

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

**ФАКУЛЬТЕТ СОЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ ТА ПСИХОЛОГІЇ
КАФЕДРА СОЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ ТА СПЕЦІАЛЬНОЇ ОСВІТИ**

МАГІСТЕРСЬКА РОБОТА

**НА ТЕМУ: «ПРОФІЛАКТИКА СХИЛЬНОСТІ ДО АДИКТИВНОЇ
ПОВЕДІНКИ СТАРШОКЛАСНИКІВ»**

Виконала: студентка 2 курсу, групи 8.2312
спеціальності 231 «Соціальна робота»
освітньої програми «Соціальна педагогіка»
Є. В. Сібілева

Керівник: кандидат педагогічних наук; доцент
кафедри соціальної педагогіки та спеціальної
освіти _____ Т.Г. Соловійова

Рецензент _____

Запоріжжя

2023 рік

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет соціальної педагогіки та психології
Кафедра соціальної педагогіки та спеціальної освіти
Рівень вищої освіти магістерський
Спеціальність 231 «Соціальна робота»
Освітньо-професійна програма «Соціальна педагогіка»

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри _____

« ____ » _____ 2023 р.

ЗАВДАННЯ
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ СТУДЕНТЦІ

Сібелєвій Євгенії Вадимівні

- 1. Тема роботи:** «Профілактика схильності до адиктивної поведінки старшокласників»
керівник роботи Соловйова Т.Г. к.пед. н., доцент
затверджена наказом ЗНУ від «26» вересня 2023 року № 1505-с
- 2. Строк подання студентом роботи:** жовтень 2023 року.
- 3. Вихідні дані до роботи:** матеріали педагогічної практики, курсових робіт
- 4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити)** розкрити сутність та зміст поняття «профілактика схильності до адиктивної поведінки старшокласників»; визначити фактори, які впливають на схильність до адиктивної поведінки старшокласників; визначити зміст, форми та методи роботи з старшокласниками, які мають схильність до адиктивної поведінки; розробити практичні рекомендації щодо профілактики схильності до адиктивної поведінки старшокласників.
- 5. Перелік графічного матеріалу:** 1 таблиця з результатами дослідження.

6. Консультанти розділів роботи

Розділ	Прізвище, ініціали консультанта	Підпис, дата	
		Завдання видав	Завдання прийняв
Вступ	Соловйова Т.Г.		
Розділ 1	Соловйова Т.Г.		
Розділ 2	Соловйова Т.Г.		
Висновки	Соловйова Т.Г.		

7. Дата видачі завдання: _____

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ п/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1	Збір та систематизація матеріалу	листопад	виконано
2	Написання вступу	грудень	виконано
3	Робота над першим розділом	січень-квітень	виконано
4	Робота над другим розділом	травень-вересень	виконано
5	Написання висновків	вересень	виконано
6	Оформлення додатку	жовтень	виконано
7	Оформлення роботи, рецензування	листопад	виконано
8	Захист	грудень	

Студент _____ Сібілева Є.В.

Керівник роботи _____ Соловйова Т.Г.

Нормоконтроль пройдено

Нормоконтролер __  __ Апухтіна В. В.

РЕФЕРАТ

Дипломна робота: 69 с., 1 таблиця, 40 джерел.

Об'єкт – процес профілактики схильності до адиктивної поведінки старшокласників.

Предмет – зміст, форми та методи профілактики схильності до адиктивної поведінки старшокласників в закладах загальної середньої освіти.

Гіпотеза дослідження: профілактика схильності до адиктивної поведінки старшокласників буде сприяти зниженню схильності до адиктивної поведінки старшокласників, заохочення старшокласників до здорового способу життя.

Мета дослідження: теоретично обґрунтувати зміст, форми та методи профілактики схильності до адиктивної поведінки старшокласників в закладах загальної середньої освіти.

Методи дослідження: аналіз літературних джерел, аналіз законодавчих документів для визначення нормативно-правового підґрунтя дослідження, спостереження, бесіда, мозковий штурм, аналіз ситуаційних вправ, рольова гра.

Теоретичне значення полягає у визначенні соціально-педагогічної сутності профілактики схильності до адиктивної поведінки старшокласників.

Практичне значення полягає у розробці програми профілактики схильності до адиктивної поведінки старшокласників.

Галузь використання: загальноосвітні заклади середньої освіти.

ПРОФІЛАКТИКА СХИЛЬНОСТІ, АДИКТИВНА ПОВЕДІНКА,
ПРОФІЛАКТИКА ЗАЛЕЖНОСТІ, МЕТОДИ ПРОФІЛАКТИКИ, ФОРМИ
ПРОФІЛАКТИКИ, ПРОГРАМА ПРОФІЛАКТИКИ

SUMMARY

The work consists of two sections, 69 pages, 1 table, 40 sources.

The dynamism of social processes during the period of building a civil society in our country, the crisis situation in many spheres of public life inevitably lead to an increase in social deviations. The coronavirus epidemic and martial law have a strong influence on the development of the tendency to addictive behavior. Along with the growth of positive deviations (political activity of the population, economic entrepreneurship, scientific and artistic creativity), negative ones are increasing – crime, alcoholism and drug addiction of the population, suicide, teenage delinquency, prostitution, immorality. Therefore, there is a need to prevent the tendency to addictive behavior, especially for high school students.

The object is the process of prevention of the tendency to addictive behavior of high school students.

The subject is the content, forms and methods of prevention of the tendency to addictive behavior of high school students in institutions of general secondary education. The purpose of the work is to theoretically substantiate the content, forms and methods of prevention of the tendency to addictive behavior of high school students in institutions of general secondary education.

Task:

- to reveal the essence and content of the concept "prevention of the tendency to addictive behavior of high school students";
- to determine the factors that influence the tendency to addictive behavior of high school students;
- determine the content, forms and methods of working with high school students who are prone to addictive behavior;
- to develop practical recommendations for the prevention of the tendency to addictive behavior of high school students.

The first part reveals the theoretical basis for preventing the tendency to

addictive behavior of high school students. Also, the first part reveals the reasons and factors for the tendency of high school students to addictive behavior.

The second part is practical. The second part reveals: forms and methods of preventing the tendency to addictive behavior of high school students; program for the prevention of the tendency to addictive behavior of high school students; recommendations for the prevention of addictive behavior among high school students.

Key words: prevention, addictive behavior, prevention of addiction, methods of prevention, forms of prevention.

ЗМІСТ

Вступ.....	8
Розділ 1. Теоретичні основи профілактики адиктивної поведінки старшокласників.....	12
1.1. Профілактика схильності до адиктивної поведінки старшокласників як наукова проблема.....	12
1.2. Основні фактори, та передумови, які впливають на схильність старшокласників до адиктивної поведінки в сучасному суспільстві.....	19
Розділ 2. Сучасні технології (методи) профілактики адиктивної поведінки старшокласників.....	26
2.1. Форми та методи профілактики адиктивної поведінки старшокласників.....	38
2.2. Програма профілактики схильності до адиктивної поведінки старшокласників.....	38
2.3. Практичні рекомендації щодо профілактики схильності до адиктивної поведінки старшокласників.....	62
Висновки.....	67
Список використаних джерел.....	71

ВСТУП

Динамізм соціальних процесів у період побудови громадянського суспільства в нашій країні, кризова ситуація в багатьох сферах громадського життя неминуче призводять до збільшення соціальних відхилень. Епідемія коронавірусу та воєнний стан дуже сильно впливають на розвиток схильності до адиктивної поведінки. Поряд із зростанням позитивних девіацій (політична активність населення, економічна заповзятливість, наукова і художня творчість) підсилюються негативні – злочинність, алкоголізація і наркотизація населення, самогубства, підліткова делінквентність, проституція, аморальність.

У нашій державі приймаються певні заходи для створення умов збереження здоров'я нації через освіту (закон України «Про загальну і середню освіту», «Національна доктрина розвитку освіти України у XXI столітті», Державна програма «Діти України» та ін.).

Проблеми адиктивної поведінки широко обговорюються в сучасній науковій літературі. Загальні питання формування адиктивної поведінки, її попередження, лікування й реабілітації осіб із залежністю представлені в роботах Є. Змановської, Л. Леонової і Н. Бочкарьової, Ц. Короленка, Н. Дмитрієвої, С. Смагіна, О. Симатової та ін., питання соціально-педагогічної профілактики адикцій розкриті в публікаціях Н. Зобенько, Н. Максимової, В. Оржеховської, О. Пилипенка, С. Толстоухової та ін. Окремі аспекти формування різних видів адиктивної поведінки та їх профілактики обговорюються в науковій періодиці. І.Цал-Цалко доводить взаємозв'язок певних видів адикцій, не пов'язаних із вживанням психоактивних речовин, із незадоволенням невротичних потреб особистості. О. Песоцька аналізує сучасні підходи до профілактики адиктивної поведінки та зазначає, що найперспективнішим є інтеракціоністський підхід, що розглядає розвиток адиктивної поведінки як багатофакторний процес і передбачає формування у людини комплексних настанов щодо неї; Г. Золотова розкриває критерії

визначення адиктивної поведінки у підлітків та ознаки належності підлітка до груп ризику її формування, характеризує зміст, принципи, методи та форми профілактичної роботи з підлітками групи ризику, обґрунтовує необхідність при роботі з ними прямого (антинаркотичне виховання) та непрямого (усунення особистісних та мікросоціальних чинників адиктивної поведінки, формування вольових якостей та комунікативних) профілактичного впливу.

Теорію адиктивної поведінки досліджували О. Безпалько, О. Кондратьєв, Ц. Короленко, Б. Левін, Д. Семенов та ін. Питання профілактики адиктивної поведінки серед підлітків розглядали В. Бітінський, О. Змановська, О. Кирилова, С. Кулаков, Б. Ткач, О. Личко, Н. Максимова, В. Оржеховська та ін.

Отже, термін «адиктивна поведінка» пов'язаний із терміном «залежність». Деякі автори (В. Бітінський, С. Кулаков, А. Личко та ін.) визначають адикцію як захворювання, а залежність – як супутню форму порушення поведінки; інші (А. Войскунський, О. Змановська, С. Мінаков та ін.) вживають ці терміни як взаємозамінні.

Проте більшість представлених в наукових джерелах моделей формування адиктивної поведінки та її профілактики базуються на аналізі різних адикцій, пов'язаних із вживанням ПАР та з асоціальними формами поведінки. У той же час особливості соціально-прийнятних видів адиктивної поведінки та шляхи їх профілактики розкрито недостатньо. соціально-прийнятними видами адиктивної поведінки ми вважаємо окремі види залежної поведінки, форми прояву яких не суперечать загальноприйнятим в суспільстві нормам, не мають суттєвих негативних соціальних наслідків і не засуджуються суспільством.

Проте оцінка певного виду адиктивної поведінки як соціально-прийнятної не виключає того, що така поведінка заважає особистісному розвитку людини та негативно впливає на її взаємостосунки. Таким чином, до соціально-прийнятних видів адиктивної поведінки можна віднести поведінку, пов'язану з описаними у наукових джерелах трудовими адикціями (трудоголізм, крусадерство, ургентна адикція), залежністю від Інтернету

(адиктивний Веб-серфінг, залежність від соціальних мереж), технологічними адикціями (комп'ютерна, телефонна, гаджет-адикція), музичною, телевізійною, відео та радіозалежністю, хобі-адикціями (адиктивні захоплення), спортивною залежністю (адикції вправ), залежністю від здорового способу життя та нетрадиційних методів відновлення здоров'я, адикцією до витрати грошей (адиктивний шопінг), б'ютиадикцією (фітнесманія, мейкапманія), нав'язливим духовним пошукам (залежність від духовних практик).

До умовно соціально-прийнятних видів адиктивної поведінки (соціальна прийнятність яких залежить від того, в яких формах вона проявляється у конкретних адиктивів) можна віднести поведінку, викликану харчовими адикціями, кібернетичною лудоманією (адиктивні захоплення комп'ютерними та відео-іграми), любовною та груповою залежностями, адиктивним уболіванням та шануванням, релігійною адикцією, екстремальними захопленнями адиктивного характеру. Більшість названих видів адиктивної поведінки зустрічаються у підлітків та молоді, деякі – характерні для осіб зрілого віку, проте причини їх формування мають витoki в дитинстві та підлітковому віці.

Об'єкт – процес профілактики схильності до адиктивної поведінки старшокласників.

Предмет – зміст, форми та методи профілактики схильності до адиктивної поведінки старшокласників в закладах загальної середньої освіти.

Мета роботи – теоретично обґрунтувати зміст, форми та методи профілактики схильності до адиктивної поведінки старшокласників в закладах загальної середньої освіти.

Завдання:

- розкрити сутність та зміст поняття «профілактика схильності до адиктивної поведінки старшокласників»;
- визначити фактори, які впливають на схильність до адиктивної поведінки старшокласників;
- визначити зміст, форми та методи роботи з старшокласниками, які

мають схильність до адиктивної поведінки;

- розробити практичні рекомендації щодо профілактики схильності до адиктивної поведінки старшокласників.

РОЗДІЛ 1.

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ПРОФІЛАКТИКИ АДИКТИВНОЇ ПОВЕДІНКИ СТАРШОКЛАСНИКІВ

1.1. Профілактика схильності до адиктивної поведінки як наукова проблема

Запропонував термін «адиктивна поведінка» В. Міллер (1984 р.) Пізніше зміст цього поняття було доповнено, перенесено в психолого-педагогічну практику для означення ситуацій, що пов'язані зі зловживанням різноманітних речовин особистістю, які спричиняють відхилення в її поведінці. Девіантна поведінка – поведінка, яка відрізняється від загальноновизначеної норми психічного здоров'я, права, культури чи моралі і адиктивна поведінка є однією з форм девіантної поведінки.

Дослідженням адиктивної поведінки зайнялися також такі дослідники: Б. Братусь, О.Сорокіна, В.Гавенко, І. П'ятницька, Д. Колесов, Ю.Белоусов, В. Оржеховська, Ю.Железнякова, О. Пилипенко, Н. Максимова та ін. Сьогодні багато дослідників вважають, що алкоголізм, наркоманія і тютюнопаління – це хвороби соціальні. Визначення таких понять, як адикція і адиктивна поведінка є відносно новими, і на сьогоднішній час існує багато розбіжностей у їх визначенні. Наприклад, М. Барамзіна розуміє під адитивною поведінкою, поведінку, яка обумовлена «шкідливими звичками підлітків та юнацтва» (від addiction – пагубна звичка) [3].

Т. Андреева дала одне з вичерпних визначень поняття «адиктивна поведінка»: «адиктивна поведінка – це поведінка людини, для якої притаманне прагнення до відходу від реальності шляхом штучної зміни свого психічного стану завдяки прийому різноманітних хімічних речовин чи постійній фіксації уваги на певних видах діяльності з метою розвитку та підтримання інтенсивних емоцій» [1].

О. Сердюк зауважує: «поведінка, що передує різним видам хімічної залежності, називається адиктивною поведінкою (від англ. addictive behaviour – хибна залежність, негативна пристрасть, залежна (від наркогенних засобів) поведінка)». Вона може сформуватися внаслідок вживання різних груп наркогенних речовин і характеризується наявністю пов'язаних із цим проблем. Під наркогенними речовинами мають на увазі такі речовини, як наркотики, алкоголь та токсикологічні речовини [18].

Розуміння поняття «адикція» В. Міллером та М. Ландрі визначає адиктивну поведінку як таку, що характеризується наявністю фізичної та індивідуальної психологічної залежності. Отже, термін «адиктивна поведінка» пов'язаний із терміном «залежність».

Деякі автори (В. Бітенський, С. Кулаков, А. Личко та ін.) визначають адикцію як захворювання, а залежність – як супутню форму порушення поведінки; інші (А. Войскунський, О. Змановська, С. Мінаков та ін.) вживають ці терміни як взаємозамінні. Деякі вчені (І. Богданова, О. Безпалько, В. Донських, О. Змановська, Є. Ільїн, Ц. Короленко, С. Кулаков, А. Личко та ін.) вживають поняття «адиктивна поведінка» стосовно до поведінки, яка характеризується наявністю залежності від хімічних речовин і є формою зловживання ними. А. Личко зауважує, що «адикція має на увазі зростання толерантності до засобу, яким зловживає особистість, постійну заклопотаність тим, щоб його роздобути і вжити, незважаючи на передбачення згубних наслідків, а також зусилля припинити зловживання без помітного успіху».

У своїх методичних рекомендаціях В. Пушкар зазначає, що адиктивна поведінка є виявом бажання змінити свій психічний стан в напрямку виникнення інтенсивних позитивних емоцій насамперед за допомогою вживання певних речовин (тютюну, алкоголю, наркотичних, психоактивних речовин, медичних препаратів), до того як від них сформувалась фізична залежність, або ж шляхом здійснення специфічної активності, яка характеризується порушенням контролю за спонуканнями, неподоланністю прагнень, ненаситністю та обов'язковістю виконання (порушення харчової

поведінки, пристрасть до азартних і комп'ютерних ігор, до Інтернету, kleptomанія тощо) [16].

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

Цікаву інтерпретацію терміна «адиктивна поведінка» в контексті залежної поведінки надає О. Безпалько. На думку автора, адиктивна поведінка – це поведінка людини, якій притаманне прагнення до відходу від реальності шляхом штучної зміни свого психічного стану завдяки прийому різноманітних хімічних речовин чи постійній фіксації уваги на певних видах діяльності з метою розвитку та підтримання інтенсивних емоцій [4]. Продовжуючи думку О. Безпалько, І. Богданова зауважує, що адиктивна поведінка передує різним видам хімічної залежності.

Існують й інші теорії розвитку адиктивної поведінки, які пов'язані з місцем особистості в системі сімейного мікросоціального середовища. Аналіз наукової літератури дав змогу виділити декілька педагогічних чинників, які, на думку вчених, що досліджували теорію адикції, можуть впливати на розвиток залежності у підлітків: конфлікти в сімейному мікросоціальному середовищі, гіперопіка (М. Копит); низький культурний рівень сім'ї і, як наслідок, недостатній культурний та освітній рівні особистості (О. Артемчук, Ю. Лисицин); деструктивні відносини між членами родини, педагогічна занедбаність (Б. Братусь); відсутність контролю батьків над поведінкою дітей (О. Пилипенко).

У своїй статті В. Лютий визначає, що поняття „соціально прийнятні адикції” застосовують в своїх публікаціях дослідники-адиктологи А. Єгоров, В. Менделевич та співавтори та С. Смагин, розуміючи при цьому адикції,

форми прояву та наслідки яких не несуть значної суспільної шкоди (трудоголізм, спортивну адикцію, адиктивні екстремальні захоплення тощо).

Вказуючи на умовність «соціальної прийнятності» адикцій, автори зазначали можливість їх застосування як своєрідної замісної терапії для залежних від ПАР у випадку, коли повне позбавлення наркотичної чи алкогольної залежності неможливе. Проте якщо під адикцією розуміти розлад особистості або поведінки, то говорити про її соціальну прийнятність або неприйнятність вважається некоректним, так само як некоректним є визначення соціальної прийнятності чи неприйнятності психічного або соматичного захворювання. З іншого боку, поведінкові прояви адикції можуть не виходити за межі соціальних норм і вважатися соціально-прийнятними.

Отже, соціально-прийнятними видами адиктивної поведінки вважають окремі види залежної поведінки, форми прояву яких не суперечать загальноприйнятим в суспільстві нормам, не мають суттєвих негативних соціальних наслідків і не засуджуються суспільством. Проте оцінка певного виду адиктивної поведінки як соціально прийнятної не виключає того, що така поведінка заважає особистісному розвитку людини та негативно впливає на її взаємостосунки.

Таким чином, до соціально-прийнятних видів адиктивної поведінки можна віднести поведінку, пов'язану з описаними у наукових джерелах трудовими адикціями (трудоголізм, крусадерство, ургентна адикція), залежністю від Інтернету (адиктивний Веб-серфінг, залежність від соціальних мереж), технологічними адикціями (комп'ютерна, телефонна, гаджетадикція), музичною, телевізійною, відео та радіозалежністю, хобі-адикціями (адиктивні захоплення), спортивною залежністю (адикції вправ), залежністю від здорового способу життя та нетрадиційних методів відновлення здоров'я, адикцією до витрати грошей (адиктивний шопінг), б'ютіадикцією (фітнесманія, мейкапманія), нав'язливим духовним пошукам (залежність від духовних практик). До умовно соціально-прийнятних видів адиктивної поведінки (соціальна прийнятність яких залежить від того, в яких формах вона

проявляється у конкретних адиктів) можна віднести поведінку, викликану харчовими адикціями, кібернетичною лудоманією (адиктивні захоплення комп'ютерними та відео-іграми), любовною та груповою залежностями, адиктивним уболіванням та шануванням, релігійною адикцією, екстремальними захопленнями адиктивного характеру. Більшість названих видів адиктивної поведінки зустрічаються у підлітків та молоді, деякі – характерні для осіб зрілого віку, проте причини їх формування мають витoki в дитинстві та підлітковому віці.

Профілактика адиктивної поведінки за В. Лютим передбачає усунення або нейтралізацію умов, чинників та механізмів її формування та створення умов, необхідних для розвитку адаптивних якостей особистості. Феномен соціально-прийнятних адикцій доводить, що формування адиктивної поведінки пов'язане не з особливостями певних предметів або видів активності, а з індивідуальним ставленням людини до них: прагненням за допомогою даних активностей втекти від проблеми або травмуючої реальності; подолати дискомфорт, викликаний незадоволеними потребами або компенсувати їх; контролювати свій психічний стан, поведінку, обставини своєї життєдіяльності; швидко і просто отримати гедоністичне задоволення

Деякі вчені вказують на особистісні чинники, що сприяють розвитку адиктивної поведінки у підлітків. Наприклад, Н. Пихтіна вказує на те, що на розвиток адиктивної поведінки у підлітків впливають такі чинники: емансипація, компенсації, стрес, незайнятість, відсутність пізнавальних інтересів [15]. А. Адлер указує на відчуженість, що може спричиняти розвиток адикції, як на фактор, що є елементом комплексу неповноцінності та формою прояву поведінкового деструктивізму.

Н. Максимова вказує на наявність особистісної схильності до адиктивної поведінки, що проявляється у нездатності особистості адекватно сприймати життєві ситуації, ставитися до людей і до самої себе, правильно регулювати свою поведінку [13].

Б. Сегал визначає такі психологічні особливості осіб з адиктивними

формами поведінки: знижена здатність боротьби з труднощами повсякденного життя; прихований комплекс неповноцінності і зовнішній прояв переваги; бажання казати неправду; прагнення звинувачувати інших, знаючи, що вони не винні; схильність уникати відповідальності в прийнятті рішень; стереотипність, повторюваність поведінки; залежність; тривожність.

О. Ратинська визначає особистісні особливості підліткового періоду, які є групою факторів ризику у формуванні адиктивної поведінки: підвищений егоцентризм; потяг до протиставлення, протесту, боротьбі проти виховних авторитетів; підвищене бажання стати дорослим і незалежним від сім'ї; незрілість моральних переконань; занадто чутливе реагування на пубертатні зміни; схильність перебільшувати ступінь складності проблем; криза ідентичності; негативна чи несформована Я-концепція; гіпертрофовані поведінкові реакції; перевищення пасивних допінг-стратегій у подоланні труднощів [17].

Л. Корсун визначає такі етапи формування адиктивної поведінки у підлітків. На першому етапі задіяний емоційний компонент психіки. Висхідною точкою формування адиктивного процесу автор вважає переживання гострої зміни психічного стану у вигляді підвищеного настрою, почуття радості, екстазу, незвичайного підйому, відчуття драматизму, ризику у зв'язку з певними діями (приймання речовин, які змінюють психічний стан, переживання у зв'язку із ситуацією ризику в азартній грі, почуття незвичайного хвилювання під час знайомства з будь-якою колекцією та ін.) і фіксацією у свідомості цього зв'язку [11].

Отже, у підлітка з'являється певне розуміння того, що можна без особливих зусиль змінити свій психічний стан за допомогою адиктивного агента.

На другому етапі формування адиктивної поведінки створюється визначена послідовність звертання до адиктивного агента: встановлюється частота реалізації адиктивної поведінки, що буде залежати від особливостей особистості, особливостей виховання, культурного рівня, соціального

середовища, змін звичних стереотипів та ін.

На третьому етапі адитивний ритм стає стереотипним, звичним типом реагування. На цьому ж етапі підліток може вважати, що його поведінка знаходиться під контролем.

На четвертому етапі відбувається повна домінація адиктивної поведінки, заглиблення в адиктивний процес, остаточне відчуження й ізоляція від суспільства. На п'ятому етапі адиктивна поведінка руйнує й психіку, й біологічні процеси. Це стосується, наприклад, осіб із наркозалежністю: інтоксикація вражає органи і системи у цілому, викликає виснаження усіх життєво важливих ресурсів.

Отже, адиктивна поведінка підлітка може бути визначена як така, що характеризується наявністю непереборної потреби в зміні свого психічного стану за допомогою адиктивного агента (психоактивних речовин або певних видів активності) і формується на основі біологічних (генетичних), психологічних, соціальних та симптоматичних чинників.

Згідно класифікації О. Змановської адиктологія вивчає всі форми і типи адиктивної (залежної) поведінки [8].

Виділяють наступні форми залежної поведінки:

- хімічна залежність (паління, токсикоманія, наркозалежність, залежність від ліків, алкогольна залежність);
- порушення харчової поведінки (переїдання, голодування, відмова від їжі);
- гемблінг – ігрова залежність (комп'ютерна залежність, азартні ігри);
- сексуальні адикції (зоофілія, фетишизм, трансвестизм, ексбіціонізм, вуайєризм, садомазохізм);
- релігійна деструктивна поведінка (релігійний фанатизм, залученість до секти).

За В. Пушкарем різні види адиктивної поведінки мають свої специфічні особливості, прояви і наслідки, але етапи формування адикції є спільними. Початок формування адиктивного процесу завжди відбувається на емоційному

рівні як переживання гострої зміни психічного стану у вигляді підвищеного настрою, почуття радості, екстазу, неймовірного підйому у зв'язку з вживанням певних речовин чи певними діями. Наступний етап характеризується формуванням певної послідовності звернення до засобів адикції. Поступово адиктивна поведінка стає стереотипною, типовою, яка повністю домінує і витісняє всі інші сфери [16].

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

1.2. Основні фактори, та передумови, які впливають на схильність старшокласників до адиктивної поведінки в сучасному суспільстві

У своїй статті Н. Максимова визначає, що Глибинний рівень визначення факторів адиктивної поведінки криється у вивчення психологічних травм дитинства. Сутність психотравмуючої ситуації полягає в неможливості дитини задовольнити свої життєво важливі проблеми. Причини таких ситуацій найрізноманітніші, суто індивідуальні. Вони криються і в умовах життя дитини, і в вікових особливостях того чи іншого періоду розвитку, і навіть в зовнішньому вигляді дитини – взагалі, можуть виникати з будь-яких приводів. Однак, в них завжди є спільне: напружена потреба і неможливість її задовольнити. Конфлікт виникає або із зіткнення дитини з внутрішніми перешкодами – вона хоче, але в силу своїх здібностей не може домогтися

бажаного; або із зіткнення людини із зовнішнім середовищем – вона хоче, але їй не дають можливості задовольнити свої потреби. Ця спільність причин породжує і єдиний механізм стихійного виходу з цієї болючої для людини ситуації – фрустровану поведінку [13].

Автор підкреслює, що в підлітковому віці стан емоційної напруги, психічного дискомфорту виникає у дитини дуже часто. Це, перш за все, пояснюється віковими особливостями (несформованістю особистості, відсутністю звички до аналізу своїх дій, вчинків та їх наслідків). Тому цей критичний етап в розвитку психіки людини часом проходить настільки боляче, що підліток прагне пережити його в прямому розумінні слова «під наркозом». У подальшому, така стратегія поведінки, що спрямована на «відкидання» негативної інформації, закріплюється, фіксується вже як риса особистості. Це дає змогу зберегти емоційну рівновагу, бездіяльність і психологічний комфорт в ситуації, що вимагає від людини докладати зусилля для подолання труднощів. Суб'єктивно людину влаштовує такий шлях вирішення проблеми, що викликала фруструючу ситуацію. Проте, об'єктивно, проблема лишається невирішеною, а для оточуючих спілкування з такою людиною стає все більш обтяжливим. Звідси неминуча соціальна дезадаптація.

Н. Максимова Визначає, що у складних життєвих обставинах безпорадними залишаються ті люди, які нездатні (через певні якості своєї особистості) знайти конструктивний вихід з психотравмуючої ситуації. Якщо в них ще й не ефективні механізми психологічного захисту, вони, образно кажучи, захлинаються від негативних емоційних станів [13].

Розглянемо роль психологічного захисту у цій ситуації: захисні механізми особистості це мимовільні, неусвідомлювані процеси, що покликані звільнити індивіда від сприймання небажаної психотравмуючої інформації, усунути тривогу та напруженість. Їх дія звичайно не дуже тривала і продовжується доти, доки людині потрібний «перепочинок» для нової активності. Але, якщо цей стан штучного емоційного благополуччя фіксується на тривалий період (за рахунок дії психологічного захисту) та за своєю суттю

заміняє активність, то психологічний комфорт досягається ціною викривлення сприйняття реальності, ціною самообману. по мірі наростання негативної інформації, критичних зауважень, невдач, що неминучі при порушенні процесу соціалізації, психологічний захист, що тимчасово дозволяв ілюзорно-позитивно сприймати об'єктивне неблагополуччя, стає все менш ефективним. У випадку неефективності дії системи психологічного захисту або її недостатньої сформованості, при виникненні загрози нервового зриву організм інстинктивно шукає виходу та знаходить його у зовнішньому середовищі. Інстинктивно намагаючись врятуватись від нервового зриву та дезінтеграції психічних функцій, людина вдається до застосування зовнішніх засобів психологічного захисту – зміни свого негативного психічного стану на позитивний штучним (хімічним) шляхом. Такими зовнішніми засобами захисту від психотравмуючої ситуації і є психотропні речовини. Отже, можна стверджувати про єдність психологічних механізмів таких явищ, як алкоголізм, наркоманія, невротичні прояви, психотичні реакції, самогубства.

Параметри актуалізації психологічної готовності до вживання психотропних речовин за Н. Максимовою можна згрупувати наступним чином [13]:

1) нездатність людини до продуктивного виходу з ситуації ускладненості задоволення актуальних життєво важливих соціальних потреб, яка виникла в результаті неправильного виховання та обумовлена певним сполученням особистісних властивостей;

2) несформованість або неефективність засобів психологічного захисту особистості;

3) наявність психотравмуючої ситуації, яка стимулює проявлення («ввімкнення») цієї психологічної готовності.

За В. Пушкар фактори, які сприяють розвитку адиктивної поведінки розділяють на соціальні, індивідуально-психологічні, індивідуально-біологічні [16]:

- соціальні фактори не залежать від індивіда, це об'єктивно існуючі

умови, впливати на які людина практично не може, визначаються несприятливими соціальними, економічними, політичними умовами існування суспільства;

- індивідуально-психологічні – це особливості когнітивної, емоційно-вольової сфери, які обумовлюють виникнення та розвиток адиктивних форм поведінки;

- індивідуально-біологічні – відносять спадковість стосовно психічних захворювань, алкоголізму, тяжкі соматичні захворювання і нейроінфекції в ранньому дитинстві, органічні враження головного мозку.

Ці порушення виступають скоріше передумовами, тобто обумовлюють індивідуально-психологічні причини. Органічні враження головного мозку впливають на психоемоційний стан, знижують здатність індивіда переносити фізичні і психологічні навантаження, протистояти стресу і негативним впливам оточуючого середовища. Це відображається на адаптаційних можливостях людини, внаслідок чого формується хімічна та нехімічна залежність. Серед соціальних факторів виділяють макропричини і мікропричини. Макропричини – це умови, які існують в суспільстві в цілому, а мікропричини – це умови в середині тієї соціальної групи, в якій знаходиться суб'єкт.

До макропричин відносяться економічне та соціальне неблагополуччя, протиріччя і неузгодженість в законодавстві, неблагоприємне оточення і суспільний неблагоустрій, доступність психоактивних речовин, реклама, стан аномії суспільства;

- до мікропричин відносяться невмілість та непослідовність в вихованні, сімейна схильність, сімейні традиції, клімат в сім'ї, школі, невмілість та непослідовність в вихованні, гіперопіка та гіпоопіка в сім'ї, невстигання в школі та відсутність бажання продовжувати навчання, часта зміна місця проживання, спілкування з ровесниками, які зловживають психоактивними речовинами, стиль сімейного виховання.

До індивідуально-біологічних факторів відносяться:

- ступінь початкової толерантності – спостерігається пряма залежність:

чим менша індивідуальна непереносимість психоактивних речовин (підліток переживає негативні відчуття навіть від малої дози алкоголю чи слабого наркотика), тим більша вірогідність того, що розвинеться алкоголізм чи наркоманія;

- природна детоксикуюча функція організму. Головну детоксикуючу функцію в організмі виконує печінка. Чим краще печінка буде розщеплювати поступаючі в організм алкоголь та наркотики і краще справлятися з цією функцією, тим менше буде виникати негативних відчуттів і соматичних розладів і тим більша вірогідність розвитку алкоголізму та наркоманії;

- природа психоактивної речовини. Це важливий біологічний фактор, який приводить до розвитку адиктивної поведінки, і переходу в хворобу. Важливим являється хімічна речовина, яка вживається. Швидше залежність настає від наркотичних речовин, ніж алкоголю та тютюну.

До індивідуально-психологічних факторів, які сприяють розвитку адикцій відносять осіб для яких характерними є:

- знижена схильність до психічних перенавантажень, стресів, слабка пристосованість до нових ситуацій, конфліктів, схильність до депресій;

- вираженість тривожності, невпевненості в собі, занижена самооцінка;

- імпульсивність, зокрема, з намаганням отримати задоволення з чітко вираженим гедоністичним спрямуванням;

- психічна незрілість – інфантилізм, схильність до наслідування в поведінці, зокрема, її негативних проявів;

- слабкий розвиток самоконтролю;

- емоційна нестійкість, схильність неадекватно реагувати на перешкоди, невміння знайти продуктивний вихід із психотравмуючої ситуації;

- акцентуації характеру (нестійкий, комфортний, гіпертимний, циклоїдний та ін.).

Узагальнюючи фактори підліткової наркотизації, як сукупність внутрішніх та зовнішніх умов, що впливають на формування схильності до

вживання психоактивних речовин та розвитку нехімічних (поведінкових) адикцій, можна виділити наступні: особливості когнітивної, емоційно-вольової, мотиваційної сфери, особливості умов проживання та виховання, мікросоціальне та макросоціальне середовище, спадкова схильність.

В. Лютий представляє такі передумови розвитку адиктивної поведінки [12]:

1. Загальний психологічний дискомфорт, що обумовлює потреби у зміні психічного стану, відході від реальності або в особливих переживаннях, та може бути викликаний: – незбалансованістю психічних процесів, наслідками органічних вражень центральної нервової системи, перенесених психоневрологічних захворювань та психотравм; – фрустрацією життєво важливих потреб людини або наявністю у неї невротичних потреб; – тривалим перебуванням у стресових або психотравмуючих обставинах.

2. Низька стресостійкість та схильність до втечі від проблем або пошуку швидкого задоволення, формування стійкої вибіркової прихильності, що можуть бути пов'язаними з: – індивідуально-типологічними особливостями людини; – несформованістю вольових якостей та життєвих навичок; – сформованими в ході соціалізації стереотипами поведінки у складних ситуаціях (копінг-поведінки); – егоцентричною або гедоністичною спрямованістю особистості.

3. Відсутність чинників, що можуть стримати формування залежності: – усвідомлення небезпеки адикції, негативних настанов щодо адиктивної поведінки та її окремих видів; – альтернативних інтересів, захоплень, життєвих смислів, планів та перспектив; – стійких міжособистісних стосунків, мережі соціальної підтримки.

До загальних чинників, що сприяють формуванню схильності до адиктивної поведінки В. Лютий в своїй статті відносить: виховання в умовах відсутності батьківської прихильності та емоційної підтримки з боку батьків, неадекватний стиль батьківського виховання (гіперопіка, гіпоопіка); емоційну нестабільність сім'ї та перебування в умовах постійних сімейних конфліктів;

наявність зразків адиктивної поведінки в найближчому оточенні; авторитарність вихователів та надмірні навчальні навантаження в закладах освіти; заохочення різних видів адиктивного поводження в неформальній групі; моду на певні види ризикованого щодо формування залежності поводження; поширення в засобах масової інформації зразків адиктивної поведінки, їх пряму і непрямую рекламу. Специфічними чинниками, що підвищують ризик формування адиктивної поведінки в підлітковому та молодому віці : емоційна нестабільність, нестійкість системи цінностей особистості, схильність до експериментування, недостатність навичок подолання проблем, гедоністична спрямованість цінностей молодіжної субкультури [12].

РОЗДІЛ 2

СУЧАСНІ ТЕХНОЛОГІЇ (МЕТОДИ) ПРОФІЛАКТИКИ АДИКТИВНОЇ ПОВЕДІНКИ СТАРШОКЛАСНИКІВ

2.1. Форми та методи профілактики адиктивної поведінки старшокласників

Соціальна педагогіка активно оперує поняттям «соціальна профілактика» як однією із головних соціальних технологій. Визначення терміну «соціальна профілактика» має насамперед нормативний аспект. На підтвердження цього слугує Закон України «Про соціальну роботу з дітьми та молоддю»: Ст. 1 чинного Закону визначає соціальну профілактику як «роботу, спрямовану на попередження аморальної, протиправної, іншої асоціальної поведінки дітей та молоді, виявлення будь-якого негативного впливу на життя і здоров'я дітей та молоді та запобігання такому впливу».

Дослідженням профілактики адиктивної поведінки займались Т. Федорченко, Л. Леонова, Л. Вольнова та інші.

У своїй статті В. Лютий зазначає, що профілактика адиктивної поведінки передбачає усунення або нейтралізацію умов, чинників та механізмів її формування та створення умов, необхідних для розвитку адаптивних якостей особистості. Феномен соціально-прийнятних адикцій доводить, що формування адиктивної поведінки пов'язане не з особливостями певних предметів або видів активності, а з індивідуальним ставленням людини до них: прагненням за допомогою даних активностей втекти від проблеми або травмуючої реальності; подолати дискомфорт, викликаний незадоволеними потребами або компенсувати їх; контролювати свій психічний стан, поведінку, обставини своєї життєдіяльності; швидко і просто отримати гедоністичне задоволення [12].

Профілактика соціально-прийнятних видів адиктивної поведінки серед старшокласників, за поглядами В. Лютого, може проводитись на основі

підходів і моделей, що застосовуються для профілактики адиктивної поведінки взагалі, проте матиме певні особливості. Так, традиційний підхід, спрямований на відмову молодого людини від ризикованої або шкідливої поведінки, у випадку соціальноприйнятних видів адиктивної поведінки не може бути застосований, адже самі види активності, від яких в даному випадку формується залежність, можуть бути необхідними та корисними для людини. Некоректним є також проведення профілактики окремих видів соціально-прийнятною адиктивної поведінки через їх коморбідність (наявність спільних причин у різних видів адикцій та їх здатність переходити одна в іншу) [12].

Профілактика соціальноприйнятних видів адиктивної поведінки повинна передбачати проведення як прямих (усунення безпосередніх причин і передумов формування адиктивної поведінки) так і непрямих (усунення загальних чинників, через які людина стає схильною до адикції) профілактичних впливів. Проте останні, зокрема робота щодо підвищення педагогічної культури сімей та створення умов для самоствердження й самореалізації дітей та молоді, не є специфічними для профілактики соціально-прийнятних видів адиктивної поведінки, і в їх контексті не можуть бути самодостатніми, адже за об'єктивних обставин вони не можуть бути реалізовані у повній мірі й охопити всі сім'ї та врахувати інтереси та потреби всіх дітей.

Отже, основна увага має бути приділена прямим профілактичним інтервенціям, спрямованим на різні групи підлітків та молодих людей.

Цільовими групами прямої профілактики формування соціально-прийнятних адикцій можуть виступати всі підлітки та молоді люди (загальна первинна профілактика), ті з них, яким властиві передумови формування адиктивної поведінки (спеціальна первинна профілактика), підлітки та молодь, які вже проявляють ознаки соціально-прийнятних видів адиктивної поведінки, проте ще не опинились через неї у стані соціальної дезадаптації (вторинна профілактика).

На кожному рівні до профілактичної роботи можуть бути залучені сім'ї підлітків та молодих людей. Подібну роботу доцільно проводити на базі

навчальних закладів як окрему профілактичну програму або в рамках комплексних програм профілактики адиктивної поведінки, формування здорового способу життя, навичок безпечної поведінки тощо.

На основі вивчення практичного досвіду психолого-педагогічної допомоги підліткам, які схильні до адиктивної поведінки О. Виходцева, до основних завдань первинної профілактики віднесла:

1. Допомогти підліткові сконцентруватися на розв'язанні своєї проблеми. Педагог має «пробудити» свідоме ставлення підлітка до прав і обов'язків у суспільстві та допомогти усвідомити себе у якості активного члена суспільства.

2. Психологічно «прийняти» підлітка, що дозволить учневі почуватися більш комфортніше, знизить психічне напруження та рівень кричного ставлення до себе. Педагогові доцільно навчитися розділяти ставлення до особистості учня та ставлення до його вчинків, а також опиратися на позитивні якості дитини, що дасть можливість створити сприятливу обстановку тісної взаємодії під час діагностики схильності до адикцій.

3. Оцінити здатність підлітка протистояти реальності без своєрідних захисних механізмів таких як «втеча у фантазії» (підліток має уявлення як змінити своє життя, але лише за умови переїзду у інший населений пункт чи навіть іншу країну, коли у нього буде максимум свободи та коштів), «втеча у хворобу» (коли підліток не може відповідати за свої вчинки, то у нього проявляються симптоми різних захворювань, виникає діарея, блювота та підвищується температура), «втеча у песимізм» (спостерігається тоді, коли підлітки визнають себе безпорадними перед обставинами та не можуть нічого зробити для зміни своєї поведінки).

4. При потребі соціальний педагог повинен демонструвати учневі зразки поведінки, яка має яскраві приклади самоконтролю, уміння працювати над собою та своїми прорахунками та помилками.

Загальна первинна профілактика соціально-прийнятних видів адиктивної поведінки може організовуватись у формі серії короткотермінових просвітницьких тренінгів (інтерактивних семінарів) і передбачати: надання

інформації щодо сутності, ознак, проявів, чинників, закономірностей формування та наслідків соціально-прийнятної адиктивної поведінки; обговорення поширеності в середовищі учасників окремих видів соціально-прийнятної адиктивної поведінки, їх причин та впливу на життєдіяльність та розвиток людини; самооцінку учасниками власних ризиків формування адикцій в даний момент та в майбутньому та визначення шляхів їх мінімізації; обговорення технологій впливу, що використовують засобами інформації та рекламою для формування у споживачів психологічної залежності від певних товарів та інформаційних продуктів та формування критичного ставлення до таких впливів; визначення норм ,яких варто дотримуватись, щоб не потрапити до залежності; надання інформації щодо можливостей отримання соціальної та психологічної допомоги в складних життєвих обставинах та при формування адиктивної поведінки. До участі у спеціальних профілактичних заходах залучаються молоді люди, які в ході просвітницьких тренінгів визначили у себе високий ризик формування адиктивної поведінки.

Профілактична робота на цьому рівні проводиться у формі тренінгу навичок та індивідуальних консультацій і спрямована на пошук шляхів усунення або компенсації чинників, що підвищують ризик формування адикцій; визначення учасниками власних цінностей, інтересів та життєвих планів і перспектив, несумісних з формуванням адиктивної поведінки, та шляхів їх реалізації у реальному житті; корекцію індивідуальних передумов формування соціальноприйнятної адиктивної поведінки та формування навичок, необхідних для подолання проблем, виходу зі стресових ситуацій, протидії зовнішнім впливам, самоконтролю, самоствердження і самореалізації; залучення учасників до різних видів дозвільної і творчої діяльності.

Вторинна профілактика соціально-прийнятної адиктивної поведінки проводиться з підлітками та молодими людьми, які виявили ознаки формування адикції, і спрямована на запобігання поглибленню залежності, соціальної дезадаптації та переходу у більш небезпечні види адиктивної поведінки.

Профілактична робота цього рівня проводиться у формі групової терапії

або груп взаємодопомоги й індивідуальної корекційної роботи і передбачає усвідомлення ризиків адиктивної поведінки та мотивації її контролю, формування навичок контролю адиктивних потягів, посилення альтернативних інтересів та цінностей, сприяння підтримці людиною позитивних соціальних зв'язків, формуванню навколо неї соціальної мережі спілкування і підтримки.

У своїй статті, О. Ратинська визначає, що фо форм і методів первинної профілактики адиктивної поведінки відносять: інструктаж та консультування, лекції та практикум для учителів з методики антинаркогенного виховання, розробка і проведення в ході навчального процесу занять з предметів, які торкаються сутності та впливу психоактивних речовин, лекції для батьків щодо видів психоактивних речовин, їх сутності та причин вживання, практикум для учителів щодо особливостей освіти і виховання учнів з акцентуаціями характеру, повідомлення психолога для батьків про особливості вікової психології періоду раннього юнацтва, психологічні тренінги спілкування, формування впевненості в собі та вміння виходу зі стресових ситуацій, а також масові розважальні заходи як умова змістовного проведення дозвілля [17].

До форм і методів вторинної профілактики відносять:

- відвідування наркодиспансеру та бесіди старшокласників з наркоманами, що знаходяться на лікуванні;
- бесіди із запрошеними на виховні години працівниками кримінальної служби міліції у справах неповнолітніх, відділу з незаконного обігу наркотичних речовин, працівниками ЦСССДМ, працівниками медико-соціального реабілітаційного центру, лікарями-валеологами;
- це конкурси плакатів та стіннівок;
- соціально-психологічні тренінги з профілактики адиктивної поведінки старшокласників; підготовка волонтерів в рамках програми «Рівний – рівному».

До форм і методів третинної профілактики слід віднести: психологічний практикум для батьків щодо «техніки безпеки» тютюнопаління та вживання алкоголю в сім'ї, а також індивідуальну роботу психолога та соціального педагога із учнями групи ризику: бесіди, консультації, навчання методам

релаксації. Виділяють особливості підліткового періоду, які є групою факторів ризику у формуванні адитивної поведінки: підвищений егоцентризм; потяг до протиставлення, протесту, боротьбі проти виховних авторитетів; підвищене бажання стати дорослим і незалежним від сім'ї; незрілість моральних переконань; занадто чутливе реагування на пубертатні зміни; схильність перебільшувати ступінь складності проблем; криза ідентичності; негативна чи несформована Я-концепція; гіпертрофовані поведінкові реакції; перевищення пасивних допінг-стратегій у подоланні труднощів.

В основі первинної профілактики залежностей підлітків та старшокласників знаходяться насамперед засоби навчання і виховання. В даний час розроблені і реалізуються на практиці такі методи профілактики залежної поведінки, які можливо використовувати в освітньому середовищі, а саме:

1. Інформаційний. Даний метод заснований на уявленні фактів про небезпеку взаємодії з предметами або діями, що викликають залежна поведінка (ПТО, ігрова діяльність і т.д.), і про соціальні, правові та медичні наслідки такої взаємодії. З точки зору психології ефективність методу пояснюється когнітивної моделлю залежної поведінки, згідно з якою суб'єкт самостійно приймає більш-менш усвідомлене рішення про взаємодію з конкретним предметом. Якщо суб'єкт робить вибір на користь взаємодії, то робить це в результаті того, що не має достатніх знань про його побічні наслідки і не усвідомлює їх. Можна виділити низку основних інформаційних стратегій: атакуючої інформації про факти впливу предметів і дій, що провокують залежність на організм, поведінку, а також про статистичні дані про аддікт; стратегія залякування, викликанні страху, мета якої – надати страхітливую інформацію, описуючи непривабливі сторони залежної поведінки; надання інформації про зміни особистості аддиктов, і освязанних з цим проблеми; у рамках шкільного навчання даний метод профілактики є потенційно найбільш успішно реалізованим в зв'язку з його специфікою, використовуваними засобами і способами, явним ухилом в педагогічний процес.

2. Метод, пов'язаний з формуванням життєвих навичок. Під життєвими

навичками розуміються навички поведінки і спілкування, які дозволяють суб'єкту контролювати і направляти свою життєдіяльність, розвивати вміння жити разом з іншими і вносити зміни в навколишнє середовище. Провідними компонентами цієї теорії є активні, засновані на досвіді методи, і групова робота з молоддю. Профілактику залежної поведінки в даному випадку слід здійснювати через включення суб'єкта в соціальну діяльність. Таке навчання відбувається при обговоренні різноманітних проблем з усіх сфер життєдіяльності, підвищення стійкості до соціальних впливів, формуванні навичок спілкування, впевненості в собі при підвищенні індивідуальної та соціальної компетентності.

3. Метод «емоційного навчання». Тут профілактична робота концентрується на відчуттях і емоціях суб'єкта, а також на умінні управляти ними. В основі методу лежать експериментально підтвержені положення про те, що залежна поведінка частіше розвивається у осіб, що мають як труднощі у визначенні та вираженні емоцій, так і особистісні фактори ризику, виходячи з чого, ризик залежності може бути знижений шляхом розвитку емоційної сфери. Метою профілактичного впливу є розвиток навичок розпізнавання і вираження емоцій, підвищення самооцінки, визначення значущих для індивіда цінностей, розвиток навичок спілкування та прийняття рішень. Однак окреме використання даного методу не є ефективним в силу його обмеженості у визначенні причин залежної поведінки.

4. Метод альтернативної діяльності. Він базується на положенні про те, що при формуванні позитивної залежності від середовища люди набувають певного типу доцільної активності як альтернативи залежної поведінки. Вперше концепція поведінкової альтернативи була сформульована в США стосовно профілактики наркоманії в 1972 році. Сьогодні виділяються наступні прийоми поведінкової альтернативи: пропозиція специфічної, позитивної активності, що викликає сильні емоції і передбачає подолання різних перешкод; комбінація специфічних особистісних потреб зі специфічною, позитивною активністю; заохочення участі в усіх видах такої специфічної активності;

створення груп підтримки молодих людей, що піклуються про активний виборі своєї життєвої позиції.

5. Пропаганда здорового способу життя. Профілактика заснована на вихованні здоров'язорієнтованих звичок, таких як заняття спортом, активне дозвілля, здоровий режим праці, заходи щодо зміцнення здоров'я та інші, які можуть стати бар'єром для формування залежної поведінки. Сукупність зазначених методів становить профілактичні програми, реалізовані на декількох рівнях. Традиційно в системі профілактичної роботи виділяється три рівні. Первинний рівень спрямований на виявлення та усунення причин, що провокують таку поведінку і передбачає роботу як з групами ризику, так і з особами, що не проявляють схильності до залежного поведінки. Об'єктом профілактичної роботи на даному рівні є також найближче соціальне оточення. Саме цей рівень може бути ефективно реалізований в рамках загальноосвітніх навчальних закладів в контексті освітнього процесу.

Вторинний рівень профілактики передбачає роботу з тими, у кого спостерігається схильність до формування залежної поведінки з метою зміни моделей поведінки і розвитку особистісних ресурсів, що перешкоджають залежності. Третинний рівень пов'язаний з попередженням рецидивного поведінки аддиктов. На цих рівнях профілактичні заходи реалізуються фахівцями профільних медичних установ. Слід зазначити, що підлітковий вік є складним «кризовим» етапом розвитку і становлення особистості. Він характеризується змінами в психофізіологічному і соціально-особистісному плані на основі формування мотиваційної та ціннісно-смысловий сферах особистості. Саме на цьому етапі можуть проявлятися риси відхилень у поведінці, в тому числі виникати ризики розвитку залежностей різних видів. Виходячи з того, що на даному віковому етапі, значна частина 344 молодих людей «включена в систему соціальних інститутів сфери освіти, то активне застосування різних підходів до профілактики залежних форм поведінки в рамках освітнього простору представляється особливо актуальним і важливим.

О. Моссін наголошує, що програми первинної профілактики включають в

себе антиалкогольну пропаганду, залучення дітей, корисну діяльність, організацію дозвілля, занять спортом, проведення змагань і т. п. До завдань первинної профілактики алкогольної залежності належать: впровадження профілактики в молодіжному середовищі, проведення лекцій і бесід про шкоду алкоголю; виявлення груп ризику за результатами діагностики молоді; інформування батьків про проблему вживання алкоголю.

2. Вторинна профілактика спрямована вже безпосередньо на групу ризику. Діючими особами в даній формі профілактики є молодь схильна до споживання алкоголю. Мета вторинної профілактики – раннє виявлення вживання алкоголю і допомога потенційним алкоголікам.

До завдань вторинної профілактики алкогольної залежності належать: виявлення залежностей і створення програм для роботи з особами з групи ризику; створення центрів реабілітації; проведення лекційних і практичних занять для батьків даної групи.

Третинна профілактика спрямована на надання допомоги тим, хто вже страждає алкоголізмом. Включає в себе діагностику, лікування та реабілітацію. Мета – попередження подальшого розпаду особистості і підтримання дієздатності індивідуума. У цій ситуації мова йде вже про захворювання. Молода особа потрапляє під спостереження фахівців вже з сформованим захворюванням. До завдань третинної профілактики алкогольної залежності належать: реабілітація шляхом проведення різних методик; створення груп взаємодопомоги; взаємодія з анонімними групами залежних від алкоголю.

Визначимо етапи профілактичної діяльності з молоддю з профілактики адиктивної поведінки:

1) Діагностичний етап. Даний етап включає діагностику особистісних особливостей, які можуть вплинути на формування адиктивної поведінки (підвищена тривожність, низька стресостійкість, нестійка Я-концепція, низький рівень інтернальності, нездатність до емпатії, некомунікабельність, підвищений егоцентризм, низьке сприйняття соціальної підтримки, стратегія уникнення при подоланні стресових ситуацій, спрямованість на пошук відчуттів та ін.), а також

отримання інформації про становище дитини в сім'ї, про характер сімейних взаємин, про склад сім'ї, про її захоплення і здібності, про її друзів та інших можливих референтних груп.

2) Інформаційно-просвітницький етап. На даному етапі відбувається розширення компетенції особи з залежністю в таких важливих галузях, як психосексуальний розвиток, культура міжособистісних відносин, технологія спілкування, способи додання стресових ситуацій, конфліктологія і власне проблеми девіантної поведінки з розглядом основних адиктивних механізмів, видів адиктивної реалізації, динаміки розвитку адиктивного процесу і наслідків.

3) Тренінги особистісного зростання з елементами корекції окремих особистісних особливостей і форм поведінки. Мета даного етапу профілактичної роботи – формування і розвиток навичок роботи над собою.

Вчені основний акцент роботи з молоддю спрямовують на профілактичну роботу через наступні напрямки діяльності:

1. Профілактика причин і наслідків залежностей. Це можна здійснити через проведення групових дискусій на теми, які пов'язані з залежною поведінкою. Результатом таких занять має стати формування групової думки, якої будуть дотримуватися всі учасники групи. Інші форми роботи з підлітками: – рольові ігри, в ході яких програються основні ситуації, пов'язані з вживанням алкогольних напоїв і тиском однолітків. У рольовій грі, спрямованій на профілактику алкоголізму, можна досягти особистісного розвитку особистості, сформувати вміння протистояти умовлянням прийняти спиртне – диспут, в ході якого відбувається обмін інформацією про шкоду алкоголю, де психолог виступає в ролі арбітра; ділова гра; бесіда. Методи, які залякують дітей, застосовувати не доцільно.

2. Організація вільного часу. Беззмістовне дозвілля є провідним фактором ризику в розвитку зловживання алкоголю. У даний час відзначається значне зростання ролі дозвілля як суспільної цінності. Структура виховного впливу суспільства на особистість у зв'язку з цим змінюється. Дозвілля стає настільки ж важливим фактором формування особистості, якими традиційно є навчання і

праця. Дозвілля набуває все більшої суб'єктивної цінності для людей, оскільки володіє істотним потенціалом для самовираження особистості, для задоволення її різноманітних потреб та інтересів. Водночас характерною тенденцією сучасного суспільства у сфері молодіжного та студентського дозвілля є наявність нереалізованого потенціалу соціокультурного середовища як засобу виховання, соціалізації, підвищення культури молоді. Практика соціальної роботи показує, що дозвілля при досить низькій культурі її використання (неконтрольована, несвідома організація, споживче ставлення, орієнтація на показники престижу та ін.) не тільки не дає бажаного відновлення фізичних і моральних сил, морального розвитку, зростання творчого потенціалу, а часто стає криміногенним фактором суспільства. Це висуває проблему організації культурно-дозвіллевих практик молоді та студентства як інституційної форми виховання. Саме культурне виховання може і повинно надавати сьогодні свій ефективний вплив на вироблення у молоді моральних цінностей та ідеалів, особистого і колективного світогляду, поведінкових стереотипів і конкретних вчинків.

Для залучення молоді в різні секції, клуби, юнацькі організації необхідна яскрава своєрідна реклама їх діяльності, щоб молода людина змогла вибрати собі заняття до душі. Знаючи інтереси, схильності і захоплення молодих осіб, можна допомогти організувати їх змістовне дозвілля. В силу психологічних особливостей віку важливо розвивати для них конкретні групові форми дозвілля.

3. Антиалкогольне виховання. Направлено на формування у молоді твердих антиалкогольних переконань: про необхідність тверезого способу життя, про неприпустимість вживання алкоголю в період формування організму, про аморальність пияцтва і алкоголізму, про формування антисоціальної особистості особи яка зловживає алкоголем. Важливо звертати увагу ні скільки на шкоду вживання алкоголю для здоров'я питущого, скільки на шкоду його в соціальному плані – в плані взаємин школяра з навколишнім світом.

4. Посередницька діяльність. Підключення до професійної роботи не тільки батьків, молоді, а й співробітників поліції, лікарів, працівників найближчих підприємств, громадськості. 5. Подолання соціально-педагогічної занедбаності. Соціально-педагогічна занедбаність особистості проявляється у вигляді обмеженого словникового запасу, бідності знань про навколишній світ, недостатньої засвоєності різних навичок.

Г. Золотовою з'ясовано, що профілактична діяльність передбачає використання форм і методів, які можна поділити на наступні групи. За спрямованістю – це освітні і бар'єрні методи; за механізмами – спрямовані на запобігання поширення вживання адиктивних речовин і спрямовані на зниження шкоди від них; за цілями – методи, які мають за мету повне утримання від уживання психоактивних речовин, і методи, які спрямовані на «помірне споживання» або часткове утримання; за групами населення – методи, спрямовані на потенційних споживачів, на наставників, на епізодичних споживачів, стійких споживачів і осіб після реабілітації; за принципами впливу на соціум – конструктивні і деструктивні. Аналіз функцій, які профілактика адиктивної поведінки виконує у суспільстві, показав, що серед основних виділяють: виховна, охоронна, регулятивна, прогностична, консультативна, організаторська, координаційно-посередницька, функція фандрейзінгу.

Для того, щоби профілактичні заходи мали високу ефективність, необхідно враховувати наступні принципи:

- системність;
- парціальність;
- проблемна адекватність;
- когнітивна адекватність;
- орієнтація на культурні цінності;
- використання феноменів масової свідомості і масової культури;
- персоніфікація;
- обов'язковий альтернативний виграш;
- активність рефлексії;

- випереджаюче навчання;
- актуальність;
- відовідальність;
- компетентність;
- інтерактивність;
- взаємодія;
- державний підхід.

2.2. Програма профілактики схильності до адиктивної поведінки старшокласників

Сьогодні адиктивна поведінка є проблемою більшості країн світу. Діти шкільного віку особливо вразливі до виникнення залежностей, таких як хімічна залежність (наркоманія, токсикоманія, куріння, алкоголізм), порушення харчової поведінки (анорексія, голодування, булімія), нехімічні типи залежностей (ігрова, комп'ютерна, пристрасть до гучної музики і т.д.), крайні ступені захоплення будь-яким видом діяльності, що призводять до ігнорування наявних життєвих проблем і їх поглиблення (релігійний фанатизм, сектантство). Виникненню адикцій сприяє зниження морально-етичного рівня населення, відсутність особистого прикладу батьків і цілісної моделі здорового способу життя та дозвілля.

Руйнівний характер залежностей проявляється в тому, що в цьому процесі встановлюються емоційні відносини і зв'язки не з іншими людьми, а з неживими предметами, виникають конфлікти з сім'єю і оточуючими, підвищується рівень злочинності та бродяжництва.

Стає все більш очевидним, що поряд з соціальними і медичними питаннями потрібно вивчення психологічних закономірностей і особливостей особистості людей, схильних до залежної поведінки, а також своєчасні профілактика та корекція.

Мета: зниження ризику адиктивних форм поведінки у старшокласників, профілактика залежної поведінки, створення умов для набуття старшокласниками позитивного соціального досвіду в процесі групового спілкування.

Задачі:

1. Набуття навичок відповідального ставлення до свого життя і високої опірності негативному тиску з боку, допомогти підліткам виробити аргументовану позицію і навички відмови.

2. Популяризація здорового способу життя.

3. Зазначити висновки про шкоду хімічних речовин та інших залежностей.

4. Сприяння успішному формуванню морально-вольових якостей старшокласників.

5. Знаходження різних варіантів проведення часу для старшокласників.

Основна форма роботи - групові заняття. Тривалість заняття 1 академічна година. Заняття проводяться 1- 2 рази на місяць.

Вік учасників: 16-17 років. До складу входять старшокласники «групи ризику», учні, що стоять на ВШО.

Група складається з 10-14 чоловік.

Після закінчення занять рекомендується проведення «круглого столу», в ході якого старшокласники зможуть висловити своє ставлення до занять, обговорити цінність отриманої інформації, свої враження і відчуття.

Таблиця 2.1.

Програма профілактики схильності до адиктивної поведінки старшокласників

№	Тема заняття	Цілі, задачі	Вправи
1.	Знайомство з усіма.	Мета: створення сприятливих та доброзичливих умов для роботи в	Привітання. Вправа – «Інтерв'ю».

Продовження таблиці 2.1.

		групі, знайомство з принципами роботи тренінгу. Зазначення правил роботи у групі. Завдання: формування уявлень або актуалізація наявних знань про психологічний тренінг та прийняття правил роботи в групі.	Засвоєння правил роботи в групі. Вправа «Дотримання правил».
2.	Що таке адикції? Види адикцій їх загальний опис.	Мета: загальне ознайомлення з формами та видами залежностей. Завдання: інформування про проблему залежності: статистика в Україні людей залежних від певних видів адикцій.	Рольова гра «Свобода від залежності» Групове обговорення-бесіда «Форми адиктивної поведінки властиві більшості підлітків»
3.	Хімічні залежності – шлях у прірву.	Мета: детальне ознайомлення з хімічними видами залежностей. Завдання: надати старшокласникам відомості про наслідки вживання хімічних речовин; сформулювати прагнення шукати конструктивні способи вирішення проблем, не вдаючись до використання хімічних речовин.	Вправа «Міфи про наркотики» Вправа «Моє ставлення до наркотиків» Інформування учнів про наркоманію Вправа «Дискусійна гойдалка» Вправа «Якості особистості»
4.	Нехімічні	Мета: надання інформації про	Бесіда про наслідки

Продовження таблиці 2.1.

	адикції – глухий кут.	менш обговорювані адикції – нехімічні. Завдання: з'ясувати рівень обізнаності учнів з даної проблеми; сформулювати негативне ставлення до менш обговорюваних видів адикцій – нехімічних; пояснення, що ігроманія, порнографія, kleptomaniya – це теж залежність.	куріння, його вплив на зовнішній вигляд людини, здоров'я. Вправа «Куріння за і проти» Вправа «Табу» Коллективний малюнок «Ні палінню!».
5.	Твоє сьогодні – впливає на твоє завтра. Наслідки адикцій.	Мета: сприяти усвідомленню старшокласниками, що те, що вони роблять зі своїм тілом в теперішній час, буде мати великий вплив на їхнє майбутнє. Завдання: показати на справжніх прикладах інших, як шкідливі звички та залежності зруйнували їхнє життя.	Міні-лекція про наслідки залежностей. Запрошення двох гостей. Перший гість – колишній наркоман. Другий гість – колишній ігroman.
6.	Я можу вирішувати негаразди та проблеми іншим шляхом.	Мета: надати інформацію про те, що свої проблеми людина може вирішувати іншими шляхами, що з кожної проблеми існує вихід. Завдання: з'ясувати зі старшокласниками, якими шляхами можна вирішувати	Вправа «Гости» Мозковий штурм «Люди п'ють, тому що ...». Вправа «Провокація».

Продовження таблиці 2.1.

		проблеми різного характеру (сімейні конфлікти, безробіття, кризи у бізнесі та інше);	
7.	Вчимося відказувати та протистояти.	<p>Мета: створення умов для формування навичок відмови від вживання шкідливих речовин.</p> <p>Завдання: інформування про механізми виникнення залежності; формування вміння протистояти тиску навколишнього середовища; вироблення вміння вчасно сказати «ні».</p>	<p>Вправа «Маріонетка».</p> <p>Мозковий штурм «Як сказати ні, коли тобі пропонують спробувати шкідливі речовини».</p> <p>Вправа «Людина завжди має робити вибір...»</p> <p>Вправа «Асоціація» зі словом залежність.</p> <p>Вправа «Сила волі».</p>
8.	Здоровий спосіб життя	<p>Мета: порівняти кількість причин, чому люди не ведуть здоровий спосіб життя, з кількістю причин вести здоровий спосіб життя, зробивши висновок на користь ЗСЖ.</p> <p>Завдання: долучити до здорового способу життя</p>	<p>Вправа «Мозковий штурм»</p> <p>Вправа «Намалюй портрет»</p> <p>Вправа «Кожен день у мене є привід радити ...»</p>
9.	Чим заповнити	Мета: Пояснити старшокласникам, що в кожного з нас є потреба	Міні-лекція про способи заповнення

Продовження таблиці 2.1.

	пустоту?	надихатись чимось і наповнювати себе. Але не кожен правильно задовольняє цю потребу. Завдання: підштовхнути старшокласників на пошук, чим можна надихатися в цьому світі (віра, творчість, хобі та інше).	внутрішньої незадоволеності Вправа: «Мої цілі в житті й перепони на шляху їх досягнення» Вправа «Емоції по колу»
10.	Пізнай себе	Мета: розвиток уміння брати відповідальність за свої думки, почуття, вчинки. Завдання: зрозуміти самого себе, свої справжні почуття і бажання, їх причини.	Гештальт-техніка «Сила мови» Вправа «Невпевнені, впевнені та агресивні відповіді». Вправа самоменеджменту «Планування майбутнього»
11.	Підвищення самооцінки	Мета: вчитися приймати себе з усіма негативними і позитивними якостями, таким, який ти є Завдання: усвідомити свої слабкі сторони особистості, які потребують уваги; зрозуміти, що навіть недоліки виконують в нас важливу і часом корисну функцію.	Вправа «Мої чесноти» Вправа «Я приймаю свій недолік» Вправа «Постав себе на місце іншого» Вправа «Сліпий і поводитир». Рефлексія

Хід занять

Заняття перше

Вступ.

Ведучий: Я вітаю вас на занятті з профілактики адиктивних форм поведінки під назвою «Я вибираю свободу від залежностей». Давайте згадаємо, що ж таке «адикція», «адиктивні форми поведінки» (Йде обговорення, пропозиція варіантів з боку вихованців). Добре. Я думаю, можна почати наше заняття, як завжди зі знайомства.

Вправа – «Інтерв'ю».

Мета: познайомитися, зав'язати контакти.

Тривалість: 10 хв на пару для інтерв'ю, 2–3хвилини на презентацію кожної людини

1. Учасники розподіляються на пари.
2. Вони малюють на папері обриси руки або тіла партнера й заповнюють відповідями на питання інтерв'ю: ім'я, вік, брати й сестри, робота, заняття, хобі, щось особисте, очікування від семінару.
3. Кожен представляє учасникам свого партнера з допомогою листочка з відповідями.

Завдання: познайомити учасників тренінгу один з одним.

Організаційно-методичні умови поведінки: учасники розташовуються сидячи в загальному колі.

Матеріали: м'яч.

Інструкція: Учасники тренінгу, по черзі передаючи один одному м'яч, називають своє ім'я і один прикметник на першу букву свого імені. Даний прикметник має характеризувати цю людину. У висновку ведучий називає імена всіх учасників.

Вправа «Дотримання правил»

Мета: виробити правила роботи в групі, яких необхідно дотримуватися протягом всього заняття.

Учні пропонують правила роботи в групі і кожен висловлює навіщо, на

його думку необхідні правила і їх дотримання

Правила роботи в групі:

1. Говорити по черзі, не перебиваючи один одного.
2. Коли скажеш свою думку, пропозицію, запитай інших: «Ви згодні?»
3. Якщо то, що говорять, не зовсім зрозуміло, обов'язково перепитай.
4. Висловлюється обов'язково кожен.
5. Поважати думку кожного.
6. Виконувати завдання вчасно.

Заняття друге

Рольова гра: Свобода від залежності

Мета: усвідомлення учасниками наслідків стану залежної поведінки.

Гра: визначаються учасники, які будуть програвати 2 ролі (залежна людина і залежність), інші є спостерігачами. Учасники показують взаємодію між людиною і його залежністю. В кінці гри завданням людини є звільнення від залежності.

Обговорення: Які почуття ви відчували, програючи дані ролі? Приємним було звільнення від залежності? Що спостерігали інші учасники?

Групове обговорення-бесіда «Форми адиктивної поведінки властиві більшості підлітків»

Ведучий: Я ознайомлю вас з основними поняттями адиктивної поведінки. Аддиктивна поведінка (addictive behavior) - це одна з форм (девіантної) поведінки з наявністю прагнення до відходу від реальності шляхом штучної зміни свого психічного стану, шляхом зловживання різними речовинами (тютюнопаління, алкоголь, наркотики) або постійною фіксацією уваги на певних видах діяльності, спрямованих на розвиток і підтримку інтенсивних емоцій.

Форми адиктивної поведінки досить різноманітні, за походженням можна виділити наступні види:

- хімічні – тютюнопаління, наркоманія, токсикоманія, зловживання спиртним;

- нехімічні – комп’ютерна залежність, залежність від інтернету, відео іграми, трудовогоголізм, шопоголізм, сексуальна залежність і т.п .;
- порушення харчової поведінки – адиктивне голодування або переїдання;
- патологічна захопленість яким-небудь видом діяльності, що приводить до повного ігнорування або посилення наявних життєвих труднощів - сектантство, релігійний фанатизм і т.п.

Як ви думаєте, які форми адиктивної поведінки притаманні більшості підлітків? (Відповіді дітей)

Заняття третє

Вправа «Міфи про наркотики»:

Разом з ведучим учасники розмірковують про те, яке твердження про наркотики правда, а яке міф. Для більш активної участі в цій вправі, на першому етапі можна запропонувати учням проголосувати з приводу кожного із запропонованих тверджень:

- марихуана – не наркотик;
- щоб перестати вживати наркотики, потрібно просто зменшувати дозу;
- якщо не вживати наркотик через вену, звикання не виникне;
- алкоголіки і наркомани – слабкі і безвольні люди;
- наркотики – це речовини тільки синтетичного походження;
- багато популярних люди вживають наркотики, і у них все добре;
- алкоголь, цигарки і кава – не є наркотиками;
- люди починають вживати наркотики тільки від поганого життя;
- заборона наркотиків в державі – ефективний спосіб боротьби з наркоманією;
- наркоманів в країні меншість.

Інформування учнів про наркоманію

Грецьке *Narke* означає заціпеніння, *mania* - безумство, божевілля. При наркоманії відбувається деформація, а потім і руйнування старої системи мотивації, розрив наявних раніше соціальних зв’язків і формується

протиправна поведінка, характерними рисами якої є готовність хворого до будь-яких вчинків, заради наркотичної речовини і прагнення залучити до наркоманію оточуючих. Наркоманія завдає суспільству величезний моральний і матеріальний збиток.

Наркотичні речовини викликають зміну стану людини, впливаючи на емоції, уяву, сприйняття. Одним з видів порушення емоційної сфери є ейфорія – наркотичний стан організму.

Суб'єктивно ейфорія переживається по-різному: іноді як приємне оглушення, безтурботний стан душевного благополуччя і рівноваги. Іноді буває і по-іншому. З'являється відчуття збудження, припливу сил, необмеженість в своїх можливостях.

Вирішальний фактор розвитку наркоманії – нерозуміння людиною небезпеки прийому наркотику. У людини дуже швидко розвивається бажання відчувати ейфорію знову і знову. Чим сильніше виражений ейфорізуючий ефект наркотичної речовини, тим швидше настає звикання.

Без наркотику хворий неспокійний, напружений, не в силах на чому-небудь зосередитись, відволіктися від думки про наркотик. Лише введення чергової порції призводить його в «нормальне» становище, викликає зібраність, повертає працездатність. Процеси життєдіяльності при регулярній наркотизації протікають в умовах постійної присутності наркотику в організмі, а припинення прийому порушує ці процеси.

Якщо на початку хвороби відсутність наркотику виражається розладом психічних функцій: дратівливістю, пригніченим настроєм, нездатністю зосередитися, то потім з'являються ознаки порушення фізичного стану: пітливість, швидке серцебиття, сухість у роті, м'язова слабкість, тремтячі кінцівок, блідість, розширення зіниць -так званий абстинентний синдром . Він розвивається, якщо наркотик не надходить в організм кілька годин.

У мозку існують рецептори, чутливі до наркотичних речовин. Ці рецептори називають опіатними. Їх кілька видів. Виділяють 3 основних типи:

1) рецептори, що зв'язують морфін і ендорфіни. Максимальна їх кількість

– у таламусі і гіпоталамусі. Доведено, що взаємодія морфіну з цими рецепторами призводить до ейфорії;

2) рецептори, що зв'язують енкефаліни, локалізуються переважно в філогенетично більш давніх областях мозку: в спинному мозку, в стовбуровій частині мозку, в смугастому тілі. Ці рецептори беруть участь в механізмах розвитку галюцинацій. Їх активація прискорює пульс і підвищує температуру тіла;

3) рецептори в лобовій корі, в таламусі, в хвостовому ядрі. Їх активація призводить до заспокоєння, вони грають не настільки істотну роль в діяльності мозку, як рецептори перших двох типів.

У функціях нервової системи, що забезпечують розумову діяльність, велику роль відіграють білкові сполуки - олігопептиди, до яких відносяться ендорфіни і енкефаліни.

Настільки ж небезпечною для здоров'я і життя є токсикоманія. Про наркоманію знаємо, втішаючись, що наркотики дорогі й важкодоступні, а тут з'ясувалося, що небезпеку становить звичайна копійчана побутова хімія. Походження токсикоманії йде з виховно-трудова колоній, де праця пов'язана з деревообробкою.

Токсикоманія – це залежність від лікарських, але не відносяться до групи наркотиків, і токсичних речовин, які не є лікарськими формами. Шляхи введення цих речовин в організм найрізноманітніші.

Хімічні речовини, не володіючи специфікою справжніх наркотиків, руйнують весь мозок. Порушується велика кількість зв'язків між клітинами мозку, або пошкоджується сама речовина. Найвищий рівень їх концентрації спостерігається в тканинах жирової і жироподібні природи. У тих, які складають основу спинного і головного мозку. Фосфорорганічні сполуки (карбофос, цветофос, дихлофос) утворюють з ліпідами стійкі комплекси, що змінюють мозкову тканину. Вивести ці речовини з організму дуже важко. А відновити пошкоджену нервову тканину медицині поки не вдається. Не треба забувати, що фосфорорганічні сполуки мають і інше промовисту назву –

«отрутохімікати», отруйні речовини.

Вправа «Дискусійна гойдалка»

Мета: вивчити і проаналізувати доводи студентів про корисність і шкідливість наркотиків.

Хід вправи:

Тренер. Поділіться на дві команди. Перша команда називатиметься «Так», друга – «Ні». Члени команди «Так» стверджують, що «наркотики потрібні у

житті людини, тому що...», а члени команди «Ні» стверджують, що «наркотики не потрібні в житті людини, тому що...».

Обговорення: «Які доводи вас вразили найбільше?»

Вправа «Мое ставлення до наркотиків»

Мета: ознайомитись зі ставленням учасників тренінгу до наркотичних речовин.

Необхідні матеріали: аркуші паперу; ручки.

Хід вправи: описати своє ставлення до наркотиків у кількох реченнях і проаналізувати.

Обговорення:

«Чи сподобалась вам дана вправа?»

«Який виступ вразив вас найбільше?»

Вправа. «Якості особистості» (якості особистості, що сприяють формуванню залежності).

Мета: вивчити негативні якості особистості, що сприяють формуванню залежностей.

Учні діляться на мікрогрупи і кожній пропонується написати на папері якісь якості особистості сприяють формуванню залежностей. Відповіді зачитуються. Підводиться підсумок.

Заняття четверте

Наслідки куріння, його вплив на зовнішній вигляд людини, здоров'я

Куріння є одною з головних причин розвитку багатьох летальних

захворювань. Згідно зі статистикою ВООЗ, щорічно від нього помирає близько 6 млн людей по всьому світу. Небезпеку куріння неможливо переоцінити. При надходженні в організм тютюнового диму порушується проведення нервових імпульсів, які відповідальні за стан більшості органів і систем. Наслідком куріння стає формування множинних патологій.

Сигарета – це далеко не нешкідлива іграшка, що складається з листя тютюну і паперу. При її горінні виділяється понад 4 тисяч небезпечних хімічних речовин. Саме вони і наносять основної шкоди організму при палінні.

Смоли – суміш твердих частинок. Більшість з них є канцерогенами і осідають в легенях: миш'як – найшкідливіший хімічний елемент в складі сигарет. Робить негативний вплив на серцево-судинну систему, провокує розвиток ракових пухлин; бензол – токсична хімічна сполука органічного походження. Викликає лейкоз та інші форми раку; полоній - радіоактивний елемент, надає радіаційний вплив на організм зсередини; формальдегід – токсична хімічна речовина. Викликає захворювання легенів і дихальних шляхів.

Інші речовини – вдихувані з тютюновим димом шкідливі сполуки через кровоносну систему проходять по всьому організму людини, завдаючи серйозної шкоди внутрішнім органам.

Вплив куріння на здоров'я: які захворювання розвиваються через куріння
Рак. Найбільш негативними наслідками пристрасті до сигарет є онкологічні захворювання бронхів, легенів, трахеї, гортані, стравоходу, сечового міхура і підшлункової залози. Крім того, страждають нирки, органи репродуктивної та кровотворної систем.

Захворювання серцево-судинної системи. Це такі наслідки куріння, як ішемічна хвороба серця, хвороба Бюргера, порушення в периферичних судинах, інсульти, тромбози та ін.

Патології органів травлення. Куріння шкодить і здоров'ю шлунково-кишкового тракту, викликаючи утворення поліпів товстого кишечника, виразки шлунка і дванадцятипалої кишки, гастрит, гастродуоденіт і ін.

Хвороби дихальної системи. Куріння сигарет провокує розвиток або ускладнює перебіг бронхіальної астми, хронічного риніту, туберкульозу, хронічної обструктивної хвороби легень і бронхіту, а також збільшує частоту захворюваності на ГРЗ та грип.

Захворювання порожнини рота. Наслідком куріння сигарет може стати не тільки пожовтіння емалі, але і такі серйозні патології, як некротичний виразковий гінгівіт, пародонтит, онкологічні поразки слизових оболонок.

Порушення опорно-рухового апарату. Куріння сигарет негативно впливає і на скелет людини. Воно згубно позначається на стані сухожиль і зв'язок, а також м'язової тканини. Під впливом куріння в організмі погіршується засвоєння кальцію, розвивається остеопороз, зростає частота переломів і ризик формування ревматоїдного артрити.

Хвороби очей. Небезпека куріння полягає і в провокуванні таких патологій, як макулярна дистрофія (ураження сітківки), ністагм (аномальні рухи очних яблук), тютюнова амбліопія (втрата зору), діабетична ретинопатія (ураження судин сітківки очей при цукровому діабеті), катаракта та ін.

Захворювання репродуктивної системи. Куріння шкідливе і для статевих органів. Найбільш частими наслідками у жінок є менструальні дисфункції, зниження фертильності, ановуляторні цикли, рання менопауза. Під впливом куріння здоров'я чоловіків страждає не менше. У них відзначається зниження фертильності, еректильна дисфункція, зменшення кількості сперматозоїдів в спермі, погіршення їх якості і рухливості.

Інші захворювання. Наслідки згубного впливу куріння на організм великі. Крім зазначених вище патологій курці ризикують отримати цукровий діабет II типу, депресію, розсіяний склероз, порушення слуху та інші недуги.

Шкіра. Чим може бути небезпечно куріння для вашої шкіри? Хронічна гіпоксія і звуження просвіту судин призводять до порушення кровопостачання дерми курця, внаслідок чого вона позбавляється поживних речовин і кисню. Шкіра набуває сіруватого вид, стає збезводненої, виглядає знеможено. Внаслідок втрати еластичності збільшується кількість мімічних зморшок,

виникають інші негативні наслідки куріння.

Фігура. Здавалося б, якої шкоди куріння приносить фігурі? Але всупереч поширеному міфу про те, що сигарети допомагають схуднути, розподіл жирових відкладень курця істотно відхиляється від норми: жир розподіляється, головним чином, навколо талії та грудей. На стегнах відкладення знижується. Виникає диспропорція окружності стегон і талії.

Вправа «Куріння: за і проти»

Мета: виявити всі негативні сторони куріння

Інструкція: «Учасники однієї групи перераховують і обґрунтовують всі «за» куріння. Учасники другої групи доводять шкоду куріння. Після написання та обговорення капітани вступають в суперечку. Їх підтримують команди, приводячи вагомні аргументи для захисту своєї позиції «.

Вправа «Табу»

Мета: виявити обізнаність учасників про шкоду куріння, алкоголю та наркотиків, дізнатися їхнє ставлення до них.

Ведучий запитує у кожного учасника, що з шкідливих звичок є для нього табу або ж ні і чому.

Колективний малюнок «Ні палінню!»

Мета: сформуванню установки на необхідність здорового способу життя.

Всі учасники на ватмані малюють плакат який пропагандує відмову від куріння на користь здорового способу життя.

Заняття п'яте

Лекція про наслідки залежностей.

Запрошення двох гостей.

Перший гість – колишній наркоман, який понад 20 – и років перебуває в ремісії.

Другий гість – колишній ігроман.

Заняття шосте

Вправа «Тости»

Учасникам групи пропонується придумати десять приводів для того, щоб

запросити свого приятеля до випивки.

Далі група ділиться на пари і дається така інструкція: один учасник послідовно зачитує свої пропозиції, а його партнер повинен відмовитися, знаходячи переконливі аргументи, цей варіант відмови перший учасник записує поруч із запропонованим тостом; через 5-7 хвилин, коли аргументи першого учасника закінчаться, партнери міняються ролями. Під час загального обговорення учасникам пропонується відповісти на два питання:

- Які варіанти відмови були для вас найбільш переконливими?
- Що всередині вас допомагало вам відмовитися?

Мета вправи: дозволити в ігровій формі досліджувати ситуацію «спокушання». Участь в обговоренні дозволяє підлітку виробити аргументовану позицію і навички відмови

Мозковий штурм «Люди п'ють, тому що ...».

Учні пропонується продовжити дану пропозицію, обговорити те, що призводить людей до алкогольної залежності, чи знають вони таких людей, які наслідки вживання алкоголю можуть бути.

Вправа «Провокація».

Мета: сформуванню ставлення до пива як до алкогольного напою, що приводить до алкоголізації.

Ведучий пропонує учасникам розіграти ситуацію, в якій їм пропонують пиво, мотивуючи це тим що воно нешкідливе і навіть не алкоголь. Учасникам необхідно знайти причини, що б відмовитися від його вживання і переконати того, хто пропонує даний напій.

Заняття сьоме

Вправа «Маріонетка»

Мета вправи: дати учасникам на власному досвіді випробувати як стан повної залежності, так і стан, коли інший повністю залежить від тебе. Ця вправа має широке поле асоціацій, пов'язаних як з ситуацією «наркоман-наркотик», так і з різноманітними відносинами, що виникають в сім'ї підлітка або в компанії однолітків.

Учасники розбиваються на трійки. У кожній вибирається «маріонетка» і два «ляльководи». Вправа полягає в тому, що кожній підгрупі пропонується розіграти маленьку сценку лялькової вистави, де «ляльководи» управляють всіма рухами «маріонеток». Сценарій сценки учасники розробляють самостійно, нічим не обмежуючи своєї уяви.

Після обмірковування і репетицій підгрупи по черзі представляють свій варіант іншим учасникам, які виступають в ролі глядачів. Після того як всі виступлять, ведучий проводить групове обговорення, під час якого всі бажаючі діляться своїми враженнями. Добре, якщо в обговоренні буде зроблений акцент як на почуттях «маріонетки», так і на почуттях «ляльководів», які керували її рухами.

Мозковий штурм «Як сказати ні, коли тобі пропонують спробувати шкідливі речовини».

Мета: формування вміння протистояти тиску навколишнього середовища; вироблення вміння говорити «ні».

Вправа «Людина завжди має робити вибір...»

Мета: сприяти формуванню розуміння того, що в разі вибору будь-якої хімічної залежності втрати є набагато більшими, чим надбання.

Вправа «Асоціація» зі словом залежність.

Ведучий: Шукайте СВОЇ асоціації, а не загальноприйняті. Перебираючи слова, прислухайтеся до тих, що відгукуються саме вам, уникайте поверхневих асоціацій. Їх поява сигналізує про те, що є біль, і ми несвідомо захищаємося.

1. Слово-асоціація може використовуватися тільки один раз. Повторюватися не можна. Якщо воно спливає знову і знову, необхідно після закінчення вправи виписати слово окремо і вже до нього підібрати 16 асоціацій.

2. Інколи (особливо на останньому і передостанньому рівнях) може статися раптовий ступор. Це нормально. У цьому випадку можна повільно промовити вголос два слова, які ви зараз поєднуєте. Можна уявити кожне слово у вигляді образу і через образи їх об'єднати.

Вправа «Сила волі»

Мета: розібратися в тому, що таке сила волі, в яких властивості особистості вона проявляється, для чого вона потрібна кожній людині.

Самоконтроль (здатність контролювати свої емоції, думки і поведінку) ґрунтується на волі - вищій функції психіки, яка визначає здатність людини приймати усвідомлені рішення і втілювати їх у життя. Самоконтроль є важливим компонентом в здатності долати життєві труднощі і досягати поставлених цілей.

Після обговорення учасникам пропонується оцінити ознаки своєї сили волі. Відбувається обговорення, на скільки кожен з учнів оцінює свою силу волі. Робляться висновки про те, над якими якостями особистості необхідно попрацювати кожному учаснику.

Заняття восьме

Вправа «Мозковий штурм»

Мета: порівняти кількість причин, чому люди не ведуть здоровий спосіб життя, з кількістю причин вести здоровий спосіб життя, зробивши висновок на користь ЗСЖ.

Завдання:

Учасники діляться на дві команди. Завдання першої - написати на ватмані причини, чому люди відмовляються вести здоровий спосіб життя. Завдання

Другої команди - написати якомога більше причин, чому люди вибирають здоровий спосіб життя. Далі ведеться обговорення та доповнення причин, що не були записані учнями. Опитування триває до тих пір, поки список причин вести здоровий спосіб життя не стане більше, ніж список причин відмови від нього. Робиться висновок на користь здорового способу життя.

Вправа «Намалюй портрет».

Мета: формування творчим методом негативного ставлення в учнів до шкідливих звичок за допомогою наочно-образного мислення, пропаганда здорового способу життя.

Завдання:

Діти працюють в командах. Перша команда колективно малює портрет

«Людина, веде здоровий спосіб життя». Завдання другої намалювати протилежний портрет «Людина зі шкідливими звичками». Далі ведеться обговорення, в чому полягають відмінності першого малюнка від другого. Робляться висновки: як саме впливають на організм, особливо на організм підлітка, куріння, вживання алкоголю і наркотиків. Обговорюється вплив шкідливих звичок на соціальний імідж людини.

Вправа «Кожен день у мене є привід радити ...»

Мета: підвищення рівня життєвого оптимізму, тренування уміння знаходити щось хороше в кожному прожитому дні у своєму житті, підтримка сприятливої атмосфери в групі, зняття стресу.

Завдання:

Кожен учасник висловлюється протягом двох-трьох хвилин: «Кожен день у мене є привід радити ...». Необхідно назвати якомога більше причин для радості.

Оптимізм і щастя - важливі компоненти профілактики негативних звичок серед підлітків. Крім того, здатність зберігати надію і позитивне ставлення навіть в складних обставинах - запорука успішного позбавлення від різних видів залежностей. Ось чому важливо тренувати оптимістичне ставлення до життя в учасників занять.

Заняття дев'яте

Міні-лекція про способи заповнення внутрішньої незадоволеності.

Вправа «Мої цілі в житті й перепони на шляху їх досягнення».

Вправа «Емоції по колу».

Вправа «Емоції по колу»

Хід вправи: один учасник передає у невербальній формі свій емоційний стан, який у нього переважав протягом тренінгового заняття.

Обговорення:

«Чи сподобалась вам вправа?»

«Які емоції у вас переважали в процесі заняття?»

Заняття десяте

Гештальт-техніка «Сила мови»

Цілі: зрозуміти самого себе, свої справжні почуття і бажання, їх причини; зменшити розрив між власними думками і почуттями; розвиток вміння брати відповідальність за свої думки, почуття, вчинки.

Завдання:

Учасники розбиваються на пари і отримують перше завдання – дивлячись в очі своєму партнеру, звернутися до нього з трьома заявами, які починаються зі слів: «Я повинен...». Після необхідно ще раз проговорити ті ж заяви, але змінюючи приставку «повинен» на «я вирішив (ла)». Друга частина пропозицій залишається без змін. Тренер нагадує, що необхідно звернути увагу на свої почуття при проголошенні цих фраз. Далі, учасники міняються ролями. Після важливо обмінятися своїми враженнями.

Наступна частина вправи - по черзі повторити свої попередні пропозиції, але зі слів «Я не можу ...». А після, замінити їх на фразу: «Я не хочу ...», також залишивши другу частину такою ж. Далі необхідно вислухати свого партнера. Завершивши цю вправу, важливо поділитися враженнями і перевірити, чи вийшло у вас усвідомити власну здатність робити рішучу відмову, який замінив собою нерішучість і безсилля в ситуаціях, які вимагають визначеності.

Третя частина вправи – вимовити по три пропозиції, які будуть починатися зі слів «Мені потрібно ...». Потім повторюємо ці фрази зі слів «Я хочу ...». Помінятися ролями. Знову поділитися власними враженнями з партнером і перевірити, чи привела заміна слова «треба» на «хочу» до почуття полегшення і свободи. Пропонується запитати себе, чи дійсно те, про що ви говорили, необхідно для вашого життя або без цього можна обійтися, хоча воно і здається корисним.

Наступний етап - обмінятися репліками, які починаються часткою зі слів «Я боюся ...», замінивши їх на «Мені хотілося б ...», друга частина кожної фрази залишається без змін. Обговорити свої думки і почуття з приводу цієї вправи з партнером. Підводиться підсумок. Ділимося враженнями про те, який ефект відбувається через зміну мовних конструкцій.

Вправа «Невпевнені, впевнені та агресивні відповіді».

Цілі: формування в учнів адекватних реакцій в різних ситуаціях; розвиток здатності приймати відповідальність за свої вчинки і почуття; «трансактний аналіз» відповідей і формування необхідних «рольових» прибудов.

Завдання:

Кожному учаснику необхідно продемонструвати в заданій ситуації невпевнений, впевнений і агресивний типи відповідей. Ситуації пропонуються такі:

1. У кафе ваш близький друг дуже довго, з мало важливими подробицями ділиться з вами, як він сам вважає, дуже цікавою інформацією, а ви спізнюєтеся на зустріч, яку вже не встигнете скасувати або перенести.

2. Друг запросив до себе на день народження людину, з якою ви в серйозній сварці. Ви і людина, з якою у вас конфлікт, зустрічаєтеся за святковим столом іменинника.

3. Однокласники, що сидять поруч, заважають вам своїми гучними розмовами розчути те, що говорить вчитель під час важливого іспиту.

Вправа самоменеджменту «Планування майбутнього»

Мета: розвиток навичок постановки перед собою реальних цілей в різних життєвих сферах і детальне планування їх досягнень; розвиток мотивації, навичок самоконтролю, особистої дисципліни, вміння брати відповідальність за своє майбутнє, підвищення ініціативності учнів; пропозиція учасникам занять альтернативи негативним звичкам.

Завдання:

«Пропонується написати приблизний план свого майбутнього. Для початку необхідно виділити основні сфери, присутні в житті кожної людини: вони допомагають один одному, або не надають один на одного ніякого впливу. Постарайтеся узгодити їх. Оцініть свої власні переваги і недоліки, які можуть вплинути на успішність досягнення різних цілей. Визначте шляхи подолання цих недоліків. Відзначте всі зовнішні перешкоди на шляху до ваших цілей. Визначте шляхи подолання зовнішніх перешкод.

Таким чином, учасники тренінгу вчаться ставити перед собою позитивні реальні цілі в житті без шкідливих звичок: здоров'я; навчання; особистісний розвиток; дозвілля.

У кожній сфері необхідно намітити головні досягнення, яких ви хотіли б домогтися, події, які можуть статися або ви б хотіли, щоб вони відбулися. Постарайтеся поставити більш-менш реальні цілі і спрогнозувати реальні події. Тепер потрібно виділити ближні і найближчі цілі, як етапи і шляхи досягнення довгострокових цілей. Можна розташувати їх в хронологічному порядку і навіть написати приблизні дати. Зверніть увагу, чи немає протиріччя між цілями і подіями з різних областей вашого життя? Може вони допомагають один одному, або не надають один на одного ніякого впливу. Постарайтеся узгодити їх.

Оцініть свої власні переваги і недоліки, які можуть вплинути на успішність досягнення різних цілей. Визначте шляхи подолання цих недоліків. Відзначте всі зовнішні перешкоди на шляху до ваших цілей. Визначте шляхи подолання зовнішніх перешкод.

Оцініть можливість резервних варіантів у різних сферах життя (на випадок непереборних перешкод або глибокого протиріччя між цілями з різних сфер життя). З якою метою ви почнете практичну реалізацію свого плану? Вкажіть конкретну дату «. Таким чином, учасники вчаться ставити перед собою позитивні реальні цілі в житті без шкідливих звичок.

Заняття одинадцять

Вправа «Мої чесноти»

Цілі: підвищення самооцінки учасників; тренування уміння презентувати себе і говорити про позитивні сторони своєї особистості.

Завдання:

Перерахувати вголос не менше 10 своїх позитивних якостей.

Кожен учасник будує свою відповідь за планом: «Я ... (називається якість), тому що я ... (обґрунтування якості)!» Учні обговорюють, що вони зараз відчувають.

Вправа «Я приймаю свій недолік»

Цілі: усвідомити свої слабкі сторони особистості, які потребують уваги; зрозуміти, що навіть недоліки виконують в нас важливу і часом корисну функцію; вчитися приймати себе з усіма негативними і позитивними якостями, таким, який ти є.

Завдання:

Кожен учасник пише на листочку список своїх недоліків, потім він вибирає один, той, який не подобається людині в ньому найбільше. Далі цей недолік вимовляється вголос. Наступний етап - програвання сценки, де кожному учаснику дістається «живий» недолік, якого грає інший учасник. Завдання «господаря» нестачі – висловити всі свої претензії в обличчя своєму недоліку, пояснити, чому він заважає йому в житті, розповісти, як він страждає від нього. Завдання «нестачі» – довести свою корисність, привести у приклад такі ситуації в яких було б просто не обійтися без нього, пояснити, чим недолік допомагає людині. Потім відпрацьовується та ж процедура з іншою частиною учасників, відбувається обмін ролями. В кінці «господарі недоліків» і «їх недоліки» обнімаються.

Важливо поділитися своїми враженнями, як себе почувають учасники в цей момент часу, що їм вдалося зрозуміти.

Вправа «Постав себе на місце іншого»

Мета: поставити себе на місце іншої людини, бути стриманим по відношенню до людей.

Згадайте свій недавній конфлікт, в якому ви вели себе, чесно сказати, зарозуміло або, як кажуть психологи, з позиції «над». А тепер розслабтеся, закрийте очі і уявіть себе на місці того вчителя, з яким ви розмовляли. Представили? Тепер внутрішньо, подумки запитайте у нього, яке враження він отримав від спілкування з вами? Подумайте, щоб міг би сказати про вас ваш співрозмовник. Потім, програйте в своїй уяві вашу бесіду таким чином, щоб залишити у вашого партнера приємне враження про себе. Що змінилося? Ви зрозуміли, що змінилася, перш за все, ваша внутрішня позиція? Ви усвідомили,

яка це позиція? Якщо раніше свідомо чи несвідомо в спілкуванні з даною людиною з якоїсь причини ви прагнули довести йому свій авторитет, то зараз ви підходите до цієї людини, внутрішньо налаштовуючись на діалог з позиції рівноправності.

Вправа «Сліпий-поводир»

Мета: на власному досвіді відчувати, що значить бути залежним, комусь із учасників воно може нагадати відносини в родині, в класі, в дворовій компанії. Вправа допомагає підлітку більш чітко усвідомити свої життєві ролі і свою позицію. Вправа проводиться у парах. У кожній парі вибрати «сліпого» і «поводира». Інструкція «поводирям»: «Ви ведете свого партнера за собою. Очі у нього закриті. Познайомте його з навколишнім світом». Учасники в парах розходяться по кімнаті (можливий вихід за межі приміщення). «Поводир» веде «сліпого» за собою (або підтримує його ззаду), знайомить його з предметами навколишнього світу, людьми, інтер'єром. Через десять хвилин учасники міняються ролями. Після завершення вправи проводиться обговорення. Учасники розповідають, як вони себе відчували в ролі «поводиря» і «сліпого», було їм зручно в цій ролі, довіряли вони своєму партнеру.

Рефлексія. Висновок «круглий стіл», де обговорюються отримані враження від заняття, що нового дізналися учасники, чи готові вони тепер сказати, що зможуть відмовитися від шкідливих звичок, вести здоровий спосіб життя і правильно організовувати своє дозвілля.

Заняття одинадцяте Вправа «Мої цілі в житті й перепони на шляху їх досягнення»

Мета: сприяти формуванню умінь конкретизувати життєві цілі, а також долати перепони, які можуть виникнути на шляху їх досягнення.

Необхідні матеріали: аркуші паперу на зразок А-4; олівці; фломастери; ручки (за кількістю учасників).

Хід вправи: тренер пропонує учасникам намалювати або зобразити символічно свої життєві цілі та перепони, які, на їхній погляд, можуть виникнути на шляху їх досягнення, і прокоментувати власні малюнки.

Обговорення:

«Що вам було важче зобразити – цілі чи перепони?»

«Як ви вважаєте, які з перепон мають об'єктивний (не залежать від ваших здібностей), а які суб'єктивний (зумовлені вашими особистими рисами) характер?»

«Чи побачили ви щось спільне в малюнках інших учасників?»

2.3. Практичні рекомендації щодо профілактики схильності до адиктивної поведінки старшокласників

О. Ключко визначає, що стрімке поширення адиктивних проявів у сучасному світі, як одна із загроз безпечного дитинства, зумовило прийняття у 2002 р. Генеральною асамблеєю ООН Декларації та плану дій «Світ, сприятливий для дітей» [10].

Декларація головними завданнями щодо формування здорового способу життя у дітей та профілактики адиктивності визначає такі:

1) розробку та здійснення національних стратегій і програм розвитку дітей у ранньому віці з метою забезпечення активного фізичного, соціального, емоційного, духовного та інтелектуального розвитку дітей;

2) сприяння фізичному, психічному та емоційному здоров'ю дітей та підлітків засобами гри, спорту, дозвілля, художнього та культурного самовираження;

3) розвиток та здійснення стратегій і програм для дітей та підлітків, спрямованих на попередження використання наркотичних засобів, психотропних речовин та інгалянтів, окрім як у медичних цілях, і на зменшення негативних наслідків зловживання ними.

Одним із головних результатів роботи над документами стало визначення провідних завдань професійної діяльності соціального педагога з адиктивними учнями, зокрема:

1) вилучення школярів із несприятливих умов соціалізації; подолання негативних наслідків соціалізації;

2) створення оптимальних умов для організації дозвілля з метою обрання дітьми та підлітками альтернативи вживанню наркотичних речовин і засобів, токсикантів, пияцтва, комп'ютерних ігор тощо.

За О. Мішкулинець цілями системи соціально-педагогічної підтримки дітей з девіантною поведінкою є:

- формування базової культури особистості та забезпечення кожній дитині рівних умов для духовного, інтелектуального і фізичного розвитку; задоволення творчих і освітніх потреб дітей;

- формування соціально активної особистості, здатної до прийняття самостійних рішень, до зміни соціальних і економічних ролей в умовах постійно мінливого суспільства. Система соціально-педагогічної підтримки дітей з девіантною поведінкою виконує наступні функції:

- відновлювальна, що припускає відновлення тих позитивних якостей, які переважали у дитини до появи ознак девіантної поведінки.

- компенсуюча, яка полягає у формуванні у дитини прагнення компенсувати той чи інший недолік посиленням діяльності в тій області, яку любить, в якій може домагатися швидких успіхів. Якщо дитина погано вчиться, то може досягати успіху в спорті, праці і т.д.

- стимулююча функція спрямована на активізацію позитивної суспільно-корисної діяльності дитини, вона здійснюється за допомогою засудження або схвалення, тобто небайдужого, емоційного ставлення до особистості дитини, її вчинків.

- розвиваюча функція спрямована на зміну мотивації дітей з девіантною поведінкою, розвиток творчої особистості, здатної до самореалізації.

- захисна функція сприяє створенню обстановки співчуття, співпереживання, взаєморозуміння важкої дитині.

- коригувальна функція спрямована на корекцію поведінки та спілкування дитини з метою попередження негативного впливу на формування

особистості.

- інтегруюча функція забезпечує взаємодію всіх суб'єктів освітнього процесу в наданні допомоги дитині з девіантною поведінкою. Таким чином, соціально - педагогічна підтримка виступає як технологія організації особистісної взаємодії дорослого і дитини, як процес створення психологічно комфортних умов для особистісного розвитку, як виховна технологія. Розвиток психології, поглиблення особистісно орієнтованих і розвиваючих парадигм створюють основу для розробки моделей соціально-педагогічної підтримки особистості учня [14].

Рекомендації за Т. Воронцовою:

- вивчення особистості школяра;
- вивчення особової справи школяра, іншої шкільної документації;
- вивчення житлово-побутових умов учнів
- діагностика характерологічного типу учнів. Складання психологічної характеристики;
- аналіз соціально-психологічних зв'язків учнів;
- дослідження психологічної атмосфери в класній групі;
- вивчення оточення учнів за місцем проживання;
- діагностика психологічного клімату сім'ї;
- вивчення стану здоров'я учнів групи ризику, схильності до шкідливих звичок;
- вивчення інтересів учнів, їх зайнятості в позакласний час [5].

Підготовка вчителя до роботи з дітьми групи ризику та неблагополучними сім'ями.

1. Озброювати вчителів, класних керівників методикою роботи з важковиховуваними учнями, неблагополучними сім'ями (протягом року, заступник директора).

2. Проводити систематичну консультацію з питань: психологічні особливості учнів; причини відхилень у поведінці; методи і прийоми методичного впливу на важковиховуваних учнів (протягом року, соціальний

педагог, психолог).

Заходи з профілактики правопорушень важковиховуваних учнів:

- здійснювати щоденний контроль за відвідуванням учнями школи (протягом року, класні керівники);
- встановити контроль за навчанням (протягом року, класні керівники);
- пропаганда здорового способу життя (протягом року, соціальний педагог, психолог);
- систематично проводити засідання комісії з профілактики правопорушень (2 рази на семестр, заступник директора);
- узяти під контроль кілька класів школи щодо контролю за успішністю (протягом року, адміністрація, класні керівники);
- на засіданні МО класних керівників заслуховувати й аналізувати роботу з учнями групи ризику (січень, керівництво МО).

Організація позакласної діяльності:

- організувати цикл лекцій і бесід із правових тем (соціальний педагог, інспектор КМСН);
- проводити систематичні індивідуальні та групові консультації (протягом року, психолог, соціальний педагог);
- координувати роботу з інспектором кримінальної міліції (протягом року, соціальний педагог);
- залучати учнів групи ризику до суспільно-корисної праці, громадської роботи (протягом року, класні керівники);
- залучати учнів групи ризику до участі в роботі гуртків та спортивних секцій (класні керівники, соціальний педагог).

Рекомендації щодо профілактики схильності до алкоголізму та наркоманії серед неповнолітніх:

- інформацію про шкідливість вживання психотропних речовин не слід подавати дітям ізольовано, у вигляді лекції;
- комплексне і систематичне викладання всіх знань у галузі превентивної освіти має стати частиною обов'язкового навчання у школі, розпочинаючи з

молодших класів;

- превентивна освіта повинна передусім виховувати в учнів почуття відповідальності за своє здоров'я та за свою поведінку, яка впливає на їхнє здоров'я;

- превентивна освіта не повинна фіксуватися на якійсь одній ізольованій інформації, а має охоплювати всі фактори, що впливають на здоров'я;

- у ході превентивної освіти пропаганда тверезості повинна концентруватися не на фіксації шкідливих наслідків вживання алкоголю, а на реальних перевагах, які дає тверезе життя;

- заняття з превентивної освіти слід проводити не в традиційній формі, а створювати умови для самостійної, творчої діяльності учнів з розпізнання і здобуття знань, побудови логічних висновків.

Напрямки психолого-педагогічної профілактики адиктивної поведінки:

- організація протинікотинової і протиалкогольної освіти учнів на уроках та в позаурочний час:

- організація діяльності, спрямованої на підтримку змістовного дозвілля, виховання нетерпимого ставлення до шкідливих звичок;

- роз'яснювальна робота серед вчителів, батьків, громадськості про недопустимість паління і вживання наркогенних речовин у присутності дітей;

- організація режиму дня, вільного часу;

- різноманітні форми позашкільної роботи, пропаганда сангігієнічних знань на факультативах, у гуртках, на секційних заняттях.

ВИСНОВКИ

Визначено, що адиктивна поведінка – це один із видів девіантної поведінки з формуванням прагнення до відходу від реальності шляхом штучної зміни свого психічного стану за допомогою прийому деяких речовин або постійною фіксацією уваги на певних видах діяльності з метою розвитку та підтримки інтенсивних емоцій.

Були розкриті сутність та зміст поняття «профілактика схильності до адиктивної поведінки старшокласників». Профілактика адиктивної поведінки передбачає усунення або нейтралізацію умов, чинників та механізмів її формування та створення умов, необхідних для розвитку адаптивних якостей особистості.

Були визначені фактори, які впливають на схильність до адиктивної поведінки старшокласників. Фактори, які сприяють розвитку адиктивної поведінки розділяють на соціальні, індивідуально-психологічні, індивідуально-біологічні:

- соціальні фактори не залежать від індивіда, це об'єктивно існуючі умови, впливати на які людина практично не може, визначаються несприятливими соціальними, економічними, політичними умовами існування суспільства;

- індивідуально-психологічні – це особливості когнітивної, емоційновольової сфери, які обумовлюють виникнення та розвиток адиктивних форм поведінки;

- індивідуально-біологічні – відносять спадковість стосовно психічних захворювань, алкоголізму, тяжкі соматичні захворювання і нейроінфекції в ранньому дитинстві, органічні враження головного мозку.

На розвиток адиктивної поведінки у підлітків впливають такі чинники: емансипація, компенсації, стрес, незайнятість, відсутність пізнавальних інтересів. Відчуженість, що може спричиняти розвиток адикції, як на фактор,

що є елементом комплексу неповноцінності та формою прояву поведінкового деструктивізму.

Були визначені зміст, форми та методи роботи з старшокласниками, які мають схильність до адиктивної поведінки;

Загальна профілактика видів адиктивної поведінки може організовуватись у формі серії короткотермінових просвітницьких тренінгів (інтерактивних семінарів) і передбачати: надання інформації щодо сутності, ознак, проявів, чинників, закономірностей формування та наслідків соціально-прийнятної адиктивної поведінки; обговорення поширеності в середовищі учасників окремих видів соціально-прийнятної адиктивної поведінки, їх причин та впливу на життєдіяльність та розвиток людини.

До форм і методів профілактики схильності до адиктивної поведінки відносять:

- інструктаж та консультування, лекції та практикум для учителів з методики антинаркогенного виховання;
- розробка і проведення в ході навчального процесу занять з предметів, які торкаються сутності та впливу психоактивних речовин;
- лекції для батьків щодо видів психоактивних речовин, їх сутності та причин вживання;
- практикум для учителів щодо особливостей освіти і виховання учнів з акцентуаціями характеру;
- повідомлення психолога для батьків про особливості вікової психології періоду раннього юнацтва;
- психологічні тренінги спілкування;
- формування впевненості в собі та вміння виходу зі стресових ситуацій;
- масові розважальні заходи як умова змістовного проведення дозвілля.
- відвідування наркодиспансеру та бесіди старшокласників з наркоманами, що знаходяться на лікуванні;
- бесіди із запрошеними на виховні години працівниками кримінальної служби міліції у справах неповнолітніх, відділу з незаконного обігу

наркотичних речовин, працівниками ЦСССДМ, працівниками медико-соціального реабілітаційного центру, лікарями-валеологами;

- це конкурси плакатів та стіннівок;
- соціально-психологічні тренінги з профілактики адиктивної поведінки старшокласників; підготовка волонтерів в рамках програми «Рівний – рівному».
- психологічний практикум для батьків щодо «техніки безпеки» тютюнопаління та вживання алкоголю в сім'ї,
- індивідуальна робота психолога та соціального педагога із учнями групи ризику: бесіди, консультації, навчання методам релаксації.

Розроблено практичні рекомендації щодо профілактики схильності до адиктивної поведінки старшокласників:

- інформацію про шкідливість вживання психотропних речовин не слід подавати дітям ізольовано, у вигляді лекції;
- комплексне і систематичне викладання всіх знань у галузі превентивної освіти має стати частиною обов'язкового навчання у школі, розпочинаючи з молодших класів;
- превентивна освіта повинна передусім виховувати в учнів почуття відповідальності за своє здоров'я та за свою поведінку, яка впливає на їхнє здоров'я;
- превентивна освіта не повинна фіксуватися на якійсь одній ізольованій інформації, а має охоплювати всі фактори, що впливають на здоров'я;
- у ході превентивної освіти пропаганда тверезості повинна концентруватися не на фіксації шкідливих наслідків вживання алкоголю, а на реальних перевагах, які дає тверезе життя;
- заняття з превентивної освіти слід проводити не в традиційній формі, а створювати умови для самостійної, творчої діяльності учнів з розпізнання і здобуття знань, побудови логічних висновків:
- організація протинікотинової і протиалкогольної освіти учнів на уроках та в позаурочний час:
- організація діяльності, спрямованої на підтримку змістовного дозвілля,

виховання нетерпимого ставлення до шкідливих звичок;

- роз'яснювальна робота серед вчителів, батьків, громадськості про недопустимість паління і вживання наркогенних речовин у присутності дітей;

- організація режиму дня, вільного часу.

Була розроблена програма профілактики схильності до адиктивної поведінки старшокласників.

Мета: зниження ризику адиктивних форм поведінки у старшокласників, профілактика залежної поведінки, створення умов для набуття старшокласниками позитивного соціального досвіду в процесі групового спілкування.

Завдання:

1. Набуття навичок відповідального ставлення до свого життя і високої опірності негативному тиску з боку, допомогти підліткам виробити аргументовану позицію і навички відмови.

2. Популяризація здорового способу життя.

3. Зазначити висновки про шкоду хімічних речовин та інших залежностей.

4. Сприяння успішному формуванню морально-вольових якостей старшокласників.

5. Знаходження різних варіантів проведення часу для старшокласників.

Основна форма роботи - групові заняття. Тривалість заняття 1 академічна година. Заняття проводяться 1- 2 рази на місяць.

Вік учасників: 16-17 років. До складу входять старшокласники.

Група складається з 10-14 чоловік.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Андреева Т., Якунчикова О. Вільний час підлітків та ризик вживання алкоголю. *Соціальна психологія*. 2011. № 2. С. 70-79
2. Бараннік В. А., Марченко В. М. Психологічна характеристика особистості з адиктивною поведінкою. *Вісник Київ. міжнар. ун-ту*. 2006. С. 27-37.
3. Барамзіна М. Адиктивна поведінка як соціально-психологічний феномен. *Здоров'я та фіз. культура*. 2010. № 30. С. 18-20.
4. Безпалько О. Соціальна педагогіка в схемах і таблицях. Київ: Логос, 2003. 134 с.
5. Березовська Л.І. Самовиховання та саморегуляція особистості: навчальний посібник. Київ: Слово, 2011. 168 с.
6. Белоусов Ю. Л. Інституціоналізація профілактики наркотизму в Україні: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. соціол. наук: 22.00.03 «Соціальні структури та соціальні відносини». Харків, 2003. 21 с.
7. Богданова І.М. Соціальна педагогіка. Київ: Знання, 2008. 343 с
8. Бугайова Н.М. Психологічні закономірності розвитку адикцій в онтогенезі. *Проблеми загальної та педагогічної психології*. 2010. Т. XII, Ч.4. С. 48-57.
9. Бугайова Н.М. Інтернет-адикція як форма залежної поведінки. *Теорія та методика навчання математики, фізики, інформатики*. Кривий Ріг: «НМетАУ», 2006. Т. 3, Вип. VI. С. 339.
10. Вольнова Л.М. Профілактика девіантної поведінки підлітків: навч.-метод. посібник до спецкурсу «Психологія девіацій» для студентів спеціальності «Соціальна педагогіка» у двох частинах. Ч. II. Практична частина. 2-ге вид., перероб і доповн. Київ: [б.в.], 2016. 193 с.
11. Воронцова Т. В., Оржеховська В. М., Пономаренко В. С. Формування здорового способу життя та профілактика ВІЛ/СНІДУ. Київ: Освіта, 2013. 12 с.
12. Виходцева О., Виходцева Т. Психолого-педагогічна допомога підліткам із

- адиктивною поведінкою. *Психолог. Шкільний світ*. 2007. №. 37. С. 57-61.
13. Гавенко В. Л., Самардакова Г.О., Бачериков М.Э. Психіатрія і наркологія. Київ: Здоров'я, 1993.192 с.
 14. Горобей М.П. Проблеми шкідливих звичок і залежностей студентів. *Педагогіка та психологія Чернігівський державний інститут економіки і управління*. 2011. №11. С. 33-36
 15. Железнякова Ю.В. Основні характеристики адиктивної поведінки. *Теорія і практика сучасної психології*. 2016. № 2. С. 4-8
 16. Заброцький М.М. Основи вікової психології: навчальний посібник. Тернопіль: Навчальна книга-Богдан, 2006. 112 с.
 17. Л. Завадська Профілактика адиктивної поведінки. *Соціальна педагогіка: навчально-методичний посібник*. 1999. С. 105-111.
 18. Змановська Є., Рибников В. Девіантна поведінка особистості і групи. Київ: Логос, 2010. 352 с.
 19. Соціальна педагогіка. 5-те вид. перероб. та доп.: підручник / за ред. Капської А. Й. Київ : Центр учбової літератури, 2011. 488 с.
 20. Клочко О.О. Профілактика адиктивної поведінки: нормативно-правовий аспект. *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології: науковий журнал*. 2010. № 3 (5). С. 211-221.
 21. Корсун Л. Характеристика адиктивних залежностей підлітка та їх подолання. *Соціальна педагогіка*. 4 квітня 2014 р. Луганськ: ЛНУ імені Тараса Шевченка. 2014. Ч. 2. С. 122-130.
 22. Кошова І. В., Кресан О. Д. Психологія девіантної поведінки: навчально-методичний посібник. Ніжин: Видавництво НДУ ім. М. Гоголя, 2021. 226 с.
 23. Краєва О.А. Самість підлітка в контексті подолання кризи його ідентичності. *Вісник НТУ КПП. Серія Філософія. Психологія. Педагогіка*. 2010. Випуск 1. С. 11-124.
 24. Кузьмінський А.І. Педагогіка вищої школи: навчальний посібник. Київ: Знання, 2005. 486 с

25. Кузьменко В.Ю. Виховання у підлітків позитивного ставлення до здорового способу життя. *Наукові записки. Психолого-педагогічні науки*. Ніжин, 2002. № 4. С. 102-104.
26. Леонова Л.Г. Питання профілактики адитивної поведінки у підлітковому віці: навчально-методичний посібник. Київ: Наука, 2012. 381. 21 с.
27. Лютий В. П. Профілактика соціально-прийнятних видів адиктивної поведінки підлітків та молоді. *Теоретико-методичні проблеми виховання дітей та учнівської молоді*: збірник наукових праць. 2012. Т. 16. С. 222-231.
28. Максимова Н. Психологія адиктивної поведінки: навчальний посібник. Київ: Київський університет, 2002. 308 с.
29. Мішкулинець О. О. Формування Я образу в процесі соціально-психологічної адаптації молодшого школяра. *Науковий часопис НПУ імені МП Драгоманова*. Серія 12: Психологічні науки. 2014. №. 43. С. 246-252.
30. Подоляк Л.Г., Юрченко В.І. Психологія вищої школи: навч.посібник для магістрантів і аспірантів. Київ : ТОВ «Філ-студія», 2006. 320 с.
31. Пихтіна Н. Формування професійно-педагогічної готовності майбутнього вчителя до профілактики адиктивної поведінки учнів : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : 13.00.01. Київ, 1999. 20 с.
32. Пушкар В. Психологія адиктивної поведінки: методичні рекомендації до курсу «Психологія адиктивної поведінки» для студентів IV курсу спеціальності «Психологія». Чернігів: Чернігівський національний педагогічний університет імені Т.Г.Шевченка, 2010. 84 с.
33. Ратинська О. Соціальна профілактика адиктивної поведінки підлітків. *Науковий вісник Ужгородського національного університету*. Серія: Педагогіка. Соціальна робота. 2016. №. 1. С. 233-237.
34. Сорокіна О.А. Психологія залежності: навчальний посібник. Кам'янець-Подільський: ПП Буйницький О.А., 2014. 180 с.
35. Сердюк О. О., Белоусов Ю. Л. Соціальна робота з особами з наркотичною та алкогольною залежністю. *Соціальна робота в органах внутрішніх справ*

- України*: навч. посіб. Харків: Нац. ун-т внутр. справ. 2006. С. 303-324.
36. Ткач Б.М. Індивідуально-психологічні та нейропсихологічні особливості молоді з адиктивною поведінкою: дис. ... канд. психол. наук: спец. 19.00.04. Київ, 2006. 211 с.
 37. Федорченко Т. Є. Профілактика девіантної поведінки школярів в умовах соціокультурного середовища: соціально-педагогічний аспект: монографія. Черкаси: ФОП Чабаненко Ю. А., 2011. 492 с.
 38. Чулков О. М. Типові види залежної поведінки. Клініка, діагностика, лікування: навчально-методичний посібник до курсу за вибором «Основи адиктології» для студентів I та II медичного факультетів, спеціальність «Лікувальна справа», «Педіатрія. Запоріжжя: ЗДМУ, 2017. 131 с.
 39. Юр'єва Л. Історія. Культура. Психічні розлади та розлади поведінки. Київ: [б.в.], 2002 314 с.
 40. Тютюн, алкоголь, наркотики в молодіжному середовищі: вживання, залежність, ефективна профілактика / ред. О. О. Яременко. Державний ін-т проблем сім'ї та молоді, Український ін-т соціальних досліджень, Українсько-канадський проект «Молодь за здоров'я-2». Київ: [б.в.], 2005. 196 с.