактичних дій для дітей та підлітків; відповідність профілактичних дій віковим та індивідуальним особливостям; переконуючий характер профілактики.

У ході нашої роботи була здійснена діагностика ставлення та схильностей підлітками до вживання алкогольних напоїв та ступеня алкоголізації підлітків за допомогою розроблених анкет. Дослідження також включало в себе проведення профілактично тренінгової роботи, яка була здійснена з учнями, серед яких спостерігалися більш негативні тенденції до вживання алкоголю. Після проведення тренінгу, через деякий час було проведене повторне анкетування. Результати дослідження після проведення профілактично тренінгової роботи вказують на те, що зменшилася кількість учнів середнього та високого ступенів алкоголізації та відповідно збільшилася низького та невисокого. Подібні результати свідчать про те, що проведення профілактично тренінгової роботи значно знижують ступінь алкоголізації.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Алкоголизм. Медико-социальные аспекты / под ред. Ю. П. Лисицына, П. И. Сидорова. Москва : Академия, 1990. 230 с.
2. Алкоголь та українці: традиція чи загроза? *BBC Ukrainian. Com.* 2004. 24 серп. URL: http://www.bbc.co.uk/ukrainian/forum/story/2004/08/printable/040824_interactive_alcohol.shtml.
3. Ананьєва К. П. Алкоголізм. *Інфрасвіт.* 2004. № 4. С. 8.
4. Анисимов Л. Н. Профилактика пьянства и наркомании среди молодежи. Москва : Просвещение, 2006. 45 с.
5. Артеменко М. Рятуйте! Спиваємося. Українська нація гине і деградує. Кожен десятий із нас алкоголік, кожен п'ятий має ознаки алкогольної залежності. Будьмо здорові. 2008. № 6. С. 45-48.
6. Ахмерова С. Г., Мубинова З. Ф., Ижбулатова Э. А. Профилактика наркомании, алкоголизма и табакокурения в образовательных учреждениях : учебно-методическое пособие для учителей. Уфа : Информреклама, 2005. 144 с.
7. Бажал А. В борьбе с зеленым змеем побеждает... О проблеме алкоголизма. *Зеркало недели.* 2008. 19 января. С. 15.
8. Баймухаметов С. Алко-Россия. А нужны ли власти трезвые и здоровые люди? *Сельская новь.* 2005. №3. С. 23-25.
9. Барашев Р. Зарекаться или меру знать?: Украина выбирает директивные методы борьбы с алкоголизацией, а проблема все усугубляется. URL: <https://ru.calameo.com/books/00287428137756ac318e2>.
10. Болтівець С. І., Фоліменко Л. А. Соціально-психологічні причини поширення пияцтва серед молоді. *Практична психологія та соціальна робота.* 2004. № 10. С.4
11. Болтівець С. І. Профілактика наркоманії, токсикоманії, алкоголізму в навчальних закладах. *Практична психологія.* 2005. № 11. С.78-80.

12. Борщан О. Борьба с вредными привычками Профилактика вредных привычек: алкоголя. *Позакласний час*. 2007. № 10. С. 121-122.
13. Братусь В. С., Сидоров П. И. Психология, клиника профилактики раннего алкоголизма. Москва : Академия, 2005. 375 с.
14. Бурмака Н. П. Тренінг профілактики алкогольної залежності підлітків : методичні матеріали. *Практична психологія*. 2006. № 7. С.49-61.
15. Буров Ю. В., Ведерникова Н. Н. Нейрохимия и фармакология алкоголизма. Москва : Медицина, 1985. 237 с.
16. Вальчук А. Алкоголь і нікотин вбивці людства. *Все для вчителя*. 2005. № 11-12. С. 39-41.
17. Віннік Т. О. Що ж зможе зробити сім'я. *Позакласний час*. 2007. № 10. С. 105-122.
18. Воронин А. С. Словарь терминов по общей и социальной педагогике. Москва : Просвещение, 2006. 135 с.
19. Графов З. Приз за трезвость. Гуманный способ борьбы с алкоголизмом. О борьбе с алкоголизмом – разнообразные способы. *Литературная газета*. 2005. 28 сентября - 4 октября (№ 39-40). С.5.
20. Гудков Г., Дугин А. Минус алкоголизация: Два различных взгляда на проблему алкоголизма в России. *Литературная газета*. 2007. 5-11 декабря. С. 3.
21. Дивицына Н. Ф. Социальная работа с неблагополучными детьми и подростками: конспект лекций. Ростов на Дону : Бином, 2005. 274 с.
22. Еникеева Д. Д. Как предупредить алкоголизм и наркоманию у подростков. Москва : Академия, 1999. 122 с.
23. Європейське опитування учнівської молоді щодо вживання алкоголю та наркотичних речовин – «ESPAD». *Український інститут соціологічних досліджень ім. Олександра Яременка*. URL: <http://www.uisr.org.ua/espad>.
24. Закревський В. Алкоголізм – руйнівник підростаючого покоління. *Позакласний час*. 2005. № 17. С. 87-89.
25. Заиграев Г. Г. О некоторых особенностях профилактики пьянства.

- Социологические исследования*. 1993. № 4. С. 96-105.
26. Звоницкий Э. М. Ловушки для каждого (курение, алкоголизм, наркомания, СПИД). Белгород : Везелица, 2003. 204 с.
 27. Змановская Е. В. Девиантология: психология отклоняющегося поведения : учебное пособие для студентов высших учебных заведений. Москва : Академия, 2003. 564 с.
 28. Золотова Г. Д. Напрями роботи соціального педагога з батьками щодо профілактики адиктивної поведінки учнів. *Соціальна педагогіка: теорія та практика*. 2008. № 4. С. 57-61.
 29. Клименко О. В. Соціальна профілактика алкоголізму, наркоманії, віл/СНІДу серед студентської молоді в умовах навчального закладу. *Соціальна педагогіка: теорія та практика*. 2006. № 2. С. 58-60.
 30. Коваль Л. Г., Зверева І. Д., Хлебик С. Р. Соціальна педагогіка. Соціальна робота : навчальний посібник. Київ : ІЗМН, 1997. 392 с.
 31. Колесов Д. В. Беседы об антиалкогольном воспитании. Москва : Просвещение, 2007. 80 с.
 32. Копыт Н. Я., Сидоров П. И. Профилактика алкоголизма. Москва : Медицина, 2006. 240 с.
 33. Копыт Н. Я., Скворцова Е. С. Алкоголь и подростки. Москва : Медицина, 1984. 261 с.
 34. Коровин А. М. Последствия алкоголизма и общественная борьба с ним. Москва : Просвещение, 1996. 320 с.
 35. Кувака И. И. А ведь это тоже алкоголь. (Опыт профилактики вредных привычек). *Позакласний час*. 2007. № 10. С. 11-19.
 36. Лисюк І. В. Алкоголізм у підлітків як важлива медико-соціальна проблема. *Медсестринство*. 2016. № 3. С. 26-28.
 37. Максимова Н. Ю., Толстоухова С. В. Соціально-психологічні аспекти профілактики адитивної поведінки підлітків та молоді. Київ : Наукова думка, 2000. 136 с.
 38. Максимова Н. Ю. Алкоголь: вживання і зловживання. *Безпека*

- життєдіяльності*. 2004 . № 3. С.23-27.
39. Максимова Н. Ю. Психологічні чинники вживання алкоголю. *Безпека життєдіяльності*. 2003. № 11. С. 35-39.
 40. Максимова Н. Ю. Психологічна профілактика схильності до алкоголю та наркотиків і психокорекцій на робота з підлітками групи ризику. *Практична психологія та соціальна робота*. 2000. №2. С. 2-4.
 41. Максимова Н. Ю., Мілютіна К. Л., Піскун В. М. Основи дитячої патопсихології : навчальний посібник. Київ : Перун, 1996. 464 с.
 42. Максимова Н. Ю. Психологічна профілактика вживання підлітками алкоголю та наркотиків. Київ : Перун, 1997. 208 с.
 43. Макшанов С. И., Хрящева Н. Ю. Психогимнастика в тренинге. Санкт-Петербург : Питер, 1993. 231 с.
 44. Марчук А. І., Солодкий В. М., Чорний М. В. Долікарська допомога : підручник. Київ : НАВСУ – «Правові джерела», 2000. 464 с.
 45. Минко О. І. Алкоголізм – міждисциплінарна проблема (виявлення, лікування, реабілітація, профілактика). *Український вісник психоневрології*. 2001. Т. 9, вип. 4. С. 6–7.
 46. Мудрик А. В. Введение в социальную педагогику. Москва : Академия, 2007. 340 с.
 47. Мухина В. С. Возрастная психология: феноменология развития, детство, отрочество : учебник для студ. вузов. 4-е изд., стереотип. Москва : Академия, 1999. 456 с.
 48. Ожегов С. И., Шведова Н. Ю. Толковый словарь русского языка. 4-е изд., доп. Москва : ИТИ Технологии, 2006. 944 с.
 49. Павлов О. Б. Мнимое наслаждение. Народное образование. Москва, 2000. № 1. С. 20.
 50. Панкова Р. Я., Панков Д. В. Алкоголь и трудовая, учебная деятельность. Москва : Дело, 1988. 45 с.
 51. Піщенко Г. Віктимологічні аспекти негативних соціальних явищ, пов'язаних зі злочинністю. *Право України*. 2006. № 5. С. 107-111.

52. Попов М. Технологія антиалкогольного виховання в сучасній школі. *Рідна школа*. 2005. № 9-10. С. 22-24.
53. Постовалова Г. И. О факторах, определяющих адаптационную способность человека. *Психологические и социально-психологические особенности адаптации студентов*. Ереван : Зангак, 1973. С.18-19.
54. Профілактика вживання психоактивних речовин : матеріали для проведення освітньо-профілактичної роботи : в 2 ч. / за заг. ред. К. С. Шендеровського, І. Я. Ткач. Київ : КМЦСССДМ, 2005. Ч. 2. С. 45-53.
55. Профілактика ризикованої поведінки в учнівському і студентському середовищі : методичні рекомендації / за ред. В. Г. Панка. Київ : Ніка-Центр, 2004. 252 с.
56. Рівень поширення і тенденції вживання тютюну, алкогольних напоїв, наркотичних речовин серед учнівської молоді України : 2011 / О. М. Балакірева та ін. Київ : ТОВ ВПК «ОБНО-ВА», 2013. 176 с.
57. Роль ЗМІ та інших джерел у формуванні здорового способу життя молоді / О. Яременко та ін. Київ : Київський ін-т соц. досліджень, 2000. 111 с.
58. Салагуб О. Вплив алкоголю на здоров'я дитини. *Позакласний час*. 2005. №17. С.105-106.
59. Словник-довідник менеджерів освіти, соціальних педагогів та працівників соціально-педагогічних служб, консультацій / М. І. Приходько та ін. Запоріжжя : «Поліграф», 1999. 132 с.
60. Социальная педагогика: курс лекций : учеб. пособие / под общ. ред. М. А. Галагузовой. Москва : ВЛАДОС, 2003. 416 с.
61. Соціальна робота: Короткий енциклопедичний словник / за заг. ред. В. І. Воловича. Київ : ДЦССМ, 2002. 536 с.
62. Таболин В. А., Жданова С. А. Алкоголь і потомство. Москва : Мысль, 1988. 148 с.
63. Технологія проведення тренінгів з формування здорового способу життя молоді : в 2 кн. / за ред. Г. М. Бевз, О. П. Главник. Київ : Український ін-т соціальних досліджень, 2005. Кн. 1. 176 с.

64. Тимощук А. Заложники малъїх градусов. *Зеркало недели*. 2009. № 3. С. 15.
65. Третяк О. І. Вікові особливості у профілактиці шкідливих звичок. *Безпека життєдіяльності*. 2009. № 7. С. 21-22.
66. Тымкив К. Ударить по пиву. *Корреспондент*. 2009. № 29. С. 16-18.
67. Тютюн, алкоголь, наркотики в молодіжному середовищі: вживання, залежність, ефективна профілактика / О. О. Яременко та ін. Київ : Державний інститут проблем сім'ї та молоді, Український ін-т соціальних досліджень, 2005. 196 с.
68. Українська радянська енциклопедія : у 12 т. / за ред. М. Бажана. 2-ге вид. Київ : Наукова думка, 1978. Т. 6. 539 с.
69. Філоненко Л. А. Організація цілісної системи профілактики як умова запобігання поширенню пияцтва у молодіжному середовищу. *Практична психологія*. 2005. № 12. С. 73-75.
70. Шеремет І. До проблеми поширення алкоголю серед старшокласників. *Рідна школа*. 2004. № 3. С.23-25.
71. Щуркова Н. Є. Взгляд сбоку: путь от алкоголизма. *Класный руководитель*. Москва, 2000. № 1. С. 78.
72. Ягодинський В. В. Профілактика негативних явищ серед учнівської та студентської молоді. Київ : Видавництво європейського університету, 2003. 168 с.