МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ АВІАЦІЙНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Факультет лінгвістики та соціальних комунікацій
Кафедра авіаційної психології

ДОПУСТИТИ ДО ЗАХИСТУ
Завідувач випускової кафедри
_____Помиткіна Л.В.
«___»_____2022 р.

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

(ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА)
ЗДОБУВАЧА ОСВІТНЬОГО СТУПЕНЯ
МАГІСТР

Тема: **ЗВ'ЯЗОК САМОСТАВЛЕННЯ ПІДЛІТКІВ ЗІ СХИЛЬНІСТЮ ДО ВЖИВАННЯ АЛКОГОЛЮ**

Виконавець: Сидоренко Денис Юрійович
Керівник: канд. психол. наук, доцент Вашека Тетяна Володимирівна

Нормоконтролер: психолог кафедри авіаційної психології Вдовиченко Марія Миколаївна

Київ – 2022

НАЦІОНАЛЬНИЙ АВІАЦІЙНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет лінгвістики та соціальних комунікацій

Кафедра авіаційної психології

Спеціальність 053 «Психологія»

Освітньо-професійна програма «Психологія»

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач випускової кафедри

_____ Любов ПОМИТКІНА

«___»_____2022 р.

ЗАВДАННЯ

на виконання кваліфікаційної роботи

Сидоренка Дениса Юрійовича

1. Тема кваліфікаційної роботи: «Зв'язок самоставлення підлітків зі схильністю до вживання алкоголю», затверджена наказом ректора № 1255/ст від 06.09.2022 р.

2. Термін виконання роботи: з 05.09.2022 по 30.11.2022 р.

Вихідні дані до роботи: вибірка – підлітки, 50 осіб; у дослідженні були використанні методики: Методика діагностики самооцінки Дембо-Рубінштейн; «Тест-опитувальник» В. Століна та С. Пантелєєва; Тест В.Д. Менделевича на визначення схильності до алкогольної залежності.

3. Зміст пояснювальної записки: кваліфікаційна робота складається з 3-х розділів. Перший розділ містить теоретичний аналіз самоставлення та проблем алкогольної залежності підлітків, а також психологічні особливості поведінки підлітків; у другому розділі представлене емпіричне дослідження зв'язку самоставлення та схильності до вживання алкоголю підлітками; у третьому розділі представлені методи, програма та результати корекції самоставлення підлітків, схильних до алкогольної залежності.

4. Перелік обов'язкового графічного (ілюстративного) матеріалу: 2 рисунка, 11 таблиць.

5. Календарний план – графік

№ з/пор.	**Завдання**	**Термін виконання**	**Виконано**
1.	Вибір теми та формулювання завдань	Серпень	
2.	Тематичний добір та аналіз наукових праць	Вересень	
3.	Оформлення теоретичної частини	Вересень	
4.	Методологічне обґрунтування емпіричного дослідження	Вересень	
5.	Проведення емпіричного дослідження	Жовтень	
6.	Аналіз та інтерпретація отриманих результатів	Жовтень	
7.	Оформлення кваліфікаційної роботи відповідно до ДСТУ	Листопад	
8.	Попередній захист кваліфікаційної роботи	09.11.2022 р.	
9.	Виправлення зауважень, оформлення рецензії	Листопад	
10.	Подання кваліфікаційної роботи нормоконтролеру та на підпис завідувачу кафедри	За день до захисту	
11	Захист кваліфікаційної роботи	22.11.2022 р.	

6. Дата видачі завдання: 5 вересня 2022 р.

Керівник кваліфікаційної роботи_____ Тетяна ВАШЕКА
(підпис керівника)

Завдання прийняв до виконання _____ Денис СИДОРЕНКО
(підпис випускника)

РЕФЕРАТ

Пояснювальна записка до кваліфікаційної роботи «Зв'язок самоставлення підлітків зі схильністю до вживання алкоголю»: 91 сторінка, 2 рисунки, 11 таблиць, 46 використаних джерел, 3 додатки.

Об’єкт дослідження – особливості підлітків, схильних до алкогольної залежності.

Предмет дослідження – взаємозв’язок між схильністю підлітків до вживання алкогольних напоїв та їхнім ставленням до самих себе як особистостей.

Мета дослідження – з’ясувати зв’язок між самоставленням підлітків та схильністю вживати алкоголь.

Методи дослідження: дослідження було проведено за допомогою 3 методик, а саме: Методика діагностики самооцінки Дембо-Рубінштейн; Тест-опитувальник самоставлення В. Століна, С. Пантелєєва, Тест на схильність до залежної поведінки" В.Д. Менделевича. У ході дослідження було виявлено стійкий взаємозв’язок між схильністю до вживання алкогольних напоїв та низьким самоставленням.

Практичне значення отриманих результатів. Матеріали кваліфікаційної роботи рекомендовано використовувати при профілактичній та корекційній роботі з підлітками із низьким рівнем самоставлення та схильністю до вживання алкогольних напоїв, для досягнення успіху в особистому житті, при роботі із сферою самовідношення особистості; також рекомендовано використовувати результати під час створення та проведення тренінгів та групових форм роботи для підвищення самовідношення підлітків та боротьби з алкогольною залежністю серед молоді.

ЗМІСТ

ВСТУП 6
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ САМОСТАВЛЕННЯ ПІДЛІТКІВ, СХИЛЬНИХ ДО АЛКОГОЛЬНОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ 10
1.1. Теорії самоставлення особистості психології 10
1.2. Проблема алкогольної залежності особистості підлітків в психологічній науці 22
1.3. Теоретичний аналіз потенціалу позитивного самоставлення підлітків як умову зниження рівня схильності до алкогольної залежності 32
Висновки до розділу 1 37
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ВИВЧЕННЯ САМОСТАВЛЕННЯ ПІДЛІТКІВ, СХИЛЬНИХ ДО АЛКОГОЛЬНОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ 39
2.1. Організація та методики дослідження 39
2.2. Результати дослідження особливостей самоставлення підлітків, схильних до алкогольної залежності 46
2.3. Корекція самоставлення підлітків як умова зниження схильності до алкогольної залежності 53
Висновки до розділу 2 57
РОЗДІЛ 3. ФОРМУВАЛЬНИЙ ЕТАП ПСИХОЛОГІЧНОЇ КОРЕКЦІЇ САМОСТАВЛЕННЯ ПІДЛІТКІВ, СХИЛЬНИХ ДО АЛКОГОЛЬНОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ 58
3.1. Методи корекції самоставлення у науковій літературі 58
3.2. Програма психокорекції самоставлення у підлітків зі схильністю до вживання алкоголю 63
3.3. Результати корекції самоставлення підлітків, схильних до алкогольної залежності 69
Висновки до розділу 3 73
ВИСНОВКИ 75
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ 79
ДОДАТКИ 84

ВСТУП

Актуальність дослідження. В Україні та світі відзначається зростання частки молоді, що систематично вживає алкоголь, є тенденція до зниження віку прилучення до спиртних напоїв. У широкому розумінні перехідний вік вчені завжди вважали критичним. Різні психічні якості змінюються по-різному. Деякі з них змінюються досить швидко, є такі, які залишаються відносно сталими протягом усього життя.

Важливе значення у процесі становлення людини як особистості має підлітковий вік. На основі якісно нового характеру, структури та складу дій людини, у ньому закладаються основи свідомої поведінки. На цьому етапі відбувається вимальовування загальної спрямованості у формуванні моральних уявлень і соціальних установок.

Одним із структурних компонентів особистості, що постає перед загрозою деструктивного впливу депресії є самоставлення: підліткова криза самооцінки, зниження самоповаги та самоцінності, негативне самосприйняття, почуття провини належить до типових симптомів депресивного стану.

Алкоголь є одним із депресогенних та деструктивних чинників, які негативно впливають на самоставлення підлітків, між ними простежується чітка кореляція. Формування позитивного самоставлення, у свою чергу, сприяє посиленню особистісної захищеності дітей щодо дії цих чинників, чим, власне, і обумовлена **актуальність** нашого дослідження.

У психології до проблем самоставлення зверталися такі психологи С.Р. Пантелєєв, В.В. Столін, Р. Бернс, С.Л. Рубінштейн, І.С. Кон, Н.І. Сарджвеладзе та багато інших. Вивчення ставлення людини до себе багато в чому ґрунтувалося на концепціях А.Н. Леонтьєва, С.Л. Рубінштейна, А.Г. Спіркіна, Є.В. Шорохової тощо.

У науковій літературі є різноманітні підходи до оптимізації самоставлення підлітків. Нами було проаналізовано програми та рекомендації,

розроблені для формування позитивного самоставлення. Дані рекомендації та методи лягли в основу розробленої нами програми корекції самоставлення з метою подолання алкогольної залежності підлітків.

Для корекції самоставлення підлітків використовують різні вправи, методи та техніки. До них відносяться лекції, роботи в групах, методи мозкового штурму, тренінгові заняття, арт-терапії, різні тести, такі як опитувальник МІС (С.Р. Пантелєєв та В.В. Столін); методика самооцінки особистості (Будассі); тест-опитувальник Ст. Стефансона; дослідження самооцінки та рівня домагань Т. Дембо - С.Я. Рубінштейн; методика «Дитячо-батьківські відносини підлітків» (О.А. Карабанова, П.В. Трояновська) та ін. Всі ці методи роботи поєднує єдина мета - оптимізація самоставлення.

Попри значну кількість наукових публікацій, на сьогоднішній день існує досить мало досліджень, які підтверджують чи спростовують гіпотезу стосовно того, чи пов’язаний рівень самоставлення підлітків із їхньою алкогольною залежністю.

Мета дослідження: з’ясувати зв’язок між самоставленням підлітків та схильністю вживати алкоголь.

Завдання дослідження:

1. дослідити теорії самоставлення особистості та проблему алкогольної залежності особистості підлітків в психологічній науці;

2. проаналізувати потенціал позитивного самоставлення підлітків як умову зниження рівня схильності до алкогольної залежності.

3. провести дослідження особливостей самоставлення підлітків, схильних до алкогольної залежності за допомогою визначених методик тестування;

4. проаналізувати наявні методи корекції самоставлення;

5. запропонувати програму корекції самоставлення підлітків та перевірити її ефективність.

Об’єкт дослідження: особливості підлітків, схильних до алкогольної залежності.

Предмет дослідження: взаємозв'язок між схильністю підлітків до вживання алкогольних напоїв та їх ставленням до самих себе як особистостей.

Методи дослідження: дослідження було проведено за допомогою 3 методик, а саме:

1. Методика діагностики рівня самооцінки Дембо-Рубінштейн;
2. Тест-опитувальник самоставлення В.В. Століна, С.Р. Пантелєєва;
3. Тест на схильність до залежної поведінки В.Д. Менделевича.

Вибірка та емпірична база дослідження: нами було обрано 50 підлітків-респондентів у віці 14-17 років, з метою визначення схильності до вживання алкоголю у респондентів.

Наукова новизна отриманих результатів. У процесі написання роботи було встановлено, що існує чітка кореляція між схильністю підлітків до вживання алкоголю та низьким рівнем самоставлення. Діти паралельно проходили тести на визначення рівня самоставлення та ступінь залежності від алкоголю.

Розробка та реалізація програми здійснювалася відповідно до вікових та індивідуальних особливостей підлітків, а також відповідно до цілей та завдань дослідження. Усі тренінгові заходи програми проходили цілеспрямовано та систематично.

За даними повторного тестування можна констатувати, що рівень алкогольної залежності респондентів знизився. Звісно, що наразі він досить неблизький до ідеалу, але очевидні суттєві зміни у поведінці підлітків. Під час останнього заняття в рамках корекційних тренінгів підлітки відзначали покращення не тільки психологічного, а й фізичного стану. Зростання рівня самоставлення стимулювало підлітків не тільки відмовитися частково або повністю від споживання алкоголю, а й припинити спілкування із «поганими компаніями», де відбувалося регулярне вживання алкоголю, а також зробити крок у бік налагодження стосунків із батьками.

Практичне значення отриманих результатів. Результати дослідження можуть лягти в основу проведення більш глибоких досліджень із визначеної

проблематики. Запропонована нами корекційна програма може бути використана у груповій терапії з дітьми середнього та старшого шкільного віку. Окремі елементи корекційної програми можуть бути впроваджені в навчально-виховний процес учбових закладів та в роботу психологічних служб.

Структурно робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків.

РОЗДІЛ 1
ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ САМОСТАВЛЕННЯ ПІДЛІТКІВ, СХИЛЬНИХ ДО АЛКОГОЛЬНОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ

1.1. Теорії самоставлення особистості в психології

У психології є різні варіанти розуміння самоставлення. У найзагальнішому розумінні самоставлення - це специфіка ставлення особистості до свого «Я» [4]. Також самоставлення розглядають як інтегральну самооцінку приватних аспектів, виважених за їхньою суб'єктивною значимістю [14]. Самоставлення також розглядають як почуття на адресу «Я», що включає переживання різного змісту (самовпевненість, самоприйняття, аутосимпатія, віддзеркалене ставлення тощо) [13].

У психології до проблем самоставлення зверталися такі психологи С.Р. Пантілєєв [19], В.В. Столін [27], Н.І. Сарджвеладзе [26], Р. Бернс [4], С.Л. Рубінштейн [24], І.С. Кон [12] та багато інших. Вивчення ставлення людини себе багато в чому ґрунтувалося на концепціях А.Н. Леонтьєва [16], С.Л. Рубінштейна, А.Г. Спіркіна, Є.В. Шорохової .

Самоставлення є частиною самосвідомості особистості, її емоційно-оцінним компонентом. Визначаючи своє місце у навколишньому світі, людина усвідомлює себе та виділяє з повноти цього світу. Необхідною умовою формування самосвідомості є соціум, бо людина визначає себе, порівнюючи з іншими. Таким чином, можна говорити про суспільний характер самосвідомості. Процес формування знання людини про себе відбувається протягом життя під впливом різних чинників.

Як вже зазначалося, у позначенні аспекту, пов'язаного із ставленням до себе, включають самооцінку, самоповагу, самоприйняття, емоційно-ціннісне ставлення до себе. В англомовній літературі використовуються наступні терміни:

1) self-regard (власне самовідношення);
2) self-esteem (самоповага, узагальнена самооцінка);
3) self-feeling (самопочуття); attitude (любов до себе);
4) self-respect (самоповага);
5) self-acceptance (самоприйняття);
6) self-attitude (самовідношення, встановлення на себе);
7) self-evaluation (декларована, публічна самооцінка) [33].

Найбільш усталеним у психології є термін «глобальне самовідношення», дослівно «самооцінка» (self-esteem). Походження терміна походить від латинського «aestimare», що означає оцінювання, яке людина робить щодо чиєїсь значущості. У німецькій мові слово «Selbswertgefuhl» позначає «почуття цінності», яке має людина щодо самого себе [32].

Розуми видатних мислителів минулих століть були зайняті міркуванням про категорію самопізнання у всі епохи. Самосвідомість означала, насамперед, самопізнання у поданні античних філософів Сократа, Платона та Аристотеля. Прагнення до життя як такого, а також переживання свого існування, як найвищого блага, на думку Сагірита, і є прагненням до пізнання та самопізнання [31]. Але й важливість ролі іншого визнавали у пізнанні себе. У книзі, яка була написана за часів Сагірита, «Велика етика» йшлося про те, що пізнання себе є складною справою з тієї причини, що ми не можемо споглядати самих себе. Її автори стверджували, що людині потрібна людина, дивлячись на яку, будь-хто міг би, як у дзеркалі, побачити себе [22].

Філософи Нового часу вважали, що усвідомлення себе – це єдине, чому можна довіряти. На їхню думку, самопізнання людини означало виключно те, що вона існує [31].

Існувало два напрями у європейській філософії 17-18 століть. У першому людське «Я» розглядалося в екзистенційно-етичному та логіко-гносеологічному ключі. Другий підхід, що вивчав методи і межі самопізнання, вплинув на розвиток наукової психології.

Р. Декарт писав, що немає нічого кориснішого, ніж пізнання самого себе. Заперечуючи будь-який зв'язок із тілесними властивостями, Декарт прирівнював самосвідомість до душі, заперечуючи будь-який його зв'язок із тілесними властивостями [31].

Англійські сенсуалісти, на противагу раціональному погляду на самосвідомість, вважали, що існування не обов'язково має бути перевірено через мислення. Будучи основою для рефлексії та ідей, почуття та відчуття дають не менш важливу інформацію про себе. Пізнання людиною себе лежить в інтуїтивній сфері, на думку Дж. Локка [31]. Він стверджував, що «наше внутрішнє почуття про себе» має бути відрефлексоване та має врешті-решт стати об'єктом свідомості.

До раніше отриманих двох аспектів «Я» – мислення та почуття, німецька класична філософія додає ще один універсальний рівень – ціннісно-особистісний. Тут самоставлення – це основа розвитку моральності та відповідальності. У цьому, на думку філософів, головна перевага людини над твариною. Індивід повинен у своїй самосвідомості співвідносити свою поведінку з абсолютним моральним законом.

Концепція самоспівчуття, що є альтернативним підходом до самовідносини, що тисячоліттями практикувалася на Сході, лише відносно нещодавно стала предметом дослідження західної психології. Західні стандарти самоставлення довгий час уособлювали такі складові як досягнення, порівняння себе з іншими, «вічну гонка» і прагнення недосяжного ідеалу. Східна ж концепція пропагує дбайливе ставлення до себе, доброту, саморозуміння та гуманність. Важливо зауважити, що при цьому самоспівчуття не виключає відповідальності за свої вчинки.

Одним із головних бар'єрів для вивчення поняття самоставлення сьогодні є термінологічна невизначеність. Вітчизняні автори пояснюють це поняття залежно від вихідної психологічної теорії (як установка, сенс свого «Я»).

Найбільш розробленою у вітчизняній психології є концепція самоставлення, запропонована В.В. Столін [28]. Автор розуміє самоставлення як те, що лежить на поверхні свідомості, безпосередньо-феноменологічний вираз (або представленість) особистісного сенсу «Я» для самого суб'єкта. Емоційно-ціннісне ставлення особистості до себе, що є результатом та інтегратором механізмів особистісної самосвідомості, має складну психологічну структуру.

Основою самовідносини є процес, у якому власне «Я», власні риси та якості оцінюються особистістю по відношенню до мотивів, що виражають потребу в самореалізації. Більш загальним аспектом будови самоставлення, його макроструктурою є емоційні компоненти або вимірювання: самоповага, аутосимпатія, близькість-самоцікавість, що утворюють емоційний простір, у якому розгортаються відповідні дії-установки. Таким чином, як почуття самоставлення має розмірність, що включає осі симпатії, поваги та близькості.

Найбільш загальним утворенням структури є недиференційоване загальне почуття «за» чи «проти» свого «Я», що є сумацією позитивних та негативних компонентів за трьома емоційними осями.

Ставлення до себе проявляється у вигляді внутрішнього діалогу між «Я» і «не – Я», схожим і відмінним від самого суб'єкта, таким чином, для характеристики самовідносини суб'єкта необхідні три типи відносин, що становлять мінімально діалогову одиницю: ставлення до себе, ставлення до іншого та очікуване ставлення від нього. Врахування цих складових внутрішнього діалогу дозволяє виділити рівні самоприйняття суб'єкта (табл. 1.1).

Ставлення до себе може бути позитивним («Я» – умова, що сприяє самореалізації), негативним («Я» – умова, що перешкоджає самореалізації), і конфліктною («Я» – умова, що водночас і сприяє, і перешкоджає самореалізації)).

Таблиця 1.1

Рівні самоприйняття суб'єкта

Рівень самоприйняття суб’єкта	Ставлення інших людей до себе	Ставлення до інших людей	Очікуване ставлення від інших людей
Найбільш зріла форма самосприйняття	Симпатія та повага	Симпатія та повага	Очікування поваги та симпатії
Менш розвинений варіант самосприйняття	Висока самоповага	Немає симпатії та поваги	Очікування ворожого ставлення
Суперечливий етап у розвитку особистості	Відсутність поваги	Апатія	Очікування зневаги
Глибоко конфліктна особистість	Несвідоме несприйняття себе	Перебільшений пієтет («не – Я»)	Очікування зневаги та ворожого ставлення

За визначенням С.Р. Пантелєєва, самоставлення може розумітися як узагальнене одновимірне освіту, що відображає більш менш стійкий ступінь позитивності або негативності ставлення індивіда до самого себе.

С.Р. Пантелєєв вважає, що самоставлення – це ніщо інше як самоосвіта, а тому його будова та зміст може бути розкрито лише в контексті реальних життєвих відносин суб'єкта та видів діяльності, за якими стоять мотиви, пов'язані з самореалізацією суб'єкта як особистості [20]. Автор розуміє самоставлення як вираз сенсу «Я» для суб'єкта.

За феноменологічними відмінностями між двома способами вираження сенсу «Я» стоїть більш глибоке та змістовне розрізнення двох підсистем самоставлення – самооцінної та емоційно-ціннісної, які перебувають у стані взаємного перетворення та по-різному пов'язані зі змістом «Я» суб'єкта. При цьому будова кожної із двох систем самоставлення також виявляється ієрархічною. Внаслідок досліджень С.Р. Пантелєєва була виявлена структура

самоставлення, що включає три складові: самоповагу, аутосимпатію та самопринижения (табл. 1.2).

Таблиця 1.2.

Схема побудови самоставлення С.Р. Пантелєєва [20]

Фактори-модальності	Самоповага	Аутосимпатія	Самопринижения
Шкали (аспекти)	Самокерівництво Самовпевненість Відбите самоставлення Соціальна бажаність «Я»	Самоприхильність Самоцінність Самоприйняття	Внутрішня конфліктність Самозвинувачення

І.І. Чеснокова використовує термін «емоційно – ціннісне ставлення особистості себе», визначаючи його як вид емоційних переживань, у яких відбивається власне ставлення особистості до того що, що вона дізнається, розуміє, «відкриває» щодо себе, тобто її різноманітне самоставлення. На її думку, ставлення особистості до себе, виникаючи як результат діяльності самосвідомості, є водночас однією з фундаментальних її властивостей, що значно впливають на формування змістовної структури та форми прояву цілої системи інших психічних особливостей особистості якостей, що реалізуються певним стилем поведінки. Адекватно усвідомлене та послідовне емоційно-ціннісне ставлення особистості до себе є центральною ланкою її внутрішнього психічного світу [34].

Е.Т. Соколова, експериментально вивчаючи складові самоставлення, дійшла висновку у тому, що самоповага відкрита для самоспостереження та має чітко експліковані у суспільстві критерії оцінки. З іншого боку, інтегрально самоповага складається з парціальних самооцінок своєї діяльності у різних сферах життя, тоді як аутосимпатія неадитивна [31].

Тотальна антипатія до себе, на думку автора, випадок надзвичайно рідкісний і, мабуть, що свідчить про серйозне особисте неблагополуччя. За будь-якої загрози аутосимпатії вступають у дію механізми самозахисту.

Нарешті, останнє можливе пояснення стійкості аутосимпатії криється у її похідності від так званого «безумовного материнського кохання».

Розглядаючи взаємодію самоставлення та аутосимпатії, Є.Т. Соколова зазначає, що знижена самоповага через очевидні невдачі у професійно та особисто-інтимному житті компенсується підвищенням аутосимпатії. Основним джерелом нестабільності самоставлення, на думку автора, є мотиваційні конфлікти та низька диференційованість когнітивної та афективної складових, які утворюють самосвідомість.

Інший напрямок у вивченні самоставлення розвиває Н.І. Сарджвеладзе. Автор пише, що «Я» існує остільки, оскільки воно є одночасно і суб'єктом та об'єктом ставлення, самість – це спосіб ставлення до себе; самоставлення конституює самість, в такий спосіб, автор розглядає самовідносини як центр особистості [25].

Н.І. Сарджвеладзе виділяє у самоставленні когнітивний (реалізується за допомогою психічних функцій, що належать до розряду пізнавальних, включаючи самооцінку), емоційний (емоційне ставлення до себе не прирівнюється до самоставлення, а є його частиною) і конативний (виступає як внутрішні дії по відношенню до себе чи готовність до таких дій) компоненти. Також автор виділяє два способи ставлення до себе – об'єктний («Я» як об'єкт) та суб'єктний («Я» як суб'єкт) [25].

В цілому аналіз найбільш значущих досліджень ставлення особистості до себе дозволяє говорити про існування трьох різних підходів розуміння самоставлення:

- як афективного компонента самосвідомості (самоставлення у структурі самосвідомості);

- як риси особистості (самоставлення у структурі особистості);

- як компонента саморегуляції (самоставлення в системі саморегуляції).

Системний аналіз самоставлення передбачає його розгляд як представленого одночасно на трьох рівнях психологічного буття людини: діяльності, особистості як суб'єкта цієї діяльності та самосвідомості як

смислового ядра особи. Включаючись у ту чи іншу діяльність, особистість осмислює себе як суб'єкт діяльності. Результатом такого осмислення є ставлення особистості до себе як вираз у самосвідомості особистісного сенсу «Я» стосовно мотивів самореалізації. Формуючись у процесі осмислення особистістю себе як суб'єкта життєвих відносин, самоставлення виявляється у структурі особистості як смислова диспозиція. При цьому, будучи стійким, відносно незалежним від актуального життєвого досвіду, воно проектується у діяльність як установка, стан готовності особистості до тієї чи іншої поведінки [18].

Система самоставлення напівфункціональна. У дослідженнях відзначаються такі функції:

- функція «дзеркала» (відображення себе). Людина зі способом своєї життєдіяльності позиціонує себе так, як відбивається у свідомості оточуючих, а дане «дзеркало» переноситься всередину, відображаючи особистість як у зовнішньому (фізичне самовідображення), і у внутрішньому плані;
- функція самовираження та самореалізації;
- функція збереження внутрішньої стабільності та континуальності «Я»;
- функція саморегуляції та самоконтролю;
- функція психологічного захисту;
- функція інтракомунікації.

У психології представлено величезну кількість досліджень, у яких встановлено тісний зв'язок між ставленням особистості до себе як до суб'єкта життєвих відносин та її поведінкою [18]. Так зазначається, що висока самоповагу особистості не тільки виступає умовою її максимальної активності, продуктивності у діяльності, реалізації творчого потенціалу [31], а й впливає на свободу вираження почуття, рівень саморозкриття у спілкуванні [17]. Позитивне стійке самоставлення лежить в основі віри людини у свої можливості, самостійність, енергійність, крім того воно пов'язане з її готовністю до ризику, а також зумовлює оптимізм щодо очікування успішності своїх дій у ситуації невизначеності [4].

Негативне самоставлення є джерелом різних труднощів у спілкуванні, оскільки людина з таким ставленням до себе заздалегідь упевнена в тому, що оточуючі негативно до неї ставляться. Проблема гідності, цінності свого «Я» майже повністю поглинає її увагу, у зв'язку з чим рівень активності людини надмірно підвищується, ускладнюючи тим самим вибір адекватного способу взаємодії, її поведінка стає ригідною.

Негативне, конфліктне ставлення особистості до себе обумовлює її поведінку, що відхиляється: вчинення правопорушень, наркоманію, алкоголізм, а також агресивну і суїцидальну поведінку, пов'язану з неадаптивними, асоціальними формами поведінки, що позитивно корелює з депресією.

Характер регуляторного впливу самоставлення визначається широтою та глибиною його включеності у процес внутрішньоособистісної детермінації [18]. Ставлення особистості себе впливає на прояв соціальної активності особистості, воно зумовлює її адекватність і диференційованість, а також виступає мотивом саморегуляції поведінки та актуалізується на всіх етапах здійснення поведінкового акта, починаючи з його мотивуючих компонентів і закінчуючи власною оцінкою досягнутого ефекту поведінки, бере участь у механізмах регуляції поведінки від рівня конкретної ситуації діяльності рівня тривалої реалізації ідейних задумів.

Загалом у дослідженнях наголошується, що самоставлення є базовим конструктом особистості, що надає регулюючий вплив практично на всі аспекти поведінки, грає найважливішу роль у встановленні міжособистісних відносин, у постановці та досягненні цілей, у способах формування та вирішення кризових ситуацій.

Щодо концепції відносин в аспекті хвороба – здоров'я, то в медицині, особливо у зв'язку з розвитком реабілітаційного напрямку, було помічено, що процес лікування та його ефективність залежать як від особистості самих хворих, так і від їхнього ставлення до своїх захворювань.

Найчастіше структура теоретичного конструкту «ставлення до здоров'я» визначається через вивчення та опис наступних компонентів: когнітивного, емоційного та мотиваційно-поведінкового. Виділення цих компонентів для наукового аналізу відображає можливість розгляду ставлення у трьох різних смислових ракурсах, тоді як самоставлення за своєю сутністю є цілісним і нерозчленованим [15].

Когнітивний компонент характеризує знання людини про її здоров'я, критерії його оцінки, розуміння ролі здоров'я у життєдіяльності, знання основних факторів ризику та антиризику (тих, що зміцнюють здоров'я).

З огляду на твердження В.М. Мясищева: «Ставлення пов'язує людину не стільки із зовнішніми сторонами речей, скільки з їхньою істотою та їхнім змістом», - когнітивний компонент самоставлення слід аналізувати у категоріях сенсу [17].

Емоційний компонент відображає емоції, почуття та переживання людини, пов'язані зі станом її здоров'я або його зміною. Відомо, що емоції, які відображаються емоційним компонентом стосунків, тісно пов'язані з соматичним станом людини та визначають соматичний фон.

Мотиваційно-поведінковий компонент характеризує особливості поведінки у сфері здоров'я, ступінь прихильності людини до здорового способу життя, а також переважаючі копінг-стратегії у ситуаціях, пов'язаних з його погіршенням. Він визначає систему цілепокладання в цілому.

Однак роль мотиваційного компонента значніша, ніж просто регулювання зв'язку «знання» – «поведінка», оскільки вона пов'язана із внутрішнім прийняттям цінності здоров'я та визначенням ступеня активності у збереженні та розвитку власного здоров'я.

Звернемо увагу на парадоксальний характер ставлення до свого здоров'я сучасної людини. Наразі існує значний розрив між декларуванням високої цінності здоров'я та практичною реалізацією основних принципів цього декларування на поведінковому рівні. Встановлено, що культура самозбережної поведінки у більшості людей сформована недостатньо: у

структурі власної поведінки переважають пасивно-вичікувальні копінг-стратегії та споживче ставлення до здоров'я, а в структурі мотивації здорового образу життя виявлено численні зовнішні та внутрішні бар'єри [18]. Разом з тим, виявлення та вирішення названої суперечності може бути розглянуто як психологічний механізм формування такого ставлення особистості до власного здоров'я, яке сприятиме його збереженню та зміцненню.

Слід зазначити, що концепція «психологія відносин» нині використовується повною мірою у вітчизняній психології для вирішення проблем здоров'я людини. Разом з тим, в останні роки з'явився ряд наукових робіт, де обґрунтовується ефективність застосування концепції ставлення і як загальнопсихологічної теоретичної основи наукових досліджень у галузі здоров'я та хвороб, і як теоретико-методологічної основи вирішення актуальних проблем соціальної, медичної та педагогічної практики. Не викликає сумніву, що ставлення людини до свого здоров'я формує психологічне «ядро» здорової особистості.

Ціннісно-мотиваційний аспект ставлення до себе психологічно здорової особистості означає сприйняття себе як цінності та джерела психічної енергії в особистісно значимій та соціально затребуваній діяльності.

Рефлексивно-оцінний аспект самоставлення психологічно здорової особистості включає самоспостереження в життєвих ситуаціях з метою самооцінки, самокорекції та самоврядування на шляху до розуміння екзистенційного сенсу власного та соціального буття у єдності та взаємодії.

Емоційно-чуттєвий аспект ставлення до себе психологічно здорової особистості означає, перш за все, адекватність емоційного сприйняття себе у життєвих ситуаціях, що дозволяє зберігати ситуаційно-обумовлений чуттєвий образ «Я» у виникаючих обставинах і спиратися на емоційно-чуттєву інформацію у прийнятті рішень про себе, свою діяльність та взаємодію з іншими.

Когнітивно-інформаційний аспект ставлення психологічно здорової особистості себе передбачає самопізнання і створення інформаційної бази про

себе, достатньої для об'єктивних висновків про власні можливості, характер і здібності.

Діяльнісно-поведінковий аспект ставлення особистості до себе, розуміється як досягнення гармонії між виконуваною діяльністю або здійснюваною поведінкою, з одного боку, та обґрунтованою оцінкою своїх можливостей – з іншого. Психологічно здорова особистість діє відповідно до наявного потенціалу, і це дозволяє їй стійко, тривало і результативно діяти в навколишньому світі, не перевищуючи власну життєву «планку» і не опускаючись нижче неї.

Як вже нами було зазначено, самоставлення у контексті психологічного здоров'я можна інтерпретувати як активне підтвердження власної спроможності як особистості. Ми виявили, що особистісна спроможність індивіда виявляється на наступних рівнях: спроможність самоактуалізації, спроможність самореалізації, спроможність самопрезентації, спроможність самотрансляції, спроможність самотрансценденції.

Названі рівні спроможності психологічно здорової особистості означають, відповідно, досвід та ймовірність задоволення потреб, досягнення мети, наявного та майбутнього успішного досвіду, результативних взаємин та затребуваності у навколишньому соціальному середовищі.

Самоставлення у контексті психологічного здоров'я може інтерпретуватися як аутоконструктивна та аутодеструктивна поведінка, коли самоставлення сприяє чи перешкоджає самозбереженню особистості.

Самоставлення, таким чином, можна розглядати у структурі психологічно здорової особистості як активний пошук осмислення свого «Я» у навколишньому соціальному середовищі, як конструктивну поведінку з активним особистісним зростанням, самовдосконаленням, оптимістичним майбутнім, а також соціально схвалюваними (не деструктивними та руйнівними) потребами.

1.2. Проблема алкогольної залежності особистості підлітків в психологічній науці

Психологічна наука та практика переконливо доводять, що назріла необхідність розгляду, вивчення та аналізу однієї із соціальних проблем – підліткової алкоголізації.

Підлітковий алкоголізм має певні відмінності від алкоголізму у дорослих. Йому притаманний швидкий розвиток компульсивної тяги та формування фізичної залежності. Через недостатню психічну та фізичну зрілість пацієнтів підлітковий алкоголізм супроводжується швидким виникненням та прогресуванням важких соматичних, психопатологічних та інтелектуальних розладів.

Залучення підлітків до вживання алкоголю - це, перш за все, процес соціалізації – виховання. Соціалізація представляє багатоаспектний процес, в ході якого здійснюється залучення людини до «загального соціального», постійне відкриття та утвердження себе як суб'єкта соціальної світової культури.

На думку вчених, психологічні характеристики сучасного освітнього середовища не задовольняють ні його учасників, ні громадськість. За даними медичних та психолого-педагогічних досліджень останніх років:

1) у школі значно збільшується число нервово-психічних розладів у учнів;

2) багато дітей відчувають психологічні проблеми та страхи під час спілкування та в процесі взаємодії з учителем;

3) між батьками та дітьми виникають конфлікти через шкільні невдачі.

В.В. Барцалкіна [10] помітила, що головними серед психологічних факторів, що впливають на адиктивну поведінку підлітків, є такі як, наприклад, неблагополуччя в сім'ї та дитячі психотравми. Травматична реакція часто виникає у ситуації надмірного стресового впливу на психіку та організм дитини.

В.В. Барцалкіна стверджує, що людина не схильна до залежності, якщо вона:

- знаходиться в злагоді із самою собою та зі своїми почуттями;
- здатна адекватно виражати емоції;
- підтримує здорові стосунки з іншими людьми;
- може подбати про себе.

Але якщо травма мала місце у дитинстві, у дитини включаються механізми виживання, і вона знаходить вихід із ситуації, що травмує, в залежності від її здібностей та особливостей темпераменту. Способи можуть бути різними та спрямованими на те, щоб:

- контролювати свій стан;
- заглушити емоційний біль;
- не дати собі відчувати негативні почуття [18].

Якщо ситуація не змінюється, то механізми контролю стають настільки сильними, що стає складно пробитися до емоційної сфери дитини. Однак емоційний біль нікуди не зникає і продовжує нагадувати про себе. У міру дорослішання, тимчасові захисні механізми стають постійними, і у якості «знеболюючих» засобів підліток починає використовувати алкоголь, наркотики тощо, з чого і починає розвиватися залежність. Щоб заглушити свої почуття, підліток витрачає багато ресурсів і вже не може повноцінно вибудовувати стосунки з близькими людьми, перестає піклуватися про своє здоров'я та духовний розвиток.

Сучасний стан наукового осмислення підліткової алкоголізації також характеризується наявністю екзистенційної концепції до її розуміння. Е. Фромм у книзі «Втеча від волі» акцентувала увагу на проблемі розуміння для сучасної людини свободи і дійшов висновку, що в даний час сутністю існування для людини служить її ізоляція від соціального середовища та самотність [31]. Підліток, звільнений від культурних та соціальних стереотипів, набуває несвободи в сенсі реалізації його інтелектуальних, емоційних здібностей, а ізоляцію від суспільства, пробуджуючи в собі почуття

безсилля та тривоги. Така ізоляція ставить підлітка перед вибором: або позбутися від свободи за допомогою нової залежності, або самостійно визначитися зі змістом своєї життя.

Поява внутрішньої свободи у підлітка пов'язана з подоланням тиску зі сторони дорослих. У такій ситуації підліток може опинитися в стані самотності, що може спричинити втрату сенсу життя. Незадоволені потреби у спілкуванні та взаємодії з оточуючими можуть компенсуватися надмірним споживанням алкоголю. Важливо підкреслити, що з погляду екзистенційної концепції, деструктивні прояви у поведінці підлітків вторинні та породжуються об'єктивними чинниками.

У вітчизняній психологічній школі домінує діяльнісний підхід, який розглядає проблему підліткової алкоголізації через призму взаємодії особи з навколишнім середовищем, в результаті якої відбувається цілісне відображення реальної дійсності, що перетворюється на предметну діяльність.

Діяльнісний підхід до дослідження підліткової алкоголізації дозволяє охарактеризувати підліткову алкоголізацію, по-перше, з погляду оцінки оточуючих людей. Алкогольна поведінка може оцінюватися як позитивно, і негативно. Позитивна оцінка дає підлітку установку на подальше вживання алкогольних напоїв і на отримання згодом позитивних емоцій. Негативне оцінювання алкогольного поведінки оточуючими заважає підлітку розглядати свою поведінку з інших позицій. Однак оцінювання залежить від відносин між особистістю підлітка та оточуючими, направленості його інтересів, рівня домагань та соціально-психологічних умов. По-друге, підліткова алкоголізація залежить від ступеня невідповідності особистісних та соціальних потреб, що призводять до розбіжності мотивів та цілей власної діяльності.

На думку ряду дослідників, для адиктивного підлітка характерна, з однієї сторони, висока пізнавальна активність, а, з іншої, незадоволені потреби у систематичному навчанні, які супроводжуються недостатньою кількістю знань, що може призвести до появи залежності. Така поведінка може

виражатися у споживанні алкогольних напоїв та задоволенні потреби в асоціальних діях. Таким чином, переорієнтація підлітка з асоціальних на соціальні форми поведінки здійснюється за допомогою соціально схвалюваних потреб та невизнання асоціальних, які можуть призводити до адиктивної поведінки. Різноманітність понять, підходів до адикції та психічної залежності від алкоголю свідчить про те, що феномен підліткової алкоголізації недостатньо вивчений та потребує системного дослідження.

Проблема підліткового алкоголізму досліджується різними соціально – психологічними напрямами. Теоретичний аналіз основ дослідження підліткової алкоголізації показав різні аспекти зазначеної проблеми:

1) соціологічний підхід акцентує увагу на дослідженні протиріч між культурними нормами суспільства та змістом вживання алкоголю, що означає для особистості нерівномірну соціалізацію нової системи цінностей;

2) поведінкова теорія важлива при розгляді алкоголізму, оскільки поведінка особистості формується у вигляді взаємодії з соціальним оточенням у процесі навчання;

3) позиція екзистенційної концепції дозволяє погодитися з тим, що сучасні підлітки відокремлені від сім'ї, школи, суспільства, що спричиняє незадоволення потреб у безпеці, самореалізації (набутті свободи), що призводять до почуття самотності, ізоляції, відчуженості і, таким чином, формує адиктивну поведінку;

4) з позиції діяльнісного підходу підліткова алкоголізація вивчається у контексті взаємодії підлітка з навколишнім середовищем;

5) представники структурно-системного підходу алкоголізацію підлітка пов'язують із дослідженням організації особистості як цілісної структури, яка складається з якостей, які її формують.

Наразі проблема алкоголізації підлітків, на жаль, є однією із найгостріших соціальних проблем, що підриває демократичний, духовно-моральний, культурний потенціал нашого суспільства. З одного боку, споживання алкоголю в сучасному українському суспільстві характеризується

прогресуючим збільшенням обсягів споживання населенням спиртних напоїв та пива, що збагачує державний бюджет, з іншого – зловживання алкоголем ставиться під загрозу підростаюче покоління.

Зниження рівня життя населення, яке відбувається зараз, спричиняє збільшення психологічної напруги в суспільстві, яка, в свою чергу, призводить до розвитку невпевненості та страху перед дійсністю, що породжує прагнення людини (особливо, тієї, що ще не сформувалась як особистість) уникнути реальності. Більшою мірою до цього страху схильні підлітки, які не здатні змінити свої особисті якості.

Підлітки у ситуації неможливості традиційним способом задовольнити потреби у турботі, любові, визнанні та прийнятті з боку навколишніх дорослих починають долучатися до алкоголю. Важливим є той факт, що кількість підлітків, що потрапили в алкогольну залежність, в Україні та світі, неухильно зростає.

Точних даних про поширеність алкогольної залежності в пубертатному віці немає, проте, згідно зі статистикою, понад 10% усіх госпіталізацій підлітків у психоневрологічні стаціонари здійснюються у зв'язку з постановкою діагнозу «підлітковий алкоголізм» [2]. За результатами опитувань, у роки середній вік юнаків на час першого вживання спиртного становив 16-18 років. Через десятиліття цей вік знизився до 10-12 років. При цьому якщо раніше підлітковий алкоголізм частіше діагностувався у підлітків чоловічої статі, то з початку XXI століття статеві відмінності практично стерлися і спиртне почали активно приймати не тільки юнаки, а й дівчата [3].

Алкоголізм у дорослих виникає через 5-10 і більше років регулярного вживання алкоголю. Для розвитку підліткового алкоголізму потрібно всього 2-3 роки регулярного прийому напоїв, що містять етанол. Відмінними рисами алкоголізму у підлітків є більш явні і грубіші зміни з боку всіх органів та систем. Підлітковий алкоголізм спричиняє швидке погіршення фізичного здоров'я, психічну та інтелектуальну деградацію. У хворих часто виявляються незворотні зміни репродуктивної системи, що зумовлюють безпліддя та

народження дітей із вродженими аномаліями. Лікування підліткового алкоголізму здійснюють фахівці у галузі наркології [30].

Підлітковий алкоголізм формується під впливом цілого ряду біологічних та психосоціальних факторів. Відзначається спадкова схильність – у дітей алкоголіків залежно від психоактивних речовин (алкоголізм, наркоманія, токсикоманія) виникають у 3-4 рази частіше порівняно з однолітками – дітьми батьків, які не п'ють. При цьому у синів алкоголіків підлітковий алкоголізм діагностується набагато частіше, ніж у дочок. Дослідники припускають, що ця особливість – результат спадковості, пов'язаної зі статтю дитини [30].

Підвищений потяг до алкоголю та інших психоактивних речовин у підлітків нерідко виникає після черепно-мозкових травм. Імовірність розвитку підліткового алкоголізму також підвищується при наслідуваних акцентуаціях характеру та психопатії. За кожної акцентуації виявляються свої типові причини вживання алкоголю. Підлітки епілептоїдного типу приймають спиртне «щоб вимкнутись», діти шизоїдного типу – щоб спростити спілкування з однолітками та заглушити постійні внутрішні протиріччя. Поштовхом для розвитку підліткового алкоголізму в істероїдів та гіпертимів стає бажання привернути увагу та підвищити власний статус в очах групи. Астеніки використовують спиртне, як спосіб уникнення конфліктів, депресивні підлітки – як «ліки» для нормалізації настрою.

До психосоціальних факторів, що збільшують ймовірність розвитку підліткового алкоголізму, відносять спотворення системи виховання в батьківській сім'ї, вплив найближчого оточення, соціальних установок і стереотипів. Спотворення системи виховання можуть виявлятися у вигляді гіперопіки, надмірного контролю, суперечливих чи завищених вимог, подвійних стандартів або недостатньої уваги до емоційних, інтелектуальних та фізичних потреб дитини. У пацієнтів, які страждають на підлітковий алкоголізм, у дитинстві нерідко виявляються епізоди фізичного насильства з боку батьків.

Дефекти виховання посилюються впливом однолітків. Підліток відчуває потребу «завоювати» місце у групі, підвищити свій соціальний статус. Певний вплив на розвиток підліткового алкоголізму спричиняють обумовлені перехідним віком нестійкість самооцінки, підвищена чутливість до стресів, тривожність та імпульсивність. Факторами, що безпосередньо впливають на розвиток підліткового алкоголізму, є потреба дітей отримати задоволення, зменшити тривогу та страх, полегшити спілкування з однолітками, випробувати незвичайні відчуття та небажання бути «білою вороною».

Трудова міграція одного чи обох батьків за кордон сприяє розвитку алкоголізації підлітків, створюючи умови для набуття залежності [36]. Підлітки, чия мама працювала за кордоном, утворюють найбільш специфічну групу. Можна говорити, що відсутність матері найбільш згубно впливає на соціальну і психологічну зрілість дітей, що сприяє їхній алкоголізації. Психологічна байдужість як з боку матері, так і батька знижує мотивацію у дітей і сприяє важчому перебігу алкогольної залежності.

Важливою причиною невпинного зростання алкогольної проблеми продовжує залишатися політика у сфері реклами, цінова доступність алкогольних напоїв, продаж їх неповнолітнім, послаблення уваги органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування до вирішення питань забезпечення змістовного дозвілля і відпочинку населення, насамперед молоді, а також відсутність системи протиалкогольної профілактики, розрахованої на різні вікові та соціальні групи населення [35]. Привабливість для молоді спиртних напоїв посилюється популяризацією вживання алкоголю в кіно, телепередачах, рекламних роликах і проспектах.

В Україні широка мережа торгівельних точок забезпечує практично необмежений доступ до алкоголю не тільки дорослим, а й дітям. Хоча законодавством визначений мінімальний вік продажу алкоголю дітям 18 років, результати дослідження показали, що алкоголь є доступним для учнів 15-17 років. Найдоступнішими є слабоалкогольні напої (так званий «алкопоп») та

пиво. Менш доступними є міцні алкогольні напої, хоча понад 22% підлітків також вважають їх легкодоступними [3].

Шампанське користується більшою популярністю серед дівчат, ніж серед хлопців. Науковці відзначають, що збільшення алкоголізації серед неповнолітніх відбувається за рахунок споживання пива [35]. Згідно з епідеміологічними даними, від 2/3 до 3/4 підлітків надають перевагу пиву. Кожен третій підліток у 12 років вживає пиво, а у віці 13 років його споживають двоє з кожних трьох. Систематичне вживання пива неповнолітні починають в середньому в 12 років.

Щодо обсягу спожитого алкоголю, згідно з дослідженням ESPAD-2019, серед респондентів, які пили пиво під час останнього вживання алкоголю, приблизно половина (48%) вжили менше 500 мл напою [3]. Чимало (28,6%) респондентів випили від 500 до 1000 мл пива, тобто 1-2 пляшки по 0,5 літрів. Більше 1 літра пива вжили 14,7% опитаних.

Серед респондентів, які пили шампанське під час останнього вживання алкоголю, більше половини (59%) випили менше одного келиха напою, тобто менше 200 мл. Чимало (27,1%) опитаних випили 2-3 келиха шампанського (від 200 до 400 мл). Були й такі, хто випив за 1 раз цілу пляшку шампанського або більше (понад 750 мл).

Серед респондентів, які пили слабоалкогольні напої під час останнього вживання, більше половини (53,5%) вжили менше 500 мл напою. Чимало (26,7%) респондентів випили від 500 до 1000 мл слабоалкогольних напоїв, тобто до трьох пляшок ємністю 330 мл. Більше 1 літра таких напоїв вжили 7,9% опитаних.

Серед респондентів, які пили міцні напої (горілку, віскі, коньяк, самогон тощо) під час останнього вживання алкоголю, 2/3 (68,3%) випили 2 або більше чарок напою (від 80 мл і більше). Водночас 1/4 опитаних (25,3%) випили за 1 раз понад 240 мл – більше 5 чарок.

Епідеміологічні дані та збільшення частоти алкогольних психозів свідчать про погіршення алкогольної ситуації в підлітковому середовищі.

Освоєння соціальних ролей супроводжується наслідуванням поведінки дорослих, що може проявлятися імітацією дезадаптивних стереотипів поведінки: у палінні, вживанні алкогольних напоїв, токсичних і наркотичних речовин, правопорушень тощо. Відзначається, що у групі підлітків, які епізодично вживають алкоголь, залучення до випивки відбувалося переважно в родинному колі. Встановлено, що підлітки, які систематично споживають алкоголь, найчастіше долучилися до цього поза домом, у колі однолітків чи старших товаришів.

Якщо підсумувати сказане вище, можемо зробити проміжний висновок. Дослідники виділяють наступні причини зловживання алкоголем серед підлітків та молоді: доступність алкоголю, фінансове неблагополуччя, невирішені побутові проблеми, соціальні проблеми та пов'язані з ними психологічні стани невизначеності, депресії, вплив соціального оточення, зокрема друзів, низький соціальний та освітній статус. У розвитку алкоголізму серед дітей вирішальну роль виконують погані приклади батьків, сімейні алкогольні традиції, що призводять до формування інтересу до спиртного [3].

Проведене І.Ю. Лобановим дослідження (2020) показало, що 19,5% обстежених осіб у віці 15-19 років мають окремі ознаки алкогольної залежності [3]. Лише 17,3% досліджених підлітків ніколи не вживали алкоголь, що виявилося значно гірше показників зарубіжних досліджень [3]. Також автор відзначає у сучасних умовах більш ранній початок вживання алкогольними напоями – у віці до 10 років. Малоймовірно, що таке раннє залучення є суто ініціативою самих респондентів. Скоріше за все, це відбувається за безпосередньої участі їх найближчого оточення, що характеризує так звану сучасну культуру вживання алкоголю. Загалом 31,2% респондентів віком 15-19 років регулярно вживають алкогольні напої (від 2-3 до 15-20 разів на місяць). Більше половини опитуваних – 57,6% – надають перевагу вживанню пива.

Вживання психоактивних речовин у значній мірі визначається особистісними факторами, які іноді мають не менш вагомий вплив, ніж соціально-демографічні фактори [33]. У роботі Т. Волкова (2019) показано, що існують суттєві відмінності типологічних особливостей самооцінки і самовідношення у підлітків, які вживають спиртні напої, та у підлітків, які не вживають алкоголь [36]. Відзначено, що неповнолітні, які не вживають алкогольні напої, вище оцінюють своє здоров'я, розумові здібності, характер та свою зовнішність, ніж підлітки, які вживають алкоголь. Підлітки, які не вживають алкогольні напої, намагаються уникнути невдач, а підлітки, які вживають алкоголь, надають перевагу ризикованій поведінці для досягнення своєї мети.

Науковці, досліджуючи мотиви вживання алкоголю в підлітковому віці, отримали наступні дані: для третини підлітків алкоголь виступає «засобом від неприємностей»; одному з семи він допомагає зняти напругу і розслабитися; кожному восьмому – підняти настрій або взяти участь у спілкуванні в компанії [36]. У дослідженні І.Ю. Лобанова (2020) стосовно впливу алкоголю відзначено, що підвищення тонусу та покращення настрою є основними ефектами для учасників дослідження (44,2%) [3]. Також виявилося, що 31,2% обстежених підлітків поступово підвищують дозу вживання алкоголю.

Згідно із дослідженням ESPAD-2019, найбільше респондентів вживали алкоголь тому, що це «покращує вечірки та святкування» (26,4% опитаних), «робить заходи веселішими» (25,9%), «допомагає насолодитися вечіркою» (24,9%) [3].

Отже, найчастіше підлітки вживають алкоголь, щоб «поліпшити» вечірку чи святковий захід, зробити їх більш емоційними, веселішими. «Тому що це – весело»: такий мотив для вживання алкоголю був актуальним для 19,9% опитаних. Психоемоційний стан і переживання особливо важливі для дівчат. Порівняно із хлопцями, дівчата частіше вказують причиною вживання алкоголю прагнення «поліпшити» вечірку чи святковий захід, зробити його більш емоційним, веселішим. Також дівчата помітно частіше вживають

алкоголь для того, щоб подолати внутрішній психологічний дискомфорт, позбутися поганого настрою, підбадьорити себе.

Відмінності у мотивації до вживання алкоголю серед підлітків пояснюються також культурними особливостями. Так, для молоді з країн, в яких цінується індивідуалізм (наприклад, Ірландії, Нідерландів, Великобританії, Швейцарії), сильнішими виявилися соціальна мотивація й прагнення до приємних відчуттів (тобто пити з іншими і пити, щоб напитися), ніж у підлітків із країн з «колективістською» культурою (наприклад, Іспанії та Португалії) [36].

У дослідженні З.В. Лашкул та співавторів (2017) встановлено, що багато підлітків усвідомлюють, що для збереження здоров'я важливо не зловживати алкоголем (серед дівчат – 63,5%, юнаків – 48,7%), але при цьому вони поводяться протилежним чином [3]. Потяг до вживання алкоголю значною мірою зумовлений відсутністю належного переконання щодо шкідливих наслідків вживання алкоголю та можливості розвитку алкогольної залежності.

Соціальне значення здоров'я дітей, зокрема підлітків, зумовлене тим, що вони становлять найближчий репродуктивний, інтелектуальний, економічний, соціальний, політичний та культурний потенціал суспільства [3]. Профілактика адиктивної поведінки підлітків передбачає систему загальних і спеціальних заходів на різних рівнях соціальної організації – загальнодержавному, громадському, економічному, медико-санітарному, педагогічному, соціально-психологічному [2].

1.3. Теоретичний аналіз потенціалу позитивного самоставлення підлітків як умови зниження рівня схильності до алкогольної залежності

Як вже зазначалося, в Україні та світі відзначається зростання частки молоді, що систематично вживає алкоголь, тенденція до зниження віку прилучення до спиртних напоїв. У широкому розумінні перехідний вік вчені

завжди вважали критичним. Різні психічні якості змінюються по-різному. Деякі з них змінюються досить швидко, є такі, які залишаються відносно колишніми протягом усього життя.

Важливе значення у процесі становлення людини як особистості має підлітковий вік. На основі якісно нового характеру, структури та складу дій людини, у ньому закладаються основи свідомої поведінки. На цьому етапі відбувається вимальовування загальної спрямованості у формуванні моральних уявлень і соціальних установок.

Процеси дорослішання, що відбуваються в підлітковому віці, охоплюють усі сфери життєдіяльності та характеризуються фізіологічними, соціальними, особистісними, когнітивними перетвореннями [31]. Адаптація до умов життя та діяльності для багатьох підлітків наповнена суттєвими помилками, що неминуче супроводжується емоційними порушеннями, внутрішньоособистісними та міжособистісними конфліктами.

Депресивні розлади особливо небезпечні у підлітковий період, коли тонкі структури особистості дитини є незахищеними перед руйнівною силою депресії, що може мати негативні наслідки у вигляді асоціальних поведінкових проявів, формування небажаних рис характеру, глибоких внутрішніх конфліктів, проблем у спілкуванні, навчанні, особистісному самовизначенні й самореалізації та ін. Тому розгортання депресії в цьому віці може негативно позначитись на особистісному розвитку підлітка.

Одним із структурних компонентів особистості, що постає перед загрозою деструктивного впливу депресії є самоставлення: підліткова криза самооцінки, зниження самоповаги та самоцінності, негативне самосприйняття, почуття провини належить до типових симптомів депресивного стану [34].

Негативні трансформації самоставлення, зумовлені депресивними розладами, особливо небезпечні в підлітковому віці, коли активізуються процеси становлення самосвідомості, особистісної самоідентифікації. Розвиток самосвідомості супроводжується тривожністю і невпевненістю підлітків у собі, що проявляється в нестійкості їх самооцінки. Розгортання

депресивних деформацій самооцінки і «Я-концепції» підлітків на фоні вікових глибинних змін у структурі самосвідомості становить загрозу формування стійкого негативного самосприйняття та преморбідних рис особистості, що зумовлюють схильність до дистимій та хронічних депресій [29].

Вживання алкоголю у підлітковому віці є однією з основних та найбільш гострих проблем девіантної психології. Значимість цієї проблеми зумовлена тим, що алкогольна залежність у підлітковому віці формується швидко і може призвести до тяжких незворотних наслідків.

Численні дослідження доводять, що підлітки, що не вживають алкоголь вживають алкоголь, але не схильні до алкогольної залежності, не відрізняються за жодною із ознак соціальної дезадаптації.

У підлітків, схильних до алкогольної залежності, найчастіше виражені такі ознаки, як нав'язливі форми поведінки, захворювання на алкоголізм або наркоманією близьких родичів, низька стійкість до стресів, які спостерігаються більш ніж у половини підлітків, які мають алкогольну залежність, згідно із даними досліджень [23]. Можна стверджувати, що вони мають низький рівень самоставлення.

Схильність до залежної поведінки і, зокрема, до алкогольної залежності виявляється в низькій стресостійкості, труднощах в навчальній діяльності, нав'язливих формах поведінки, конфліктності та несприятливій спадковості. Ці ознаки містять і фактори, що сприяють алкоголізації, та її поведінковим проявам.

Таким чином, до основних ознак алкогольної залежності у підлітковому віці можна віднести такі ознаки, як конфлікти з батьками та прагнення не ночувати вдома, пропуски занять у школі, зниження успішності, втрату інтересу до суспільного життя у школі, скритність, запальність, позицію самозахисту у стосунках з дорослими, які виявляються на початковому етапі алкоголізації [18]. Також характерними є відмова від ранкового туалету, нездоровий зовнішній вигляд, боротьба за право вживати спиртне, втрата

пам'яті на події в період сп'яніння, які виявляються лише у підлітків, схильних до алкогольної залежності.

Крім того, як передумови алкогольної залежності у підлітковому віці можуть розглядатися низька стійкість до стресів, непереносимість конфліктів та прагнення піти у світ ілюзій, несприятлива спадковість. Це все прямо корелює із низьким рівнем самоставлення [2].

Самооцінка підлітків, схильних до алкогольної залежності, досить низька по всім параметрам, у той час як самооцінка підлітків, які вживають алкоголь, але не схильних до алкогольної залежності, завищена у таких сферах, як уміння робити речі/поробки своїми руками, зовнішність і впевненість у собі.

Підлітки, схильні до алкогольної залежності, характеризуються наявністю низки взаємозв'язків акцентуацій характеру, самооцінки та рівня домагань. Підлітки, які не вживають алкоголь, практично не демонструють взаємозв'язків акцентуацій характеру, самооцінки та рівня домагань.

Схильність до алкогольної залежності у підлітковому віці визначається наявністю виражених акцентуацій характеру винятком гіпертимної та демонстративної акцентуацій, які більш характерні для підлітків, які вживають алкоголь, але не виявляють схильності до алкогольної залежності, та нестійкою, яка проявляється у підлітків незалежно від ставлення до вживання алкоголю [36].

Самооцінка та рівень домагань у підлітків, залежно від схильності до алкогольної залежності та вживання алкоголю, різняться за всіма компонентами. Згідно досліджень, найнижча самооцінка – у підлітків, схильних до алкогольної залежності, найвища – у підлітків, що вживають алкоголь, але не схильних до алкогольної залежності. Рівень домагань значно вищий у підлітків, що вживають алкоголь, порівняно з двома іншими названими нами групами.

Найбільша кількість взаємозв'язків акцентуацій характеру, самооцінки та рівня домагань спостерігається у підлітків, які вживають алкоголь, але не

схильних до алкогольної залежності. Підлітки, схильні до алкогольної залежності, характеризуються великою кількістю взаємозв'язків акцентуацій характеру, самооцінки та рівня домагань. Підлітки, які не вживають алкоголю, практично не демонструють взаємозв'язків акцентуацій характеру та самооцінки.

Отже, алкоголь є одним із депресогенних та деструктивних чинників, між ними простежується чітка кореляція [9]. Формування позитивного самоставлення, у свою чергу, сприяє посиленню особистісної захищеності підлітків щодо дії цих чинників.

ВИСНОВОК ДО РОЗДІЛУ 1

У психології представлено величезну кількість досліджень, у яких встановлено тісний зв'язок між ставленням особистості до себе як до суб'єкта життєвих відносин та її поведінкою. Так зазначається, що висока самоповагу особистості не тільки виступає умовою її максимальної активності, продуктивності у діяльності, реалізації творчого потенціалу, а й впливає на свободу вираження почуття, рівень саморозкриття у спілкуванні. Позитивне стійке самоставлення лежить в основі віри людини у свої можливості, самостійність, енергійність, крім того воно пов'язане з її готовністю до ризику, а також зумовлює оптимізм щодо очікування успішності своїх дій у ситуації невизначеності.

Негативне самоставлення є джерелом різних труднощів у спілкуванні, оскільки людина з таким ставленням до себе заздалегідь упевнена в тому, що оточуючі негативно до неї ставляться. Проблема гідності, цінності свого «Я» майже повністю поглинає її увагу, у зв'язку з чим рівень активності людини надмірно підвищується, ускладнюючи тим самим вибір адекватного способу взаємодії, її поведінка стає ригідною.

Важливе значення у процесі становлення людини як особистості має підлітковий вік. На основі якісно нового характеру, структури та складу дій людини, у ньому закладаються основи свідомої поведінки. На цьому етапі відбувається вимальовування загальної спрямованості у формуванні моральних уявлень і соціальних установок.

У підлітків, схильних до алкогольної залежності, найчастіше виражені такі ознаки, як нав'язливі форми поведінки, захворювання на алкоголізм або наркоманією близьких родичів, низька стійкість до стресів, які спостерігаються більш ніж у половини підлітків, які мають алкогольну залежність, згідно із даними досліджень. Можна стверджувати, що вони мають низький рівень самоставлення.

Алкоголь є одним із депресогенних та деструктивних чинників, між ними простежується чітка кореляція. Формування позитивного самоставлення, у свою чергу, сприяє посиленню особистісної захищеності підлітків щодо дії цих чинників.

РОЗДІЛ 2
ЕМПІРИЧНЕ ВИВЧЕННЯ САМОСТАВЛЕННЯ ПІДЛІТКІВ, СХИЛЬНИХ ДО АЛКОГОЛЬНОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ

2.1. Організація та методики дослідження

Результати теоретичної частини нашого дослідження дозволили зробити низку висновків щодо першопричин появи алкогольної залежності у підлітків та прослідкувати чіткий взаємозв'язок між самоставленням підлітків та їхньою схильністю до вживання алкоголю.

Ми виявили, що у формуванні ризику алкоголізації в підлітковому віці істотну роль відіграють особливості емоційно-вольової сфери підлітків: знижений фон настрою та емоційна нестабільність, агресивність, обмежені можливості вирішення проблемних ситуацій, низька стійкість до емоційних навантажень, схильність до зовнішньозвинувачуючих реакцій у ситуаціях.

Виникненню і збереженню алкогольної поведінки у підлітків сприяють спотворення в системі особистісних відносин, що формується:

1. У підлітків, схильних до вживання алкоголю, спостерігається внутрішня конфліктність до себе, характерна відсутність цілісності та інтегрованості «Я-концепції», дисоціація негативно забарвлених образів.
2. Підлітки, які вживають алкоголь, переживають емоційно напружене ставлення до осіб протилежної статі, ровесників, старших.
3. Зі зростанням потягу до алкоголю життєві цінності підлітків зазнають змін, що виражаються в гедоністичній спрямованості особистості, низькому рівні пізнавальної активності.

4. Підлітки, які вживають алкоголь, формально констатують шкоду алкоголю, у них відсутнє чітке усвідомлення наслідків алкоголізації.

Фактором ризику алкоголізації підлітків є наявність дисфункціональних сімейних відносин та дисфункціонального сімейного виховання, переважно у формі емоційної холодності з боку матері та недостатньої залученості батька до процесу виховання. Ставлення підлітка до сім'ї характеризується як непослідовне, емоційно напружене. У міру посилення алкоголізації дитячо-батьківські відносини сприймаються як емоційно неблагополучні, ворожі, конфліктні. Відсутність емоційно близьких відносин із членами сім'ї виступає поширеним проявом сімейного неблагополуччя підлітка.

Порушення психічної адаптації виявляються вже на початкових етапах алкоголізації підлітків, погіршуються разом із обтяженням форми алкоголізації:

1) підлітки, які регулярно вживають алкоголь, виявляють яскраво виражену емоційну нестабільність, внутрішню напругу, складнощі у диференціювання своїх емоційних станів;
2) спотворення тимчасової трансспективи;
3) виявляються ознаки посилення протиріч у системі особистісних відносин, що формується.

Спостерігається поступове зростання залежності емоційного компонента від вживання алкогольних напоїв. Дана поведінка набуває стійкого характеру за рахунок повторних підкріплень, алкоголь стає необхідним елементом подолання стресової ситуації.

Існують узагальнюючі статеві відмінності в особистісних характеристиках та системі відносин у підлітків з різним ступенем ризику алкоголізації:

1. У групі підлітків, що рідко вживають алкоголь, для дівчаток характерне зниження якості життя, пов'язане з фізичною активністю, яскравіше виражене емоційне напруження,

обумовлене взаєминами в сім'ї, велика толерантність у фруструючих ситуацій. Хлопчикам властива суперечливість у системі уявлень себе, недостатня сформованість компонентів особистісної рефлексії, зовнішньозвинувачуюча реакція у стресових ситуаціях із фіксацією на самозахисті разом із надчутливістю до критичних зауважень на свою адресу.

2. У групі підлітків, які регулярно вживають алкоголь, у дівчаток взаємини в сім'ї, з протилежною статтю сприймаються, як більш емоційно напружені, характеризуються більшою деструктивністю. Дівчатка більшою мірою зазнають складнощів у визначенні життєвих цілей, прогнозуванні свого майбутнього. Хлопчикам частіше властиві анозогнозичні реакції, некритичне ставлення до проблемних ситуацій та до своєї поведінки.

У ході проведення психопрофілактичної роботи з підлітками, які вживають алкоголь, необхідний диференційований підхід з урахуванням клініко-психологічних особливостей, змісту внутрішньо особистісного конфлікту, характеру та ступеня порушення відносин особистості. Основним змістом заходів при ситуаційному вживанні алкоголю є психологічна корекція локальних порушень відносин особистості підлітків у напрямку забезпечення толерантності до фруструючих ситуацій та корекція самоставлення. При регулярному вживанні алкоголю основним завданням є корекція ширшої сфери відносин, соціальної поведінки підлітка.

Для проведення констатувального етапу дослідження ми обрали наступні методики, які можуть використовуватися як окремо, так і у складі діагностичного комплексу:

1. Методика діагностики самооцінки Дембо-Рубінштейн [24];

2. Тест-опитувальник самоставлення (В.В. Столін, С.Р. Пантелєєв) [19,26];

3. Тест на схильність до залежної поведінки" В.Д. Менделевича. [30].

В цілому, для того, аби з’ясувати взаємозв’язок між самоставленням підлітків та їхньою схильністю до алкоголю, було б достатньо одного тесту на з’ясування рівня самоставлення кожного респондента та одного тесту на визначення рівня схильності до вживання алкогольних напоїв. Аргументувати дане твердження можна тим, що більша частина методик та тестів, які використовуються для оцінки рівня самоставлення підлітків, є дуже подібними між собою.

Попри це, для отримання зрозумілішої та точнішої картини, нами було прийнято рішення використати саме 2 методики: для оцінки самоставлення підлітків - тест-опитувальник самоставлення (В.Століна, С.Пантелєєва) та для діагностики рівня їх самооцінки - методика Дембо-Рубінштейн. У свою чергу, для оцінки схильності підлітків до вживання алкоголю достатньо буде застосування однієї методики (тест на визначення мотивації підлітків споживати алкоголь).

Далі дамо коротку характеристику кожній із обраних нами методик та узагальнимо дані у вигляді таблиці (табл. 2.1).

1. Методика діагностики самооцінки Дембо-Рубінштейн. Суть методики Дембо-Рубінштейн полягає у наступному: кожній людині пропонується шкала із 5-ти ліній, на кожній лінії рискою (—) треба відзначити, як людина оцінює розвиток у себе цієї якості, сторони її особи в даний момент часу (Дод. А).

Вона включає в себе такі складові як:

1) здоров’я;
2) характер;
3) розум і здібності;
4) наявність авторитету у однолітків;
5) зовнішність;
6) впевненість у собі;
7) уміння що-небудь робити самостійно.

Таблиця 2.1

Методики дослідження

Методики для оцінки самоставлення та самооцінки		
	Коротка характеристика	Переваги та недоліки методики
Методика Дембо-Рубінштейн	Методика Дембо-Рубінштейн дозволяє визначити, яка самооцінка в особистості. Це відбувається за допомогою позначок випробуваного на певних шкалах. Людині дається бланк методики, у якому написані інструкція і основне завдання.	- можливість провести тест в онлайн-форматі, а не підраховувати результати вручну; - оцінювання результатів на базі шкал; - оцінювання самоставлення та рівня домагань одночасно.
Тест-опитувальник самоставлення В.В. Століна, С.Р.Пантелєєва	Дана версія опитувальника дозволяє виявити три рівні самоставлення, що відрізняються за ступенем узагальненості: глобальне самоставлення; самоставлення, диференційоване за самоповагою, аутсимпатією, самоцікавістю та очікуванням ставлення до себе; рівень конкретних дій (готовностей до них) щодо свого «Я».	- можливість провести тест в онлайн-форматі, а не підраховувати результати вручну; - тестовий матеріал представлений більш ніж 100 питаннями для ґрунтовної оцінки.
Методики для оцінки рівня схильності до вживання алкоголю		
	Коротка характеристика	Переваги методики
Тест на схильність до залежної поведінки" В.Д. Менделевича	Опитувальник складається із 116 тверджень, 41 з яких відображає схильність особистості до наркотичної залежності, 35 – до алкогольної залежності, решта 40 висловлювань нейтральна.	- Дозволяє виявити психологічні схильності індивіда до розвитку в нього алкогольної та наркотичної залежності.

Підліток повинен позначити на лінії місце, яке, як він думає, відповідає поточному рівню певної якості рисою (-).

Нулем (о) позначається рівень якості, який хотілося б мати випробуваному, а хрестиком (х) — те місце, де підліток може опинитися, об'єктивно оцінюючи свої можливості.

Інтерпретація результатів. Для визначення рівня двох досліджуваних характеристик особистості підраховується сумарний бал відповідних показників усіх шкал (крім першої). Методика Дембо-Рубінштейн максимально точно допомагає людині зрозуміти, як вона себе оцінює (табл. 2.2).

Таблиця 2.2

Інтерпретація результатів за методикою Дембо-Рубінштейн

Показники рівня домагань		
Адекватний	Високий	Низький
75-89 балів	90-100 балів	Менше 60-ти балів
Людина реалістично оцінює свої можливості.	Нереалістичне відношення до своїх можливостей, відсутність самокритики.	Людина не може нормально розвиватися. У нього немає прагнень чогось досягати, так як він впевнений, що це є завідомо програшний варіант.
Рівень самооцінки		
Адекватний	Високий	Низький
45-74 бали	75-100 балів	Менше 45-ти балів
Реалістичне оцінювання себе за вказаними в методиці та іншим параметрам.	Спостерігаються деякі проблеми у формуванні особистісних якостей. Можливо, доросла людина або дитина не може правильно оцінити свою трудову діяльність (її результати), спілкування.	Людина має великі проблеми у формуванні особистісного благополуччя.

2. Тест-опитувальник самоставлення (В.В. Столін, С.Р. Пантелєєв). Тест-опитування передбачає відповіді «так» або «ні» на 110 поставлених запитань. В електронному варіанті зустрічається також версія опитувальника, яка

складається із 57-ми питань (наприклад, на порталі https://onlinetestpad.com/ua). Для проведення дослідження буде достатньо скороченої версії тестувальної методики (Дод Б).

Дана версія опитувальника дозволяє виявити три рівні самоставлення, що відрізняються за ступенем узагальненості:

1) глобальне самоставлення;

2) самоставлення, диференційоване за самоповазі, аутосимпатії, самоінтерес і очікуванням ставлення до себе;

3) рівень конкретних дій (готовностей до них) у відношенні до свого «Я». В якості вихідного приймається відмінність змісту «Я – образу» (знання або уявлення про себе, в тому числі і у формі оцінки вираженості тих чи інших рис) і самоставлення. В ході життя людина пізнає себе і накопичує про себе знання, ці знання становлять змістовну частину його уявлень про себе. Однак знання про себе самого, природно, йому небайдужі: те, що в них розкривається, виявляється об'єктом його емоцій, оцінок, стає предметом його більш-менш стійкого самоставлення.

3. Тест на схильність до залежної поведінки" В.Д. Менделевича. Кожному респонденту-підлітку пропонується дати відповідь на твердження (Дод. В). На кожне із тверджень він має дати відповідь: «зовсім не згоден», «більше не згоден», «ні те, ні інше», «скоріш так», «абсолютно згоден».

Інтерпретація результатів. Обробка даних полягає у підсумовуванні балів окремо за кожною шкалою, при цьому звертається увага на характер обробки значень з прямих та зворотних питань.

Для прямих питань бали підраховуються відповідно до того, як вони відзначені випробуваними («5» – 5, «4» – 4, «3» – 3, «2» – 2, «1» – 1), для зворотних питань бали підраховуються навпаки "5" - 1, "4" - 2, "3" - 3, "2" - 4, "1" -5).

Шкала схильності до алкогольної залежності: прямі питання № 3 , 5, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 24, 26, 30, 43, 48, 76, 79, 84, 91, 95, 97, 100, 107, 112, 113, 116;

обернені питання - № 21, 29, 38, 41, 44, 64, 65, 67, 75, 77, 81.(Дод. В) Максимальні бали з алкогольної залежності – 175.

Таблиця 2.3

Інтерпретація результатів за методикою «Тест на схильність до залежної поведінки" В.Д. Менделевича.»

	Ознаки тенденції	Ознаки підвищеної схильності	Ознаки високої ймовірності
Алкогольна залежність	> 99 балів	> 105 балів	> 111 балів

2.2. Результати дослідження особливостей самоставлення підлітків, схильних до алкогольної залежності

На першому етапі нашого дослідження нами було обрано 50 підлітків-респондентів у віці 14-17 років, з метою визначення схильності до алкогольної залежності у респондентів. Це було виявлено за допомогою тесту на схильність до залежної поведінки" В.Д. Менделевича (Дод. В).

Максимальна кількість балів за цим тестом складає 175 (5 балів за кожне із 35 питань). Відповіді розподілились наступим чином (табл. 2.3).

Відповідно до отриманих результатів, ми бачимо, що більшість підлітків-респондентів, які взяли участь в експерименті, мають ознаки тенденції до вживання алкоголю (58%). Ознаки підвищеної схильності мають 25% підлітки. Ознаки високої ймовірності відмічена у 17% опитаних підлітків, що є звичайно, приводом для турбування.

Таблиця 2.4

Результати тестування підлітків-респондентів за допомогою тесту на схильність до залежної поведінки" В.Д. Менделевича

Ознаки тенденції	Ознаки підвищеної схильності	Ознаки високої ймовірності
> 99 балів	> 105 балів	> 111 балів
58%	25%	17%

У пункті 3.2 нами буде запропоновано корекційну програму. Підліткам, які за результатами проведеного тесту мають сильну залежність від алкоголю, рекомендовано, окрім стандартної програми корекції, звернутися до спеціалізованих закладів, які надають допомогу у реабілітації дітей, котрі мають певні види адикції, а також скористатися допомогою психолога та психотерапевта за згодою батьків або опікунів.

На другому етапі дослідження ми визначили рівень самоставлення підлітків за допомогою тесту-опитувальника самоставлення (В.В. Століна, С.Р. Пантелєєва). Метою тесту було визначення емоційно-ціннісного елемента самоставлення. Під час проведення опитування ми використовували скорочену версію опитувальника, яка складається із 57-ми питань.

Результати дослідження виглядають наступним чином (рис. 2.1).

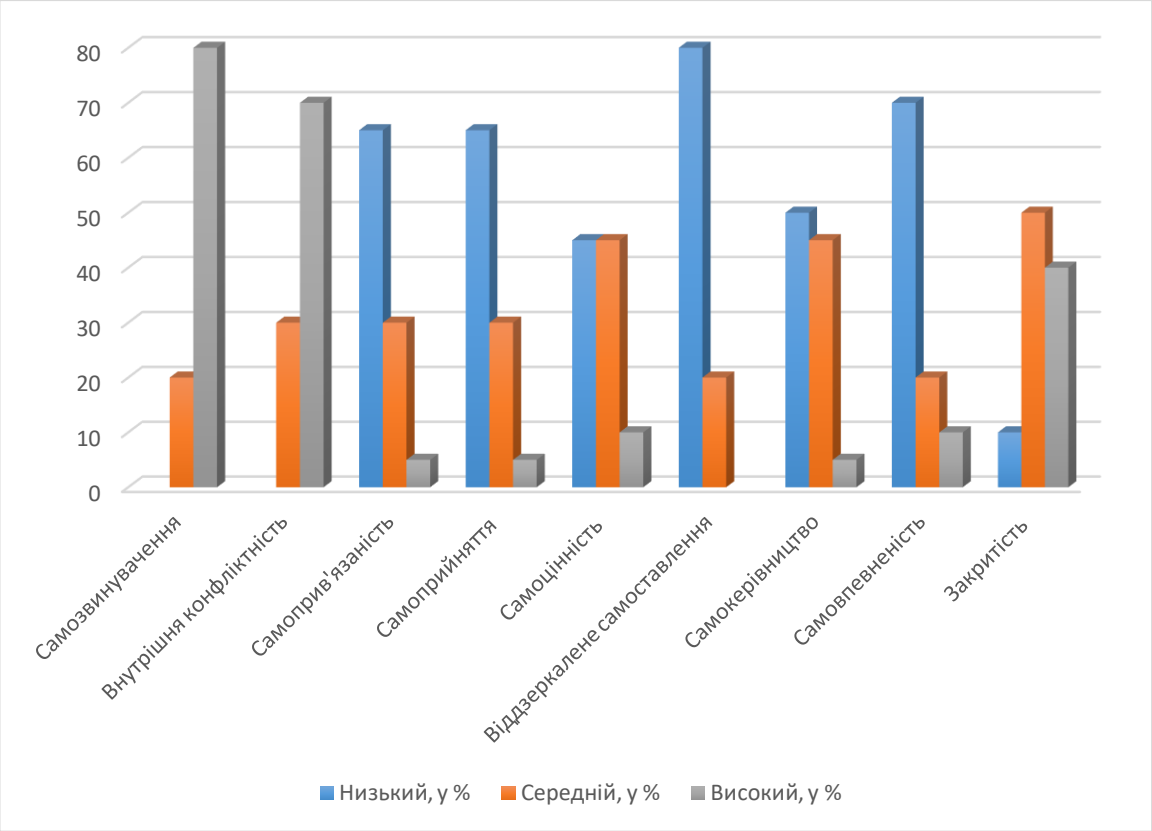


Рис. 2.1. Результати методики вивчення самоставлення за допомогою тесту-опитувальника самоставлення (В.В. Століна, С.Р. Пантелєєва) на констатуючому етапі дослідження

За шкалою «Закритість» серед підлітків виявлено 40% випробуваних із високими значеннями. Ці підлітки демонструють виражену захисну поведінку особистості, бажання відповідати загальноприйнятим нормам поведінки та взаємовідносин із оточуючими людьми. Середні значення виявлено у 50% випробуваних. Ці підлітки демонструють подолання деяких психологічних захистів під час актуалізації інших, особливо у критичних ситуаціях. 10% піддослідних мають низькі показники за даною шкалою. У них досить розвинена рефлексія та глибоке розуміння себе.

За шкалою «Самовпевненість» серед підлітків виявлено 10% піддослідних із високими значеннями. Вони демонструють відчуття сили власного «Я», високу сміливість у спілкуванні. Середні значення виявлено у 20% випробуваних. Ці підлітки у звичних собі ситуаціях зберігають

працездатність, впевненість у собі, орієнтацію на успіх починань. 70% піддослідних мають низькі показники за даною шкалою. У них виявлено неповагу до себе, пов'язану з невпевненістю у своїх можливостях або із сумнівом у своїх здібностях.

За шкалою «Самокерівництво» серед підлітків виявлено 5% піддослідних із високими значеннями. Ці підлітки координують і спрямовують всю активність, організують поведінку та відносини з людьми, що робить їх здатними прогнозувати свої дії та наслідки контактів з оточуючими. Середні значення виявлено у 45% випробуваних. Ці люди у звичних собі умовах існування можуть виявляти виражену здатність до особистого контролю. 50% піддослідних мають низькі показники за даною шкалою. Ці люди демонструють віру у підвладність свого «Я» зовнішнім обставинам та подіям. Механізми саморегуляції ослаблені. Вольовий контроль недостатній для подолання зовнішніх і внутрішніх перешкод шляху до досягнення мети.

За шкалою «Віддзеркалене самоставлення» серед підлітків не виявлено випробуваних із високими значеннями. Середні значення виявлено у 20% випробуваних. Ці підлітки демонструють вибіркове сприйняття людиною ставлення оточуючих до себе. 80% піддослідних мають низькі показники за даною шкалою. Ці підлітки ставляться до себе як до нездатних викликати повагу в оточуючих. Схвалення, підтримка інших не очікуються.

За шкалою «Самоцінність» серед підлітків виявлено 10% випробуваних із високими значеннями. Ці підлітки високо оцінюють свій духовний потенціал, багатство внутрішнього світу. Середні значення 31 виявлено у 45% випробуваних. Ці підлітки схильні високо оцінювати низку своїх якостей, визнавати їхню унікальність. Інші якості явно недооцінюються. 45% піддослідних мають низькі показники за даною шкалою. Ці підлітки демонструють глибокі сумніви щодо унікальності своєї особистості, недооцінки свого духовного «Я».

За шкалою «Самоприйняття» серед підлітків виявлено 5% випробуваних із високими значеннями. Ці підлітки схильні сприймати усі сторони свого «Я», приймати себе у всій повноті поведінкових проявів. Середні значення виявлено у 30% випробуваних. Ці підлітки схильні приймати не всі свої переваги та критикувати не всі свої недоліки. Інші якості явно недооцінюються. 65% піддослідних мають низькі показники за даною шкалою. Вони демонструють загальне негативне сприйняття себе, схильність сприймати себе зайве критично.

За шкалою «Самоприв'язаність» серед підлітків виявлено 5% піддослідних із високими значеннями. Ці підлітки демонструють високу ригідність «Я»-концепції, прагнення зберегти у незмінному вигляді свої якості, вимоги до себе. Середні значення виявлено у 30% випробуваних. Ці підлітки мають вибірковість ставлення до своїх особистісних властивостей. 65% піддослідних мають низькі показники за даною шкалою. Ці підлітки демонструють високу готовність до зміни «Я» - концепції, відкритість нового досвіду пізнання себе, пошуки відповідності реального та ідеального «Я».

За шкалою «Внутрішня конфліктність» серед підлітків виявлено 70% випробуваних із високими значеннями. У них переважає негативне ставлення до себе. Середні значення виявлено у 30% випробуваних. Ці підлітки у звичних собі умовах виявляють позитивне ставлення себе. Випробуваних із низькими показниками за цією шкалою не виявлено.

За шкалою «Самообвинувачення» серед підлітків виявлено 80% випробуваних із високими значеннями. Ці підлітки бачать у собі насамперед недоліки, і готові поставити собі у провину всі свої промахи та невдачі. Середні значення виявлено у 20% випробуваних. У них звинувачення себе за ті чи інші вчинки та дії поєднується з виразом гніву, досади на адресу оточуючих. Випробуваних із низькими показниками за цією шкалою не виявлено.

Результати даної методики дозволили зробити висновок про те, що самоставлення підлітків має такі особливості:

1) Підлітки демонструють подолання деяких психологічних захистів під час актуалізації інших, особливо у критичних ситуаціях.
2) У них виявлено неповагу до себе, пов'язану з невпевненістю у своїх можливостях, із сумнівом у своїх здібностях.
3) Вони демонструють віру у підвладність свого «Я» зовнішнім обставинам та подіям.
4) Механізми саморегуляції ослаблені.
5) Вольовий контроль недостатній подолання зовнішніх і внутрішніх перешкод шляху до досягнення мети.
6) Вони ставляться до себе як до нездатних викликати повагу в оточуючих, як до осуду і осуду, що викликає в інших людей.
7) Схвалення, підтримка інших не очікуються.
8) Підлітки демонструють глибокі сумніви в унікальності своєї особистості, недооцінку свого духовного «Я», а також загальне негативне тло сприйняття себе, схильність сприймати себе зайве критично.
9) Вони бачать у собі насамперед недоліки, і готові поставити собі у провину всі свої промахи та невдачі.
10) Однак у них виявлено високу готовність до зміни «Я»-концепції, відкритість нового досвіду пізнання себе, пошуки відповідності реального та ідеального «Я».

В цілому, можна дійти невтішного висновку у тому, що у групі підлітків, переважає низький рівень самоставлення, але, попри такий результат, підлітки демонструють готовність до змін та бажання ставати кращими.

Зважаючи на отримані результати тестування за методикою В.В. Століна, С.Р. Пантелєєва, ми вирішили співставити їх з результатами підлітків за методикою Дембо-Рубінштейн. У результаті тестування ми отримали результати, які узагальнили за допомогою таблиці 2.5.

Таблиця 2.5

Результати тестування підлітків-респондентів за методикою Дембо-Рубінштейн

Показники рівня домагань		
Адекватний	Високий	Низький
75-89 балів	90-100 балів	Менше 60-ти балів
32%	6%	62%
Рівень самооцінки		
Адекватний	Високий	Низький
45-74 бали	75-100 балів	Менше 45-ти балів
20%	14%	66%

Тестування за методикою Дембо-Рубінштейн має трохи більш обнадійливі результати, адже відповідно до цього тесту адекватний рівень домагань та самоставлення має відповідно 32 % та 20 % опитаних підлітків. В цілому, можна стверджувати, що результати за обраними методиками не мають суттєвої різниці, але порівняно кращими вони є за методикою Дембо-Рубінштейн.

Результати кореляційного аналізу відобразимо у таблиці 2.6. Стає очевидним взаємозв'язок та чітка кореляція між низьким рівнем самоставлення підлітків та схильністю до вживання алкоголю.

Таблиця 2.6

Результати кореляційного аналізу

Шкали		Самозвинувачення	Внутрішня конфліктність	Самоприв`язаність	Самоприйняття	Самоцінність	Віддзеркалене самоставлення	Самокерівництво	Самовпевненість	Закритість
Схильність до залежності	Коефіцієнт кореляції	**0,594***	**0,703****	**-0,698****	0,301	0,251	0,241	0,399	0,452	**0,765****
	Значимість	**0,019**	**0,006**	**0,007**	0,21	0,15	0,17	0,09	0,33	**0,004**

Можемо побачити з табл. 2.5, що схильність до залежності прямо пов’язана з такими характеристиками самоставлення як самозвинувачення, внутрішня конфліктність та закритість. Тобто схильність до залежності та вживання алкоголю швидше формується у підлітків, які несправедливо себе звинувачують, мають невирішені внутрішні конфлікти та демонструють закриту поведінку, не отримуючи підтримки від оточення. Обернений зв'язок встановлено із самоприв’язаністю: тобто чим вища схильність до залежності, тим менше виражена прив’язаність до себе у підлітків.

Такий стан потребує корекції та комплексного підходу, який буде запропоновано у 3 розділі дослідження.

2.3. Корекція самоставлення підлітків як умова зниження схильності до алкогольної залежності

У нашому дослідженні вивчалися клініко-психологічні детермінанти алкоголізації у підлітковому віці, у зв'язку з цим так звані «мішені» профілактичної та корекційної роботи з метою корекції самоставлення підлітків умовно можна поділити на 2 основні напрямки:

- робота із сім'єю, мікросоціальним оточенням;
- робота з індивідуально-психологічними особливостями особистості.

Наразі протиалкогольна робота у школах зводиться, по більшій мірі, до лекцій і охоплює найчастіше лише старших школярів, унаслідок чого, як показало робота, проведена з підлітками у межах дослідження, знання про вплив алкоголю на організм є загальними і поверхневими. Більшість підлітків вважають алкоголь шкідливим для здоров'я, проте це не зупиняє їх, причому чим більший стаж вживання алкоголю, тим менше вони на це зважають.

Як з'ясувалося в процесі дослідження, життя для підлітків, що алкоголізуються, не наповнене змістом, а також домінуючою, абсолютною

цінністю. Саме з цієї причини і вказівка на те, що вживання алкоголю впливає на організм і загрожує життю, далеко не завжди досягає своєї мети.

Робота з запобігання алкоголізації дітей повинна мати планомірний характер і охоплювати ширший віковий діапазон, ніж підлітковий вік. З метою профілактики алкогольної залежності необхідне використання здоров'язберігаючих технологій в освітньому процесі, не менш значуща їхня роль і в розвитку особистості підлітка. Важливою є цілеспрямована робота з підвищення суб'єктивної оцінки якості життя та рівня самоставлення, що має бути включена до комплексу заходів робота з формування мотивації на здоровий спосіб життя.

Так само значиму роль грає навчання навичкам соціальної взаємодії. Робота з сім'єю повинна орієнтуватися на побудову довірчих відносин, оскільки (як підтверджується результатами психологічних методик) відносини в сім'ях підлітків групи-ризику мають спочатку дисфункціональний характер і ускладнюються в міру обтяження алкоголізації підлітків. У сім'ях підлітків із різним рівнем ризику алкоголізації взаємовідносини є напруженими, правила виховання в сім'ї порушені або відсутні, порушено комунікацію.

Доцільними є методи роботи з батьками підлітків у вигляді тренінгових занять, виступів, що дозволяють вибудовувати ефективну стратегію взаємодії зі своїми дітьми. Психопрофілактична та психокорекційна робота повинна включати комплекс заходів, спрямованих на формування конструктивних форм особистісних відносин, гармонізацію міжособистісних відносин, при цьому основним завданням, насамперед, є формування адекватних стосунків батьків із підлітком.

При проведенні профілактичної роботи важливо враховувати особистісні особливості підлітків, пов'язані зі здатністю справлятися зі стресом, адаптаційними можливостями, осмисленістю життєвої позиції, розвитком цілепокладання. Необхідно при реалізації профілактичних програм створювати психологічні умови, за яких підліток матиме можливість

адекватно реалізовувати свої вікові потреби у соціально прийнятній формі, в якій він матиме можливість відчувати прийняття з боку інших.

Не маючи можливості реалізувати себе в соціально схвалюваній групі, та ще й до того маючи низький півень самоставлення, існує ризик того, що референтною може бути асоціальна група, де психоактивні речовини є неодмінним атрибутом спілкування. Стратегія роботи з підлітками повинна включати активізацію рефлексивного ставлення підлітка до себе, що сприяє розвитку в нього адекватного самоставлення, з акцентом на створенні умов для продуктивного референтного спілкування.

У ході проведення психопрофілактичної роботи з підлітками, які вживають алкоголь, необхідний диференційований підхід з урахуванням клініко-психологічних особливостей, змісту внутрішньоособистісного конфлікту, характеру та ступеня порушення самоставлення. Основним змістом заходів при ситуаційному вживанні алкоголю є психологічна корекція локальних порушень самоставлення підлітків у напрямку забезпечення толерантності до фрустрюючих ситуацій. При регулярному вживанні алкоголю основним завданням є корекція ширшої сфери відносин, соціальної поведінки підлітка.

При епізодичному вживанні алкоголю основними завданнями профілактики є:

1. Усвідомлення особистісних ресурсів, що перешкоджають вживанню алкоголю.

2. Формування установки здорового способу життя.

3. Інформування про наслідки зловживання алкоголем.

4. Навчання конструктивним формам виходу із стресової ситуації.

5. Навчання навичкам емоційної саморегуляції, фрустраційної толерантності.

6. Формування життєстійкості.

7. Формування позитивного ставлення себе, прийняття себе.

8. Психологічна корекція самоставлення підлітків.

Завданнями профілактики при регулярному вживанні алкоголю є:

1) навчання навичок довірчого міжособистісного спілкування;
2) навчання варіативності поведінки при досягненні поставленої мети та здатності вносити корекцію при виявленні невідповідності отриманих результатів цілям;
3) цілеспрямована робота з усвідомленого формування рефлексивних аспектів, вміння критично підходити до оцінки своєї поведінки у міжособистісних відносинах;
4) розвиток здатності розуміти та керувати своїми емоціями;
5) формування здатності приймати та надавати психологічну підтримку оточуючим;
6) формування вміння формулювати короткострокові та довгострокові цілі, навчання навичкам цілепокладання.

Ефективна первинна профілактика ризику вживання алкоголю можлива, якщо вона будується як системний комплексний вплив, що дозволяє більш адекватно проектувати профілактичні програми, здатні знизити вираженість факторів ризику та підвищити можливості особистості для самореалізації в динамічному соціальному середовищі.

ВИСНОВОК ДО РОЗДІЛУ 2

Для досягнення поставлених в роботі мети та завдань було проведене емпіричне дослідження зв’язку самоставлення підлітків з їх схильністю до алкогольної залежності. Дослідження було проведено з використанням тесту-опитувальника самоставлення В.В. Століна, С.Р. Пантелєєва, методики діагностики самооцінки Дембо-Рубінштейн та тесту на схильність до залежної поведінки" В.Д. Менделевича. Методика Дембо-Рубінштейн максимально точно допомагає людині зрозуміти, як вона себе оцінює за допомогою бальної шкали. Тест-опитувальник самоставлення В.В. Століна, С.Р. Пантелєєва спрямований на діагностику різних аспектів самоставлення особистості. Тест на схильність до залежної поведінки" В.Д. Менделевича дозволяє діагностувати основні схильність до алкогольної та наркотичної залежності та дає опис та цифровий матеріал для математичної обробки явища, що вивчається.

Нами було обрано 50 підлітків-респондентів у віці 14-17 років, які мають схильність до вживання алкогольних напоїв. У ході дослідження ми виявили стійкий взаємозв’язок між схильність до вживанням алкогольних напоїв та низьким самоставленням. Встановлено, що схильність до залежності прямо пов’язана з такими характеристиками самоставлення як самозвинувачення, внутрішня конфліктність та закритість. Тобто схильність до залежності та вживання алкоголю швидше формується у підлітків, які несправедливо себе звинувачують, мають невирішені внутрішні конфлікти та демонструють закриту поведінку, не отримуючи підтримки від оточення. Обернений зв'язок встановлено із самоприв’язаністю: тобто чим вища схильність до залежності, тим менше виражена прив’язаність до себе у підлітків.

На основі отриманих результатів було розроблено психокорекційну програму.

РОЗДІЛ 3
ФОРМУВАЛЬНИЙ ЕТАП ПСИХОЛОГІЧНОЇ КОРЕКЦІЇ САМОСТАВЛЕННЯ ПІДЛІТКІВ, СХИЛЬНИХ ДО АЛКОГОЛЬНОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ

3.1. Методи корекції самоставлення у науковій літературі

У науковій літературі є різноманітні підходи до оптимізації самоставлення підлітків [30]. Нами було проаналізовано програми та рекомендації розроблені для формування позитивного самоставлення. Для корекції самоставлення підлітків використовують різні вправи, методи та техніки. До них відносяться лекції, роботи в групах, методи мозкового штурму, тренінгові вправи, арт-терапії, різні тести, частину з яких ми використовували в даній роботі з метою визначення рівня самоставлення підлітків та схильності до вживання алкоголю, що породжується низьким рівнем самоставлення (у попередніх розділах дослідження ми з'ясували, що між ними існує пряма кореляція).

Усі ці методи роботи поєднує єдина мета, це оптимізація самоставлення, адже саме вона лежить в основі формування у підлітків алкогольної залежності. Варто наголосити також на необхідності лікувати підлітка від залежності, якщо у цьому виникає потреба, але велика частина дослідників схиляються до думки, що у випадку алкогольної залежності у підлітка за умови низького рівня самоставлення, необхідно корегувати саме самоставлення, адже воно є першопричиною [36].

Далі наведемо приклади коригуючих програм та методів, а також варіації їхнього поєднання. Частина даних методів ляже в основу розробленої нами програми корекції самоставлення з метою позбавлення підлітків алкогольної залежності.

В одній із проаналізованих нами програм було поставлено за мету розвиток позитивного самоставлення підлітків, також було висунуто такі завдання, як, підвищення рівня знань підлітків про себе, формування здатності адекватно оцінювати себе, формування впевненості у собі. Ця програма реалізовувалась протягом одного року, заняття відбувалися один раз на тиждень протягом 40-45 хвилин.

Програма складається із кількох етапів, перший етап програми полягав у формуванні психологічного портрета особистості, діагностики внутрішньосімейних стосунків.

На другому етапі відбувалося консультування батьків щодо проблеми сімейних відносин. Консультування може проводитись як на першому етапі корекційного заняття, так і на другому, залежно від необхідності.

На третьому етапі проводиться тренінг для підлітків на тему особистісного зростання. Умови створені таким чином, що підлітки здійснюють пошук вирішення психологічних завдань, що виникли у них, які сприяють формуванню зрілої особистості.

На четвертому етапі реалізуються розроблені заняття, спрямовані формування прагнення саморозвитку особистості, підвищення батьківської компетенції у питаннях виховання та розвитку дітей, розширення системи уявлень підлітків себе, розвитку здатність до усвідомлення свого «Я» [29]. Ще в одній програмі оптимізація самоставлення досягалася методами арт-терапії, розроблено програму Н.А. Воробйовою та І.В. Костаковою [42,43,44].

Головними напрямами програми є розширення знань та уявлень підлітків про себе, формування впевненості у собі, формування до самопізнання та саморозвитку. Програма здійснювалася у 14 занять з 4,5 академічних годин з періодичністю один або два рази на тиждень. Метод арт-терапії використовувався, тому що даний метод є найцікавішим, він сприяє самовираженню, а також є невербальним способом спілкування, адже є підлітки, які мають труднощі у міжособистісних взаєминах.

Програма реалізовувалась в кілька етапів.

Перший етап є діагностичним, використовувалися такі методики як дослідження самоставлення С.Р.Пантелєєва та тест «Малюнок людини» за редакцією К. Маховера.

Другий етап включав більш докладне вивчення структури самоставлення учасників, їхні особливості, характер проблем.

На третьому етапі формується група, учасників терапії знайомлять із цілями та вирішуються організаційні моменти.

Четвертий етап включає корекцію, складається він з 14 занять які включають методи арт-терапії.

П'ятий етап - це завершальний етап програми, цьому етапі учасники діляться досягнутими результатами через рефлексію, і навіть отримують зворотний зв'язок.

На шостому етапі здійснюється повторна діагностика для діагностики змін у самоставленні, методики використовуються ті ж, що і на початку цієї програми.

За результатами отриманих даних були виявлені позитивні зміни у самоставленні підлітків, у зворотному зв'язку учасники відзначили, що стали більш впевненими в собі та спокійними.

Н.В. Грушко - кандидат психологічних наук - після проведення дисертаційного дослідження зробила висновок про те, що підлітки починають краще розуміти як себе, так і однолітків завдяки методу творчого самовираження [36]. У даному дослідженні помітне зростання здатності підлітків до активного життя та усвідомленого вибору методів творчого самовираження. Підліток, виконуючи щось цікаве, дійшов висновку у тому, що він має можливість створити свій власний витвір. У процесі творчості відбувається стимуляція самодослідження, що сприяє саморозумінню та особистісному зростанню. Завдяки методу творчого самовираження підліток може краще розібратися в собі, у своїх потребах і бажаннях, що сприяє особистості перейти на більш високий ступінь розвитку.

Крім Н.В. Грушко, ефективність арт-терапії у корекційній та профілактичній роботі також простежила Т.Ф. Макаричева [18]. Також існує психокорекція самовідносини за допомогою техніки розробленої Наталією Буравцевою. Пропонується вибрати карту, яка описує самоставлення, після чого потрібно відповісти на запитання («Який я?», «Як я до себе належу» тощо). Далі проводиться робота із внутрішніми станами через рефлексію.

В одній із програм є план заходів, розроблених з метою розвитку позитивного самоставлення. План роботи складається з тренінгів, консультації батьків та педагогів, проведення занять.

У першому етапі корекційно-розвиваючої програми проводиться діагностика показників особистості з допомогою методики дослідження самоставлення (МИС) С.Р. Пантелєєва, методика «Хто я?» (М. Кун та Т. Макпартленд) [19].

Другий етап є тренінгом особистісного зростання. Тренінг побудований таким чином, щоб під час нього підліток вирішував психологічні завдання, що виникли, шукав відповіді на питання, які є життєво важливими для формування зрілої особистості.

На цьому етапі проводяться заняття, метою яких є формування позитивного самоставлення, формування прагнення до саморозвитку, розширення системи уявлень підлітка про себе.

Крім цього, існують різні тренінги для корекції самоставлення. Так, наприклад, на одному із занять підліткам розкривають значення самоповаги, показують шляхи формування адекватної самооцінки, позбавлення від невпевненості в собі. У ході заняття підлітки визначають, що є цінним для них, створюють «шлях» до впевненості у собі.

Також ми проаналізували рекомендації щодо формування позитивного самоставлення у підлітків. У них зазначено, що потрібно сприяти корекції самоставлення до себе, формувати впевненість та адекватну самооцінку, розвивати соціальні емоції, розвивати комунікативні навички. Це досягається шляхом ігор, психологічних засобів, створенням проблемних ситуацій, і навіть

із допомогою психодіагностичних засобів, метафоричних малюнків, методів самопрезентації тощо. Більш успішному формуванню позитивного самоставлення сприятиме розвиток особистісно значимих аспектів.

Окрім арт-терапії, оптимізація досягається завдяки тренінгам. Даний формат роботи орієнтований на набуття необхідних змін у його учасників у більш короткий термін роботи. Робота на тренінгах дає доволі позитивні результати, оскільки даний вид роботи є психологічною підтримкою у груповому форматі. Поставлені цілі досягаються набагато ефективніше на груповому тренінгу за рахунок психотерапевтичного впливу групи.

Особливість новоутворень у підлітковому віці у сфері самоставлення багато в чому визначає ефективність даного методу психокорекції. На цьому віковому етапі у підлітка утворюється дві форми самопізнання, першою формою є почуття дорослості, друга форма «Я-концепції». У підлітковому віці завдяки відчуттям взаємної щирості та зацікавленості від інших, у підлітка складається цілісне уявлення про себе. Для того, щоб цей період був конструктивно завершений, важливим є розвиток у підлітка саморегуляції, яка ґрунтується на наполегливості, терпінні, здоровій критичності щодо референтних груп [15].

Таким чином, тренінги з метою корекції самоставлення у комплексі з іншими методами корекції самоставлення з метою позбавлення підлітків від алкогольної залежності розвивають та розширюють сферу «Я» всіх учасників, підвищують рівень самовпевненості, а також сприяють зміні ставлення до себе. Загалом усі зазначені види корекції можуть посприяти тому, щоб підліток пройшов кризовий період у житті із якомога меншими «витратами» для себе та оточуючих.

3.2. Програма психокорекції самоставлення у підлітків зі схильністю до вживання алкоголю

Самоставлення є важливою складовою у розвитку особистості людини, саме у підлітковому віці ця складова закінчує своє формування. Проблема оптимізації самоставлення є актуальною, оскільки від його рівня залежатимуть взаємини підлітка з оточуючими людьми, успішність у навчанні, а також правильність вибору майбутньої професії. Не можна забувати і про те, що рівень самоставлення напряму корелює із схильністю підлітків до споживання алкоголю.

Відповідно до завдань нашого дослідження на формувальному етапі нами було розроблено програму з оптимізації самоставлення підлітків. Головною метою програми є оптимізація самоставлення у учасників програми.

Завдання програми:

- розвиток сприятливого самоставлення у підлітків із схильністю до вживання алкоголю;

- розвиток емпатії у учнів, вміння бачити хороше в інших людях;

- розвиток групової згуртованості, надання учасникам можливості краще пізнати один одного;

- формування в учасників уміння слухати інших людей, відкрито говорити про свої почуття та бажання;

- розвинути вміння виявляти свої індивідуальні особливості та власні проблеми;

- допомогти усвідомити свої внутрішні образи та спробувати звільнитися від них.

Основні засади психологічної роботи:

1. Принцип єдності діагностики та корекції відбиває цілісність процесу надання психологічної допомоги як особливого виду практичної діяльності психолога.

2. Принцип конфіденційності, відповідно до якого вся інформація, отримана під час реалізації корекційно-розвивальної програми, не підлягає розголошенню.

3. Принцип профілактичної спрямованості ґрунтується на теорії проактивної справи. Проактивна чи випереджувальна співвлада сприймається як спроба людини передбачити потенційні стресори і діяти запобіжно з метою профілактики та нівелювання їх негативного впливу.

4. Принцип системності розвитку психологічної діяльності. Цей принцип задає необхідність обліку у корекційній роботі профілактичних та розвиваючих завдань. Системність цих завдань відображає взаємопов'язаність різних сторін особистості та гетерохронність (тобто нерівномірність) їх розвитку.

5. Діяльнісний принцип корекції. Даний принцип визначає сам предмет докладання корекційних зусиль, вибір засобів та способів досягнення мети, тактику проведення корекційної роботи, шляхи та способи реалізації поставлених цілей. Основною формою роботи було групове заняття з елементами психологічного тренінгу. Основний зміст групової роботи склали ігри, психогімнастичні вправи, релаксаційні методи, продуктивна творча діяльність, груповий аналіз ситуації, групова дискусія та рефлексія.

Критерії відбору в групу: на основі результатів діагностики до складу групи увійшли підлітки з несприятливим самоставленням та схильністю до вживання алкоголю, які проходили відповідне тестування, запропоноване нами (результати тестування були описані у пункту 2.2).

Чисельність відібраної групи – 12 осіб.

Основний зміст групових, корекційних занять склали психотехнічні вправи та ігри, спрямовані на зняття емоційної напруги та розвиток особистісного ресурсу: ігротерапія, арт-терапія, техніки психодрами, бесіда.

Реалізація програми передбачає: активне включення учасників у спільну діяльність, виконання індивідуальної роботи, рефлексію, колективне обговорення успіхів та досягнень, труднощів та невдач учасників,

гармонізацію емоційного стану, зняття тривоги та напруження. Вибір даних методів обумовлений специфікою досліджуваного віку та завданнями самої програми.

Структура заняття включає в себе:

1. Вступну частину (5 хвилин).

2. Основну частину (35 хвилин).

3. Заключну частина (5 хвилин).

Тривалість заняття: 45 хвилин.

Періодичність: 2 рази на тиждень протягом 1 місяця та 1 тижня у жовтні-вересні 2022 року (10 занять).

Усі вправи, використовувані під час занять, ділилися п'ять блоків:

1. Блок вправ, вкладених у роботу, а також інтенсифікацію міжособистісного спілкування, котрі сприяють створенню групової довіри та згуртування.

2. Блок вправ, покликаний сформувати в учасників групи вміння рефлексувати, аналізувати свої думки, почуття та бажання.

3. Блок, що складається в систему різнопланових вправ, вкладених у розвиток компетентності у міжособистісних відносинах.

4. Блок складається з вправ, призначених для швидкого зняття емоційної та фізичної напруги (чергування сильної м'язової напруги та наступного за ним розслаблення).

5. Блок вправ для встановлення зворотного зв'язку, аналізу досвіду, отриманого під час занять.

Календарно-тематичне планування програми корекції подано у таблиці 3.1.

Отже, ми провели 10 занять тривалістю 45 хвилин. Така тривалість обумовлена тим, що у разі продовження заняття до 1 години та більше існує ризик втрати концентрації уваги. У свою чергу, 30 хвилин – це замало для проведення подібних занять.

Таблиця 3.1

Програма психологічної корекції розвитку самоставлення у підлітків, схильних до вживання алкоголю

№	Тема заняття	Мета заняття	Виділений на заняття час (у хвилинах)
1	Встановлення правил у групі	1) Розвиток комунікативних навичок 2) Підвищення впевненості 3) Встановлення довірчої обстановки у групі 4) Створення позитивного емоційного настрою 5) Розвиток командних навичок дій 6) Розвиток навичок самоусвідомлення 7) Розвиток емоційного інтелекту	45
2	Я та мої особливості (мої емоції та відчуття)	1) Розвиток невербальних навичок спілкування 2) Розвиток емпатії 3) Створення позитивного емоційного настрою 4) Розвиток самооцінки, уваги до інших	45
3	Я та люди коло мене	1) Розвиток усвідомленості комунікативних умінь 2) Розвиток комунікативних навичок, пов'язаних із вирішенням конфліктів 3) Розвиток навичок самоконтролю	45
4	Я та мої кордони	1) Розвиток уяви 2) Створення позитивного емоційного настрою 3) Розвиток свідомого сприйняття свого «Я»	45
5	Я – хазяїн своєї поведінки. Засоби та методи саморегуляції	1) Розвиток уваги 2) Розвиток узгодженості дій 3) Розвиток самооцінки 4) Підвищення впевненості	45
6	Я та мої емоції	1) Зняття психоемоційної напруги 2) Розвиток самооцінки 3) Розвиток уміння висловлювати свої почуття	45
7	У мене немає «кордонів»	1) Розвиток уяви 2) Розвиток самооцінки 3) Розвиток виразних рухів	45
8	Ми разом	1) Розвиток навичок співробітництва 2) Згуртування групи 3) Зняття напруги 4) Розвиток уміння висловлювати свої почуття	45
9	Покажи мені, що ти думаєш та відчуваєш	1) Зміцнення довіри у групі 2) Розвиток невербальних комунікативних навичок 3) Зняття м'язової напруги 4) Розвиток самооцінки	45
10	Я та тільки Я	1) Розвиток самооцінки 2) Розвиток уміння адекватно висловити свій стан	45

Перед проведенням першого заняття учасники познайомилися з ритуалом вітання, який був спрямований на створення сприятливого клімату під час проведення вправ та почуття близькості до інших дітей. А також познайомилися з ритуалом прощання, який був спрямований на м'язове та емоційне розслаблення та створення позитивного емоційного фону під час завершення заняття.

На заняттях були вправи які викликали у деяких підлітків труднощі, наприклад вправу «Покажи емоцію», не всім підліткам вдавалося передати емоції інших людей шляхом міміки і жестів, але завдяки підтримці групи все ж таки вдалося подолати труднощі, що з'явилися. Усі затримки у виконанні деяких вправ вдавалося подолати завдяки інших учасників. Здебільшого всі діти були позитивно налаштовані працювати.

У таблиці 3.2 відобразимо вправи, які ми застосовували під час роботи з дітьми та які ми можемо рекомендувати в рамках цієї або подібної програми корекції самоставлення підлітків із схильністю до вживання алкогольних напоїв.

В кінці кожного заняття спеціаліст, який його проводить, бере зворотній зв’язок від підлітків для того, щоб дізнатися, що саме сподобалося чи не сподобалося дітям, що було корисним та що хотілося б змінити. Наявність останнього запитання є дуже важливою, адже програма корекції адже піддаватися певним незначним змінам в залежності від того, чи добре сприймають її підлітки.

Розробка та реалізація програми здійснювалася відповідно до вікових та індивідуальних особливостей підлітків, а також відповідно до цілей та завдань дослідження. Усі тренінгові заходи програми проходили цілеспрямовано та систематично.

Таблиця 3.2

Вправи, застосовані в рамках програми корекції

№	Тема заняття	Назва вправ	Виділений на заняття час (у хвилинах)
1	Встановлення правил у групі	Вправа «Хто я є?» Вправа «Поміняйся місцями» Вправа «Звукова гімнастика»	45
2	Я та мої особливості (мої емоції та відчуття)	Вправа «Самопрезентація» Вправа «Мій образ»	45
3	Я та люди коло мене	Вправа «Яким/якою мене бачать?» Вправа «Стряхни» Вправа «Все хороше»	45
4	Я та мої кордони	Вправа «Приймаю чи не приймаю» Вправа «Робимо компліменти» Вправа «Аплодисменти» Вправа «Що приємно більшості людей?»	45
5	Я – хазяїн своєї поведінки	Вправа «Почуття бувають різні» Вправа «Дракон кусає свій хвіст» Вправа «Я відповідаю за себе»	45
6	Я та мої емоції	Вправа «Вітаюсь без слів» Вправа «Вгадай почуття» Вправа «Дотягнутися до зірок»	45
7	У мене немає «кордонів»	Вправа «Місця для знайомства» Вправа «П’ять добрих слів МЕНІ та МОЇХ»	45
8	Ми разом	Вправа «Зоровий контакт» Вправа «Тінь» Вправа «Лимон» Вправа «Фрази для контакту»	45
9	Покажи мені, що ти думаєш та відчуваєш	Вправа «Теми для спілкування» Вправа «Клубок» Вправа «Ніхто не знає, що я…»	45
10	Я та тільки Я	Вправа «Хто Я?» Вправа «Який Я?» Вправа «Сміття» Вправа «Дамо відсіч» Вправа «Подарунок» (іншим учасникам групи)	45

Таким чином, нами був сформований корекційно-розвиваючий тренінг, спрямований на створення більш адекватного та стійкого самоставлення у підлітків зі схильністю до вживання алкоголю шляхом підвищення їх компетентності у відносинах з іншими людьми, розвитку емпатії та групової згуртованості. Цей тренінг складався з десяти занять, по кілька блоків-вправ у

кожному з певною метою та спрямованих на певний вид роботи. Зауважимо, у даний тренінг не входить особиста робота психолога з батьками підлітків, які пройшли тестування (пункт 2.2) та розроблений нами корекційний тренінг (пункт 3.2). Результати від пройденого тренінгу та їхні обґрунтування відобразимо у пункті 3.3.

3.3 Перевірка ефективності психокорекційної програми

Після реалізації психокорекційної програми нами було проведено повторне психодіагностичне обстеження випробуваних за тими ж самими методиками, які ми застосовували у пункті 2.2 (тест-опитувальник В.В. Століна, С.Р. Пантелєєва та методика Дембо-Рубінштейн).

Результати повторного опитування після проходження запропонованої нами програми у пункті 3.2 відобразимо за допомогою рисунку 3.1.

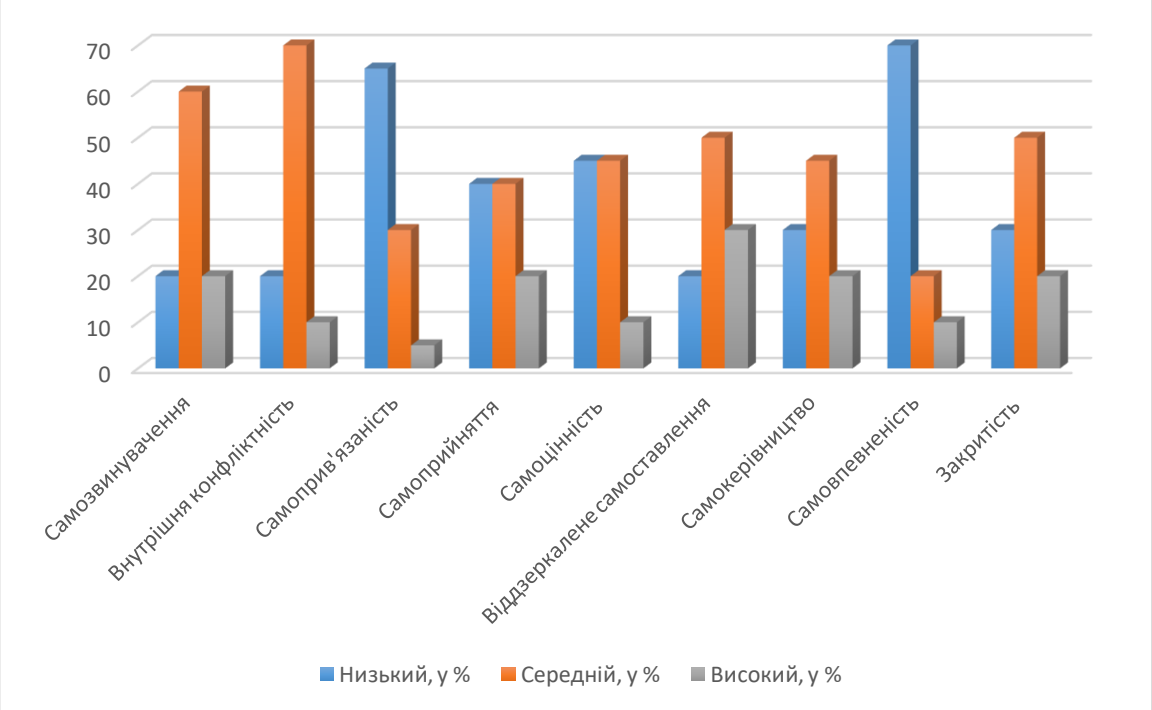


Рис. 3.1. Повторні результати методики вивчення самоставлення за допомогою тесту-опитувальника самоставлення В. Століна, С.Р. Пантелєєва

Як видно з рис. 3.1, значні відмінності виявлені за всіма параметрами у підлітків після проходження психокорекційної програми. Збільшилася на 20% кількість підлітків, у яких досить розвинена рефлексія та глибоке розуміння себе. Більшість випробуваних цієї групи демонструють відчуття сили власного «Я», високу сміливість у спілкуванні. Вони координують і спрямовують всю активність, організують поведінку та відносини з людьми, що робить їх здатними прогнозувати свої дії та наслідки контактів з оточуючими.

Також вони демонструють вибіркове сприйняття людиною ставлення оточуючих до себе. Ці люди схильні високо оцінювати низку своїх якостей, визнавати їхню унікальність. Інші якості явно недооцінюються. Вони мають вибірковість ставлення до своїх особистісних властивостей.

Після проходження психокорекційної програми більшість учнів досить реалістично ставляться до своєї поведінки. У 70% підлітків відзначається середня оцінка власної зовнішності, причому у більшості дітей виражена досить висока оцінка своєї фізичної привабливості. Також збільшилася на 20% кількість підлітків, у яких досить добре розвинена рефлексія та глибоке розуміння себе. Більшість випробуваних цієї групи демонструють відчуття сили власного «Я», високу сміливість у спілкуванні. Вони координують і спрямовують всю активність, організують поведінку та відносини з людьми, що робить їх здатними прогнозувати свої дії та наслідки контактів з оточуючими.

Ці підлітки схильні високо оцінювати низку своїх якостей, визнавати їхню унікальність. Інші якості явно недооцінюються. Вони мають вибірковість ставлення до своїх особистісних властивостей. Отримані результати доводять ефективність розробленої нами програми оптимізації самовідносини підлітків, дана програма має виражену позитивну динаміку.

З метою отримання якомога точніших даних, ми також протестували підлітків за методикою Дембо-Рубінштейн повторно. У результаті тестування ми отримали результати, які узагальнили за допомогою таблиці 3.3 та зробили порівняння груп.

Таблиця 3.3

Результати порівняння груп до проведення тренінгу та після його проведення

Назва шкал	Середні значення		Значимість критерію t-Стюдента
	До програми	Після програми	
Самозвинувачення	4	6	0,019
Внутрішня конфліктність	5	2	0,006
Самоприв'язаність	2	9	0,007
Самосприйняття	3	8	0,001
Самоцінність	7	8	0,15
Віддзеркалене самоставлення	5	6	0,17
Самокерівництво	5	7	0,09
Самовпевненість	4	6	0,33
Закритість	7	4	0,004

У порівнянні із попередніми результатами тестування (табл. 2.4) бачимо досить помітну різницю. Так, зростання показника «рівень самоставлення» та самоприйняття до адекватного демонструє дієвість запропонованої нами програми корекції. Також значимо зменшилося самозвинувачення, внутрішня конфліктність та замкненість.

Що стосується оцінки показника схильності вживання алкоголю у респондентів, то тест на визначення мотивації підлітків споживати алкоголь дає зрозуміти, що рівень вживання алкоголю у піддослідної групи знизився.

Звісно, що наразі він досить неблизький до ідеалу, але очевидні суттєві зміни у поведінці підлітків. Під час останнього заняття в рамках корекційних тренінгів підлітки відзначали покращення не тільки психологічного, а й фізичного стану. Зростання рівня самоставлення стимулювало підлітків не тільки відмовитися частково або повністю від споживання алкоголю, а й припинити спілкування із «поганими компаніями», де відбувалося регулярне

вживання алкоголю, а також зробити крок у бік налагодження стосунків із батьками.

Попри відзначену ефективність тренінгів, залишається питання корекції адиктивної поведінки підлітків, які зазначили під час першого тестування те, що мають сильну алкогольну залежність. Звісно, що обґрунтувати користь проведеної з підлітками роботи можна буде лише після апробації запропонованої нами програми на більшій кількості підлітків. Вважаємо за потрібне необхідність проходження тесту на визначення алкогольної залежності протягом декількох місяців та півроку після завершення корекційної програми.

ВИСНОВОК ДО РОЗДІЛУ 3

Відповідно до завдань нашого дослідження на формувальному етапі було розроблено програму з оптимізації самоставлення підлітків.

Ми провели 10 занять тривалістю 45 хвилин. Така тривалість обумовлена тим, що у разі продовження заняття до 1 години та більше існує ризик втрати концентрації уваги. У свою чергу, 30 хвилин – це замало для проведення подібних занять.

Розробка та реалізація програми здійснювалася відповідно до вікових та індивідуальних особливостей підлітків, а також відповідно до цілей та завдань дослідження. Усі тренінгові заходи програми проходили цілеспрямовано та систематично.

Після реалізації психокорекційної програми нами було проведено повторне психодіагностичне обстеження випробуваних за тими ж самими методиками, які ми застосовували на констатувальному етапі (тест-опитувальник В.В. Століна, С.Р. Пантелєєва та методика Дембо-Рубінштейн).

За даними повторного тестування можна констатувати, що самоставлення та самооцінка підлітків зросли, також значимо зменшилося самозвинувачення, внутрішня конфліктність та замкненість. Рівень алкогольної залежності респондентів знизився. Звісно, що наразі він досить неблизький до ідеалу, але очевидні суттєві зміни у поведінці підлітків. Під час останнього заняття в рамках корекційних тренінгів підлітки відзначали покращення не тільки психологічного, а й фізичного стану. Зростання рівня самоставлення стимулювало підлітків не тільки відмовитися частково або повністю від споживання алкоголю, а й припинити спілкування із «поганими компаніями», де відбувалося регулярне вживання алкоголю, а також зробити крок у бік налагодження стосунків із батьками.

Попри відзначену ефективність тренінгів, залишається питання корекції адикційної поведінки підлітків, які зазначили під час першого тестування те,

що мають сильну алкогольну залежність. Звісно, що обґрунтувати користь проведеної з підлітками роботи можна буде лише після апробації запропонованої нами програми на більшій кількості підлітків. Вважаємо за потрібне необхідність проходження тесту на визначення алкогольної залежності протягом декількох місяців та півроку після завершення корекційної програми.

ВИСНОВКИ

За результатами проведеного дослідження нами були зроблені наступні висновки.

1. У психології представлено величезну кількість досліджень, у яких встановлено тісний зв'язок між ставленням особистості до себе як до суб'єкта життєвих відносин та її поведінкою. Так зазначається, що висока самоповагу особистості не тільки виступає умовою її максимальної активності, продуктивності у діяльності, реалізації творчого потенціалу, а й впливає на свободу вираження почуття, рівень саморозкриття у спілкуванні. Позитивне стійке самоставлення лежить в основі віри людини у свої можливості, самостійність, енергійність, крім того воно пов'язане з її готовністю до ризику, а також зумовлює оптимізм щодо очікування успішності своїх дій у ситуації невизначеності.

Негативне самоставлення є джерелом різних труднощів у спілкуванні, оскільки людина з таким ставленням до себе заздалегідь упевнена в тому, що оточуючі негативно до неї ставляться. Проблема гідності, цінності свого «Я» майже повністю поглинає її увагу, у зв'язку з чим рівень активності людини надмірно підвищується, ускладнюючи тим самим вибір адекватного способу взаємодії, її поведінка стає ригідною.

2. Важливе значення у процесі становлення людини як особистості має підлітковий вік. На основі якісно нового характеру, структури та складу дій людини, у ньому закладаються основи свідомої поведінки. На цьому етапі відбувається вимальовування загальної спрямованості у формуванні моральних уявлень і соціальних установок. У підлітків, схильних до алкогольної залежності, найчастіше виражені такі ознаки, як нав'язливі форми поведінки, захворювання на алкоголізм або наркоманією близьких родичів, низька стійкість до стресів, які спостерігаються більш ніж у половини

підлітків, які мають алкогольну залежність, згідно із даними досліджень. Можна стверджувати, що вони мають низький рівень самоставлення.

Алкоголь є одним із депресогенних та деструктивних чинників, між ними простежується чітка кореляція. Формування позитивного самоставлення, у свою чергу, сприяє посиленню особистісної захищеності підлітків щодо дії цих чинників.

3. Дослідження із виявлення взаємозв'язку між самоставленням підлітків зі схильністю до вживання алкоголю ми провели, використавши тест-опитувальник самоставлення В.В. Століна, С.Р. Пантелєєва, методику Дембо-Рубінштейн та тест В.Д. Менделевича для діагностики схильності до алкогольної залежності. Методика Дембо-Рубінштейн максимально точно допомагає людині зрозуміти, як вона себе оцінює за допомогою бальної шкали. Тест-опитувальник самоставлення В.В. Століна, С.Р. Пантелєєва передбачає діагностику окремих аспектів самоставлення особистості. Тест В.Д. Менделевича дозволяє діагностувати схильність до алкогольної залежності у респондентів та дає опис та цифровий матеріал для математичної обробки явища, що вивчається.

Нами було обрано 50 підлітків-респондентів у віці 14-17 років, які мають схильність до вживання алкогольних напоїв. У ході дослідження ми виявили стійкий взаємозв'язок між схильність до вживанням алкогольних напоїв та низьким самоставленням, усі результати подали у вигляді таблиць та рисунків.

Відповідно до отриманих результатів, ми визначили, що більшість підлітків-респондентів, які взяли участь в експерименті, мають ознаки тенденції до вживання алкоголю (58%). Ознаки підвищеної схильності мають 25% підлітки. Ознаки високої ймовірності відмічена у 17% опитаних підлітків, що є звичайно, приводом для турбування.

Тестування за методикою Дембо-Рубінштейна, на відміну від тесту-опитувальника В.Століна, С.Пантелєєва, дало трохи більш обнадійливі результати, адже відповідно до цього тесту адекватний рівень домагань та самоставлення має відповідно 32% та 20% опитаних підлітків. В цілому,

можна стверджувати, що результати за обраними методиками не мають суттєвої різниці, але порівняно кращими вони є за методикою Дембо-Рубінштейн.

4. Відповідно до спільних завдань нашого дослідження на формувальному етапі нами було розроблено програму з оптимізації самоставлення підлітків. Було проведено 10 занять тривалістю 45 хвилин. Така тривалість обумовлена тим, що у разі продовження заняття до 1 години та більше існує ризик втрати концентрації уваги. У свою чергу, 30 хвилин – це замало для проведення подібних занять.

Розробка та реалізація програми здійснювалася відповідно до вікових та індивідуальних особливостей підлітків, а також відповідно до цілей та завдань дослідження. Усі тренінгові заходи програми проходили цілеспрямовано та систематично.

5. Після реалізації психокорекційної програми нами було проведено повторне психодіагностичне обстеження випробуваних за тими ж самими методиками. За даними повторного тестування можна констатувати, що рівень самоставлення та самооцінки підвищився, а рівень алкогольної залежності респондентів знизився. Звісно, що наразі він досить неблизький до ідеалу, але очевидні суттєві зміни у поведінці підлітків. Під час останнього заняття в рамках корекційних тренінгів підлітки відзначали покращення не тільки психологічного, а й фізичного стану. Зростання рівня самоставлення стимулювало підлітків не тільки відмовитися частково або повністю від споживання алкоголю, а й припинити спілкування із «поганими компаніями», де відбувалося регулярне вживання алкоголю, а також зробити крок у бік налагодження стосунків із батьками.

Попри відзначену ефективність тренінгів, залишається питання корекції адиктивної поведінки підлітків, які зазначили під час першого тестування те, що мають сильну алкогольну залежність. Звісно, що обґрунтувати користь проведеної з підлітками роботи можна буде лише після апробації запропонованої нами програми на більшій кількості підлітків. Вважаємо за

потрібне необхідність проходження тесту на визначення алкогольної залежності протягом декількох місяців та півроку після завершення корекційної програми.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. *Авдеева Н.Н.* Развитие представлений о самом себе у ребенка от рождения до 7 лет / Н.Н. Авдеева, А.И. Силвестру, Е.О. Смирнова // Воспитание, обучение и психологическое развитие. - М., 1977. – С. 21-76.

2. *Балакірєва О.М., Бондар Т.В., Павлова Д.М.* Динаміка поширення куріння, вживання алкоголю та наркотичних речовин серед молоді, яка навчається. Український соціум. 2016; 4 (59): 21-41.

3. *Балакірєва О.М., Д.М. Павлова, Н-М.К. Нгуєн, О.Г. Левцун, Н.П. Пивоварова, О.Т. Сакович; О.В. Фляркoвська.* – К.: ТОВ «Обнова компані». Куріння, вживання алкоголю та наркотичних речовин серед підлітків, які навчаються: поширення й тенденції в Україні. За результатами дослідження 2019 року в рамках міжнародного проєкту «Європейське опитування учнів щодо вживання алкоголю та інших наркотичних речовин – ESPAD». 2019. – 214 с.

4. *Бернс Э.* Развитие Я-концепции и воспитание / Э. Бернс. – М.: Прогресс, 1996. – 420 с.

5. *Божович Л.И.* Личность и ее формирование в детском возрасте. / Л.И. Божович - СПб. и др.: Питер. (Серия «Мастера психологии»), - 2008. – 398 с.

6. *Виготський Л.С.* Зібрання творів у шести томах. Том 2. М: Педагогіка, 1982. 504 с.

7. *Вороніна О.В.* Модель та алгоритм медико-соціальної допомоги підліткам з адиктивною поведінкою, які вживають психоактивні речовини. Архів психіатрії. 2014; 4 (79): 102-106.

8. *Горбань Н.Є., Луценко О.Г., Курділь Н.В., Лапікура О.В., Сафір Т.Ю.* Ставлення підлітків та їхніх матерів до проблеми раннього вживання алкоголю / Єдине здоров'я та проблеми харчування України. 2021; 2 (55) 44-55.

9. *Дятленко Н.М.* Психологічні умови розвитку самоповаги у дошкільників: Автореф. дис. …канд. психол. наук: 19.00.07./ Центральний ін-т після дипломної педагогіки освіти АПН України. – К. 2002. – 22 с.

10. *Знаков В.В.* Как проблема психологии человеческого бытия // Психологический журнал, 2000, том 21, №2. - С. 7-15.

11. *Колишка О.М.* Психологія самовідносини: навч. допомога. Гродно: ГрДУ, 2004. 102 с.

12. *Кон І.С.* У пошуках себе: Особистість та її самосвідомість. М.: Політвидав, 1984. 335 с.

13. *Креч Д., Кратчфилд Р., Ливсон Н.* Нравственность, агрессия, справедливость // Психология развития / Сост. и общ. Редакция: авторський колектив сотрудников кафедры психологии развития и диф. Психологи СПбГУ. - СПб: Питер, 2001. - С. 277-296.

14. *Кідалова, К.С.* (2018). Психологічні особливості самоставлення особистості: аналіз концепцій та підходів. Український психологічний журнал, 2(8), 48–58.

15. *Колодяжна, А.В.* (2016). Поєднання компонентів самоставлення особистості відповідно до її творчих проявів. Scientific Journal, 5, 93–96.

16. *Леонтьєв А. Н.* Еволюція психіки. Вибрані психологічні праці М.: Московський психолого-соціальний інститут; Воронеж: НВО "МОДЕК", 1999. - 416 с.

17. *Максименко С.Д.* Психологічна основа самореалізації особистості: структура і функції / С.Д. Максименко, Л.З. Сердюк // Актуальні проблеми психології: збірник наукових праць Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України. – Том IX: Загальна психологія. Історична психологія. Етнічна психологія. – Випуск 9. – К.: Талком, 2016. – С. 6–13.

18. *Музика О.Л.* Ціннісна взаємодія як чинник розвитку обдарованої особистості / О.Л. Музика // Актуальні проблеми психології: збірник наукових праць Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України. – Том VI: Психологія обдарованості. – Випуск 12. – Київ-Житомир: Вид-во ЖДУ ім. І. Франка, 2016. – С. 5–20.

19. *Пантилеев С.Р.* Строение самоотношения как эмоционально-оценочной системы: автореф. дисс. на соискание учен. степени канд. психол. наук : спец.

19.00.01 «Общая психология, история психологии» / С.Р. Пантилеев. – М., 1988. – 18 с.

20. *Пантилеев С.Р.* Самоотношение как эмоционально-оценочная система / С.Р. Пантилеев. – М.: Изд-во МГУ, 1991. – 110 с.

21. *Просандєєва Л.Є.* Концептуальні засади теорії самоцінності / Л.Є. Просандєєва // Актуальні проблеми психології: Зб. наукових праць Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України. – Т.7. – Вип. 13. – К., 2007 . – С. 282–288.

22. *Просандєєва Л.Є.* Проблеми розвитку самоцінності дитини / Л.Є. Просандєєва // Соціальна психологія. – 2008. – № 1 (27). – С. 179–185.

23. *Просандєєва Л.Є.* Типологічний аналіз самоцінності особистості підлітка / Л.Є. Просандєєва // Проблеми сучасної психології: Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України / За ред. С.Д. Максименка, Л.А. Онуфрієвої. – Вип. 14. – Кам'янець-Подільський: Аксіома, 2011. – С. 665–674.

24. *Рубинштейн С. Л.* Основы общей психологии – Издательство: Питер, 2002 г., 720 стр.

25. *Сарджвеладзе Н.І.* Особистість та взаємодія із соціальним середовищем. Тблілісі: «Метнієреба», 1989. 89 с.

26. *Сарджевеладзе Н.І.* Самоставлення особистості / / Психологія самопізнання: хрестоматія / за ред. Д.Я. Райгородського: Бахра-М, 2000. С. 173-207.

27. *Столін В.В.* Пізнання себе та ставлення до себе у структурі самосвідомості особистості: дис. … д-ра псих. наук: 19.00.01. М., 1985. 17.

28. *Столін В.В.* Самосвідомість особистості. М: МДУ, 1983. 284 з.

29. *Спіріна Т.П., Щендригін О.М.* Фактори ризику щодо алкоголізації підлітків та молоді. Збірник наукових праць «Педагогічні науки». 2016. Випуск LXIX, том 3: 45-48.

30. *Фомина Н.А., Орлов В.Б.* Исследование алкогольных установок у современных подростков. Прикладная юридическая психология. 2018; 1 (42): 32-40.

31.*Титаренко Т.М.* Самоотношение // Психология личности: Словарь справочник. - К.: Рута, 2001. - С. 110.

32. *Тищенко С.П.* Психічне здоров'я: ціннісно-смисловий аналіз / С.П. Тищенко // Актуальні проблеми сучасної української психології: Наукові записки інституту психології ім. Г.С. Костюка АПН України / За ред. академіка С.Д. Максименка. – К.: Нора-Друк, 2003. – Вип. 23. – С. 344–366.

33. *Чепелєва Н.В.* Дослідження самопроектування особистості у контексті постнекласичної психології / Н.В. Чепелєва // Актуальні проблеми психології: збірник наукових праць Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України. – Том. IX: Загальна психологія. Історична психологія. Етнічна психологія. – Випуск 9. – К.: Талком, 2016. – С. 13–21.

34. *Чеснокова І.І.* Проблеми самосвідомості у психології. М: Наука, 1977. 144 с.

35. *Чемерис Н.М.* Профілактика соціально небезпечних узалежнень серед дітей. Україна. Здоров'я нації. 2013; 4: 171-172.

36. *Чемерис Н.М.* Медико-соціальні аспекти проблеми вживання психоактивних речовин молоддю (огляд наукової літератури). Україна. Здоров'я нації. 2017; 3: 285-291.

37. *Шерман Р., Фредман Н.* Структуровані техніки сімейної та подружньої терапії. М.: Керівництво, 1997. 215 с.

38. *Donoghue K., Rose H., Boniface S., Deluca P., Coulton S., Alam M.F., Gilvarry E.* et al. Alcohol Consumption, Early-Onset Drinking, and Health-Related Consequences in Adolescents Presenting at Emergency Departments in England. J Adolesc Health. 2017 Apr; 60 (4): 438-446. doi: 10.1016/j.jadohealth.2016.11.017.

39. *Kann L., McManus T., Harris W.A., Shanklin S.L., Flint K.H., Queen B., Lowry R.* et al. Youth Risk Behavior Surveillance – United States, 2017. MMWR Surveill Summ. 2018 Jun 15; 67 (8): 1-114. doi: 10.15585/mmwr.ss6708a1.

40. *Erol, R. Y., & Orth, U.* (2016). Self-esteem and the quality of romantic relationships. European Psychologist, 21(4), 274–283. https://doi.org/10.1027/1016-9040/a000259

41. *Hattie, J.* (1996). Effects of learning skills interventions on student learning: A metaanalysis. Review of Educational Research, 99–136. https://doi.org/10.3102/00346543066002099.

42. *Jabbar, S. and Betawi, A.* (2019) Children Express: Themes of War and Peace in the Drawings of Iraqi Refugee Children in Jordan. International Journal of Adolescents and Youth, 24(1), 1–18, https://doi.org/10.1080/02673843.2018.1455058

43. *Neff, K.D., & Vonk, R.*(2009) Self-compassion versus global self-esteem: two different ways of relating to oneself. Journal of Personality, 77(1), 23–50. https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2008.00537.x

44. *Oyserman, D.* Self-concept and identity In: Tesser A, Schwarz N, editors. The Blackwell Handbook of Social Psychology. Malden, MA: Blackwell; 2001, 499–517. https://deepblue.lib.umich.edu/bitstream/handle/2027.42/89946/oyserman__2001.pdf?seq

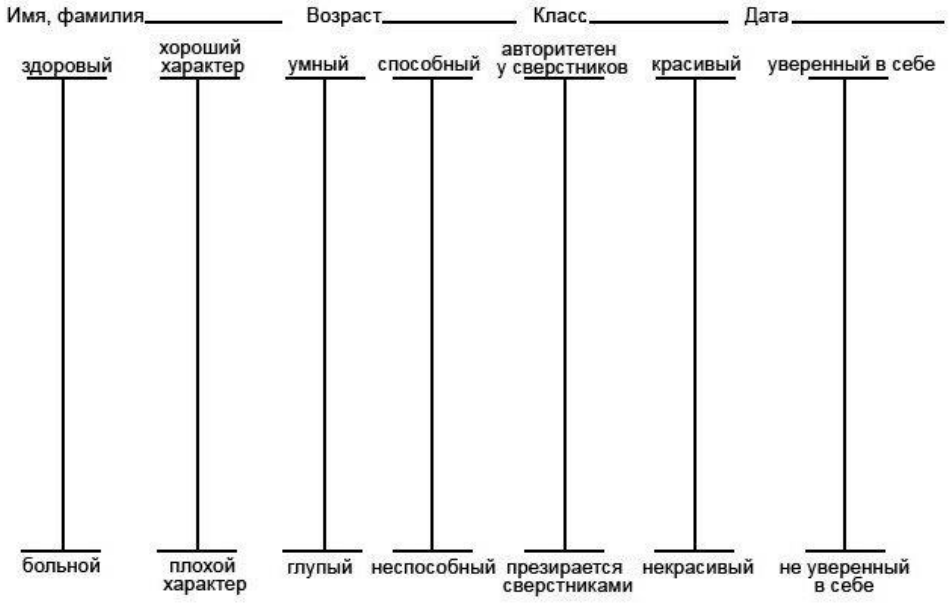
45. *Salom, A.* (2013) Art therapy and its contemplative nature: unifying aspects of imaging, art therapyю 30(4), 142–50. https://doi.org/10.1080/07421656.2014.846203

46. *Spiegel, D., Malchiodi, C., Bakos, A., & Colley, K.* (2006). Art Therapy for Combat-Related Post Traumatic Stress Disorder: Recommendations for Research and Practice. Art Therapy, 23(4), 157–164. https://doi.org/10.1080/07421656.2006.10129335

ДОДАТКИ

Додаток А

Модифікована версія шкали Дембо-Рубінштейн для оцінки самоставлення



Додаток Б

Тест-опитувач самоставлення (Столін, Пантелєєв)

Мої слова досить рідко розходяться зі справою.	Так/ні
Випадковій людині я швидше за все здаюся людиною приємною.	
До чужих проблем я завжди належу з тим самим розумінням, що й до своїх.	
У мене нерідко виникає відчуття, що те, про що я з собою подумки розмовляю, мені неприємно.	
Думаю, що всі мої знайомі ставляться до мене із симпатією.	
Найрозумніше, що може зробити людина у своєму житті, - це не противитися власної долі.	
У мене достатньо здібностей та енергії втілити у життя задумане.	
Якби я роздвоївся, то мені було б цікаво спілкуватися зі своїм двійником.	
Я не здатний завдавати душевного болю найріднішим і найулюбленішим людям.	
Я вважаю, що не гріх іноді пошкодувати себе.	
Здійснивши якийсь промах, я часто не можу зрозуміти, як мені могло спасти на думку, що з задуманого могло вийти щось хороше.	
Найчастіше я схвалюю свої плани та вчинки.	
У моїй особистості є, напевно, щось таке, що здатне викликати в інших гостру ворожість.	
Коли я намагаюся оцінити себе, перш за все бачу свої недоліки.	
У мене не виходить бути для коханої людини цікавою тривалий час.	
Можна сказати, що я ціную себе досить високо.	
Мій внутрішній голос рідко підказує мені те, з чим я нарешті не погодився б.	
Багато моїх знайомих не приймають мене так уже серйозно.	
Бувало, і не раз, що сам гостро ненавидів себе.	
Мені дуже заважає нестача енергії, волі та цілеспрямованості.	
У моєму житті виникали такі обставини, коли я йшов на угоду з власною совістю.	
Іноді сам себе погано розумію.	
Деколи мені боляче спілкуватися із самим собою.	
Думаю, що легко зміг би порозумітися з будь-якою розумною і знаючою людиною.	
Якщо я ставлюся до когось із докором, то передусім до самого себе.	
Іноді я маю сумнів, чи можна любити мене по-справжньому.	
Нерідко мої суперечки із самим собою обриваються думкою, що все одно вийде не так, як я вирішив.	
Моє ставлення до себе можна назвати дружнім.	
Навряд чи знайдуться люди, яким я не до вподоби.	
Часто я не без глузування жартую над собою.	

Якби моє друге «Я» існувало, то для мене це був би досить нудний партнер спілкування. Мені здається, що я досить склався як особистість, і тому не витрачаю багато сил на те, щоб стати чимось іншим. Загалом мене влаштовує те, яким я є. На жаль, дуже багато хто не поділяє моїх поглядів на життя. Я цілком можу сказати, що поважаю себе. Я думаю, що маю розумного та надійного порадника у собі самому. Сам у себе я часто викликаю почуття роздратування. Я часто, але досить безуспішно намагаюся щось змінити. Я думаю, що моя особистість набагато цікавіша і багатша, ніж це може здатися на перший погляд. Мої переваги цілком переважують мої недоліки. Я рідко залишаюся незрозумілим у найважливішому для мене. Думаю, що інші загалом оцінюють мене досить високо. Те, що зі мною трапляється, це справа моїх власних рук. Якщо я сперечаюся з собою, то впевнений, що знайду єдине правильне рішення. Коли зі мною трапляються неприємності, як правило, я говорю: «І поділом тобі». Я не вважаю, що досить духовно цікавий для того, щоб бути привабливим для багатьох людей. У мене нерідко виникає сумнів, а чи такий я насправді, яким собі уявляюсь. Я не здатний на зраду навіть у думках. Найчастіше я думаю про себе із дружньою іронією. Мені здається, що мало хто може подумати про мене погано. Впевнений, що на мене можна покластися у найвідповідальніших справах. Я можу сказати, що загалом контролюю свою долю. Я ніколи не видаю чужі думки, які мені сподобалися, за свої. Яким би я не здавався оточуючим, я знаю, що в глибині душі я кращий, ніж більшість інших. Я хотів би залишатися таким, яким я є. Я завжди радий критиці на свою адресу, якщо вона обґрунтована та справедлива. Мені здається, що якби було більше таких людей, як я, то життя змінилося б на краще.	

Додаток В

Тест на схильність до залежної поведінки" В.Д. Менделевича (твердження)

1. Я схильний розчаровуватись у людях. 2. Вірити у прикмети безглуздо. 3. Часто буває, що я ображаюся на батьків чи друзів. 4. Нерідко я спізнюся на навчання (роботу) або на зустріч через непередбачені випадковості в дорозі. 5. Навколишні часто дивують мене своєю поведінкою. 6. Мої батьки часто намагаються поводитися зі мною як з маленькою дитиною. 7. Я люблю планувати свій час до дрібниць та з точністю до хвилин. 8. Мені здається, що я відчуваю те, що відбувається навколо, більш гостро, ніж інші. 9. Батьки самі винні в тому, що їхні діти починають вживати наркотики (колотися). 10. Для мене немає абсолютних авторитетів. 11. У дитинстві був період, коли я пристрасно любив щось підраховувати (кількість вікон, сходів, номери машин). 12. Якби батьки чи інші дорослі більше розмовляли з дітьми про шкоду наркотиків, то мало хто ставав би наркоманом. 13. Мені легше перенести скандал, ніж одноманітне розмірене життя. 14. Я вірю в псування і пристріт. 15. Перш ніж щось зробити, я намагаюся передбачити все небезпеки, які можуть чатувати на мене. 16. Якщо чимось захоплено зайнятий, то часто навіть не помічаю, що відбувається навколо. 17. Я живу і поступаю відповідно до приказки: «Сподівайся на краще, але готуйся до гіршого». 18. Мене нелегко переконати в будь-чому. 19. Мене часто обманювали (обманюють). 20. Невідомість для мене дуже болісна та обтяжлива. 21. Мене дратує, коли на вулиці, в магазині чи транспорті на мене пильно дивляться. 22. Життя малоцікаве, коли в ньому немає небезпек. 23. Я не поважаю тих, хто відривається від колективу. 24. Деякі люди одним дотиком можуть зцілити хвору людину.	1. «зовсім не згоден», 2. «більше не згоден», 3. «ні те, ні інше», 4. «скоріш так», 5. «абсолютно згоден».

25. Життя має бути радісним, інакше нема за чим жити. 26. Я добре орієнтуюся в часі і, не дивлячись на годинник, можу точно сказати, яка зараз година. 27. Якщо я хочу щось зробити, але оточуючі вважають, що цього робити не варто, то я готовий відмовитися від своїх намірів. 28. У дитинстві часто відмовлявся залишатися один. 29. Мені нерідко буває нудно, коли нема чим себе зайняти. 30. У житті треба спробувати все. 31. Я легко можу заснути у будь-який зручний час (і вночі, і вдень). 32. Після того, як я схожу в ліс по гриби, у мене довго можуть зберігатися спогади про гриби. 33. Я люблю помріяти про те, на що витрачу можливий майбутній виграш у лотереї, як вчиню з обіцяним подарунком. 34. Часто думаю: «Добре стати дитиною». 35. Мені часто важко знаходити правильні слова для моїх почуттів. 36. Для мене нескладно дати знайомому грошей у позику на покупку спиртного. 37. Я схильний жити, намагаючись не обтяжувати себе роздумами про те, що може статися зі мною у майбутньому. 38. Я люблю, коли мені гадають на картах або по руці. 39. Мені добре вдається копіювати міміку та жести інших людей. 40. Коли мене будять уночі чи рано вранці, то я довго не можу зрозуміти, що відбувається довкола. 41. Музику я люблю гучну, а не тиху. 42. У мене бувають почуття, яким я не можу дати чіткого визначення. 43. Людина повинна намагатися розуміти свої сни, керуватися ними в життя і витягувати з них застереження. 44. Мене важко застати зненацька. 45. Усі відомі мені «чудеса» пояснюються дуже просто – обман та фокуси. 46. Мене вважають наївною людиною, оскільки мені часто трапляється в халепу. 47. Наркотики бувають «легкими» і вони не викликають наркоманії.	

48. Я іноді відчував, що хтось за допомогою гіпнозу змушував мене робити будь-які вчинки. 49. Мої знайомі вважають мене романтиком. 50. Я вірю в чудеса. 51. Навіть психічно здорова людина іноді не може відповідати за свої вчинки. 52. Мене часто спантеличує поведінка та вчинки людей, яких я давно знаю. 53. Нікому не можна довіряти – це правильна позиція. 54. Найщасливіший час життя – це молодість. 55. У дитинстві я боявся, що мама може покинути мене, піти з дому і не повернутися. 56. Я схильний краще пам'ятати неприємні події, що реально відбулися зі мною, ніж власні прогнози з приводу можливості їх появи. 57. Я люблю радитися з друзями (або дорослими) про те, як вчинити у складній ситуації. 58. Я погодився б пожити, нехай мало, але бурхливо. 59. Я міг би на суперечку ввести собі у вену наркотик (героїн). 60. Часто мене не оцінювали за заслугами. 61. Я завжди точно можу сказати, скільки грошей я витратив і скільки залишилося в мене. 62. У дитинстві я довго не міг звикнути до дитячого садка (ясла) і не хотів туди через це ходити. 63. Своїм друзям чи подругам я довіряю повністю і переконаний, що вони мене ніколи не обдурять і не зрадять. 64. Небезпека вживання наркотиків явно перебільшена. 65. У житті таки мало яскравих подій. 66. Я не люблю тривалі поїздки поїздом або автобусом. 67. Мене дратує брудне скло, бо весь світ тоді здається брудним та сірим. 68. Коли мені нудно, я зазвичай лягаю поспати. 69. Часто батьки (або дорослі) дорікають мені за те, що я слухаю надмірно гучну музику. 70. Дуже болісно чогось чекати. 71. Я міг би після деяких попередити 72. Я часто прокидаюся вранці за кілька секунд або хвилин до дзвінка будильника. 73. Якби сталася пожежа, і мені треба було б з вікна п'ятого поверху стрибнути на тент, розгорнутий пожежниками, я б, не замислюючись, це зробив.	

74. Мені шкода наївних людей. 75. Мене бентежить, коли люди довго і пильно дивляться мені у вічі. 76. Ризикувати всім, наприклад, у казино, можуть лише сильні люди. 77. У тому, що підліток стає наркоманом, винні ті, хто продає наркотики. 78. Я люблю дуже швидку, а не повільну їзду. 79. Я довіряю передбаченням гороскопів і слідую рекомендаціям, що містяться в них. 80. Мене дуже цікавлять лотереї. 81. Прогнозувати майбутнє - марна справа, оскільки багато від тебе не залежить. 82. Я здатний легко описувати свої почуття. 83. У мене в житті були випадки, коли я щось робив, а потім не пам'ятав, що саме. 84. Вважаю, що цікавість не порок. 85. Буває, що мене лякають люди з гучним голосом. 86. У мене було (є) багато захоплень (інтересів, хобі). 87. Коли я залишаюся вдома, то часто буває не по собі від самотності. 88. Я не марновірний. 89. Мені казали, що в мене непогані здібності імітувати голоси чи звички людей. 90. Є люди, яким я вірю беззастережно. 91. Трапляється, що під час розмови з заїкаючим я сам починаю говорити плутано і з запинками. 92. Найтяжче у житті - це самотність. 93. Якщо я починаю грати в якусь гру, то мене часто нелегко відірвати від неї. 94. Буває, що я можу зробити на зло навіть те, що мені самому виявиться невигідним. 95. Мене завжди притягувала та притягує таємничість, загадковість, містика. 96. Бувало, що я на вулиці погоджувався на гру з наперсточниками. 97. Я знаю багатьох хлопців, які вживають або вживали наркотики. 98. Я, як правило, ставлю будильник так, щоб не тільки все встигнути зробити до виходу з дому, а й мати кілька хвилин у запасі. 99. У своєму житті я часто стикаюся (зіштовхувався) з неймовірним	

збігом несприятливих обставин. 100. Я готовий повністю підкоритись і навіть довірити свою долю, але тільки тому, кого дійсно поважаю. 101. Я люблю ризикувати. 102. Серед моїх знайомих є люди, які мають дар переконувати. 103. Мене часто неможливо відірвати від цікавої справи, гри, заняття. 104. Я міг би стрибнути з парашутом. 105. Мені байдуже, що про мене думають оточуючі. 106. Мене багато чого в житті дивує. 107. Я можу заперечити будь-кого. 108. Я ввійшов би разом із приборкувачем у клітку з левами, якби він мені сказав, що це безпечно. 109. Якщо мене про щось просять, мені важко відмовити. 110. Мені легше придумати власні приклади, ніж вивчити напам'ять приклади із підручника. 111. Мені ніколи не буває нудно. 112. Часто я сам від себе не чекаю будь-якого вчинку. 113. У дитинстві в мене якийсь час були тики чи різноманітні повторювані рухи. 114. Я люблю помріяти. 115. Мене тягне все нове та незвичайне. 116. Зі мною нерідко трапляються «нещасні випадки» і трапляються всілякі події.	